

Instances

Publié le 4/12/2023 - Mis à jour le 24/08/2026

**Comité
d'éthique**

Instauré en 2005, le Comité d'éthique du Centre Hospitalier d'Avignon est une instance pluridisciplinaire composée de professionnels de santé et de personnes présentant compétence et intérêt pour les sujets éthiques.

Dans le cadre des sciences de la vie et de la santé, l'éthique peut être définie comme « l'étude systématique de la conduite examinée à la lumière des valeurs et des principes moraux ». (Source : encyclopedia of bioethics. Dossier « Éthique & soins » du HCSP, déc 2011)

En bref, « le Droit décide, la morale commande, l'éthique recommande. »

Membres**Membres de droit**

- Directeur
- Président de la Commission Médicale d'Établissement
- Directeur des soins

Représentants des personnels

- Médecins
- Cadres de santé
- Infirmiers / Aides-soignants
- Assistantes sociales
- Psychologues
- Masseurs-kinésithérapeutes
- Sages-femmes
- Agents administratifs

Invités permanents

- Un représentant de l'Institut de Formation des Soins Infirmiers (IFSI)
- Le Président du Conseil départemental de l'Ordre des médecins
- Un médecin retraité du Centre Hospitalier d'Avignon
- Une philosophe
- Une juriste
- Un représentant des usagers du Centre Hospitalier d'Avignon
- Les représentants des cultes

Pour veiller à l'organisation et la vitalité du comité, certains membres participent au bureau du Comité local d'éthique autour de :

- Dr Fabienne BRANCHE, Présidente
- Marie-Laure MOLINIER, Secrétaire.

Missions

- Identifier les questions relevant de l'éthique dans l'établissement
- Favoriser la réflexion sur le sens du soin
- Produire des avis ou des orientations générales à partir d'études de cas, particuliers ou généraux, sollicités par des saisines
- Diffuser en interne des réflexions ou des recommandations

Le comité n'est pas décideur, il ne gère pas les conflits. Son rôle est consultatif.

Travaux

Depuis sa création, le Comité d'éthique travaille sur différentes thématiques portées par l'actualité :

- l'actualité du moment : l'évolution des lois, les débats de société...
- l'actualité vécue à l'hôpital, selon les situations cliniques rencontrées...

Ces sujets sont étudiés dans le cadre de :

- groupes de travail sur l'ensemble de l'année
- rencontres plénières
- réunions du bureau spécifiques.

Le comité d'éthique peut ainsi émettre des avis consultatifs ou des recommandations sur des situations délicates où l'éthique peut être en jeu.

Formation et information

Le Comité d'éthique peut aussi intervenir dans le cadre de la formation continue des professionnels hospitaliers ou du futur personnel soignant (IFSI...).

Le Comité d'éthique organise régulièrement des conférences destinées au public. Pour exemple, en janvier 2023, des représentants du Comité d'éthique du Centre Hospitalier d'Avignon et de l'Espace éthique méditerranéen débattaient sur la fin de vie et la loi bioéthique sur l'aide active à mourir...

Liens utiles

- [Espace Éthique Azuréen](#)
- [Comité consultatif national d'éthique](#)

Contact

- [Courriel](#)

Comité Social d'Établissement (CSE)

Le Comité Social d'Établissement (CSE) est chargé de représenter les personnels, examiner les questions collectives de travail ainsi que les conditions de travail et faire vivre le dialogue social.

Composition

Président : le Directeur

Membres de droit :

- 3 à 15 représentants des agents non médicaux
- 1 représentant de la Commission Médicale d'Établissement (CME).

Rôle

Il est obligatoirement consulté sur :

- le règlement intérieur de l'établissement
- le plan de redressement mentionné à l'article L. 6143-3 du code de la santé publique (CSP)
- le plan global de financement pluriannuel
- l'accessibilité des services et la qualité des services rendus à l'exception de la qualité des soins et des questions qui relèvent de la compétence de la commission médicale d'établissement, de la commission des usagers et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- l'organisation interne de l'établissement mentionnée à l'article L. 6143-7 du CSP
- les projets de réorganisation de service
- la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et la politique générale de formation du personnel, y compris le plan de formation
- les projets de délibération mentionnés à l'article L. 6143-1 du CSP
- les projets d'aménagements importants modifiant les conditions de santé, de sécurité et les conditions de travail lorsqu'ils s'intègrent dans le cadre d'un projet de réorganisation de service
- les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants.

