

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 998

présenté par
M. Domergue-----
ARTICLE 11

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« III. – La loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifiée :

« 1° La première phrase du premier alinéa de l'article 18 est remplacée par deux phrases ainsi rédigées : « Des commissions administratives paritaires départementales sont instituées par le directeur de l'agence régionale de santé au nom de l'État. Il en confie la gestion à l'autorité investie du pouvoir de nomination d'un établissement public de santé dont le siège se trouve dans le département. » ;

« 2° Le dernier alinéa de l'article 20 est ainsi rédigé : « Les commissions administratives paritaires nationales sont présidées par l'autorité administrative de l'État. Les commissions administratives paritaires départementales sont présidées par le président de l'assemblée délibérante de l'établissement public de santé dont le directeur assure la gestion conformément aux dispositions de la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 18. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il s'agit de modifier 2 articles de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière qui prévoient que la gestion et la présidence des Commissions Administratives Paritaires Départementales sont confiées à l'autorité administrative de l'Etat, en l'espèce par délégation du préfet de département aux Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales.

Ces commissions sont compétentes à l'égard des fonctionnaires pour lesquelles les commissions administratives paritaires locales ne peuvent être créées faute d'effectif suffisant.

De fait, cette activité a vocation à être prise en charge par les établissements relevant de la fonction publique hospitalière, s'agissant de la gestion de la carrière de leurs agents. