

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

AMENDEMENT

N° 656

présenté par
M. Blessig

ARTICLE 6

Substituer à la dernière phrase de l'alinéa 4 les deux phrases suivantes :

« Après proposition du chef de pôle, lorsqu'il existe, et après proposition du président de la commission médicale d'établissement, il propose au directeur général du centre national de gestion la nomination et la mise en recherche d'affectation des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 dans les conditions fixées par voie réglementaire. Il joint à sa proposition celles du président de la commission médicale d'établissement et du chef de pôle. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

S'il est indispensable que le directeur, en tant que président du directoire, dispose d'un véritable pouvoir de nomination dans l'établissement, il doit pleinement s'appuyer sur la communauté médicale, représentée par le président de la CME, dans le cadre du processus de nomination et de mise en position de recherche d'affectation du personnel médical.

Il est donc proposé de mentionner la proposition "initiale" du management de proximité, le chef de pôle, et la proposition du président de CME lors de la transmission au Centre national de Gestion.

En outre, il est important que la mise en position de recherche d'affectation puisse être proposée par le président du directoire en cas d'insuffisance professionnelle manifeste. Actuellement, il est particulièrement difficile pour les responsables hospitaliers de traiter ce type de situations, lorsqu'elles concernent des personnels médicaux.

Il s'agit pourtant d'une condition élémentaire de bonne gestion du personnel médical et d'efficience dans l'organisation des soins.

Il est donc demandé de garantir aux responsables hospitaliers les outils d'un véritable management du personnel médical, y compris en cas de défaillance de certains professionnels.