Fréquence des réunions

1 fois par mois

Commission Administratives Paritaires Locales (CAPL)

Composition

Les commissions administratives paritaires :

- sont présidées par le Président du Conseil de Surveillance ou son représentant
- comprennent en nombre égal des représentants de l'administration et des représentants du personnel.

Les représentants de l'administration sont désignés par le Conseil de Surveillance de l'établissement.

Les représentants du personnel sont élus.

Rôle

Les commissions administratives paritaires sont consultées sur des questions d'ordre individuel concernant notamment :

- la proposition de titularisation des agents
- la proposition d'avancement des carrières des agents (avancement d'échelon et de grade)
- en cas de licenciement pour insuffisance professionnelle d'un agent
- examen des demandes de la révision de la notation annuelle.

Fréquence des réunions

Minimum : 2 fois par an

Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)
--

Composition

- Président : le Directeur des soins

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) est composée de 32 membres. 27 personnes ayant voix délibérative :

- le Directeur des soins
- 8 Cadres de santé
- 12 Infirmiers
- 6 Aides-soignants.

5 personnes à titre consultatif :

- le Directeur de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)
- le Responsable de la formation d'aide-soignant
- 1 élève Aide-soignant
- 1 élève Infirmier de 3^{ème} année
- 1 Médecin nommé par la Commission Médicale d'Établissement (CME).

Rôle

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

- représente l'ensemble des personnels qui participent à la mise en œuvre des soins infirmiers
- coordonne l'organisation générale des soins infirmiers
- élabore le projet de soins en corrélation avec le projet médical
- mène des actions de recherche.

Fréquence des réunions

Minimum : 3 fois par an

Commission des usagers (CDU)

Composition

La commission des usagers est composée au minimum :

- du représentant légal de l'établissement ou son représentant
- de deux médiateurs (un médecin et un non-médecin) et leurs suppléants
- de deux représentants des usagers et leurs suppléants désignés par l'ARS.

Rôle

- Veiller au respect des droits des usagers et faciliter leurs démarches
- Examiner les plaintes et réclamations des usagers
- Contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge
- Recevoir les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment sur la qualité des soins

Fréquence des réunions

1 fois par mois à l'exception du mois d'août

Commission Médicale d'Établissement (CME)
--

Composition

Membres de droit :

- L'ensemble des Chefs de pôle d'activités cliniques et médico-techniques et le Chef du pôle « Qualité, santé publique »
- L'ensemble des Chefs de service et Responsables d'unités fonctionnelles
- Un nombre de représentants élus des Praticiens Hospitaliers titulaires à temps plein et à temps partiel égal au total du nombre de Chefs de pôle et du nombre de Chefs de service et Responsables d'unité fonctionnelle
- 3 représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral dans l'établissement
- 2 représentants élus des Sages-femmes
- 2 représentants des Internes, comprenant un représentant pour les internes de médecine générale, un représentant des internes de spécialité
- Le Médecin du travail

Membres avec voix consultative :

- Le Président du Directoire ou son représentant
- Le Président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)
- Le Représentant du Comité Social d'Établissement (CSE), élu en son sein
- Le Praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène

Le Président du Directoire peut se faire assister de toute personne de son choix.

Le Président de la Commission Médicale d'Établissement peut inviter tout expert à venir s'exprimer sur un point de l'ordre du jour.

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé, ou son représentant, est invité à assister aux réunions de la Commission Médicale d'Établissement.

Rôle

La Commission Médicale d'Établissement est consultée sur les matières suivantes :

- le projet d'établissement
- le compte financier et l'affectation des résultats
- tout projet tenant à la fusion avec un ou plusieurs établissements de santé
- toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son Directoire ou de son Conseil de Surveillance
- les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement
- les orientations stratégiques de l'établissement et son plan global de financement pluriannuel
- le plan de redressement
- l'organisation interne de l'établissement
- les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants
- la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
- le projet médical de l'établissement
- la politique en matière de coopération territoriale de l'établissement
- la politique de la recherche clinique et de l'innovation de l'établissement
- la politique de formation des étudiants et internes
- la politique de recrutement des emplois médicaux
- le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)
- les modifications des missions de service public attribuées à l'établissement
- le plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques
- les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social
- le règlement intérieur de l'établissement
- le programme d'investissement concernant les équipements médicaux.

La Commission Médicale d'Établissement est informée sur les matières suivantes :

- le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement
- l'État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD)
- les travaux du Directoire
- les contrats de pôle
- le bilan annuel des tableaux de service
- le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- la programmation de travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins
- le rapport annuel de la Commission de l'activité libérale.

La Commission Médicale d'Établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne :

- la gestion globale et coordonnée des risques visant à lutter contre les infections associées aux soins et à prévenir et traiter l'iatrogénie et les autres événements indésirables liés aux activités de l'établissement
- les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire
- la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles
- la prise en charge de la douleur
- le plan de Développement Professionnel Continu (DPC).

La Commission Médicale d'Établissement :

- propose au Directeur le programme d'actions en matière de qualité et de sécurité des soins. Ce programme prend en compte le bilan des améliorations mises en œuvre à la suite de l'analyse des événements indésirables. Il comprend les actions nécessaires pour répondre aux recommandations du rapport de certification et mettre en œuvre les objectifs et les engagements fixés dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de l'établissement en matière de sécurité des soins et d'amélioration continue de la qualité. Ce programme est assorti d'indicateurs de suivi.
- La Commission des Usagers et la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques contribuent à l'élaboration de ce programme.
- élabore un rapport annuel présentant notamment l'évolution des indicateurs de suivi.
- contribue à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment : la réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et la prise en charge médicale, l'évaluation de la prise en charge des patients, l'évaluation de la mise en œuvre de la politique de soins palliatifs, le fonctionnement de la permanence des soins, l'organisation des parcours de soins.

Fréquence des réunions

Une fois par mois

Sous commissions de la CME

Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

Composition

- 12 membres sont désignés par le Président de la Commission Médicale d'Établissement
- Le Président est élu au sein des membres désignés

Rôle

- Organiser et coordonner une surveillance continue des infections nosocomiales
- Promouvoir les actions de formation des personnels

Fréquence des réunions

Minimum : 3 fois par an

Conseil de Surveillance

Le Conseil de Surveillance remplace le Conseil d'Administration. Ses missions sont recentrées sur les orientations stratégiques et le contrôle permanent de l'établissement.

Composition

Présidé par le Maire d'Avignon, il est composé de trois collèges :

- un collège de représentants des collectivités territoriales
- un collège de représentants du personnel
- un collège de personnalités qualifiées.

Rôle

Il définit la politique générale de l'établissement et délibère sur :

- le projet d'établissement et le contrat d'objectifs et de moyens
- la qualité, la sécurité des soins, l'accueil et la prise en charge des usagers
- le plan de redressement
- les comptes, l'affectation des résultats et le bilan social
- l'organisation de l'établissement en pôles d'activité
- la contractualisation interne
- la politique sociale et la politique d'intéressement
- les réseaux et la coopération
- les acquisitions, l'aliénation d'immeubles et les baux de plus de dix-huit ans
- les baux emphytéotiques, les contrats de partenariat et les conventions
- la convention constitutive des centres hospitaliers universitaires
- la prise de participation dans une société d'économie mixte
- le règlement intérieur.

Fréquence des réunions

Minimum : 4 fois par an

Décision du directeur

Directoire

Le Directoire remplace le Conseil Exécutif. Le Directoire appuie et conseille le Directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. C'est une instance collégiale qui est un lieu d'échange des points de vue gestionnaires, médicaux et soignants.

Composition

- Le Président du Directoire est le Directeur du centre hospitalier
- Le Président de la Commission Médicale d'Établissement en est le Vice-Président
- Le Président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) est membre de droit
- Les autres membres du Directoire sont des praticiens de l'établissement

Rôle

Il aborde l'ensemble des domaines stratégiques de l'hôpital, notamment :

- le contrat d'objectifs et de moyens
- le contrat de retour à l'équilibre financier
- la politique qualité
- le programme d'investissement : travaux et équipements
- les évolutions architecturales à moyen et long termes
- le périmètre des pôles d'activité
- la présentation des projets et contrats de pôle.

Fréquence des réunions

Un jeudi sur deux



Centre Hospitalier Avignon

24 heures sur 24, 7 jours sur 7

305 Rue Raoul Follereau, 84902 Avignon cedex 9

04 32 75 33 33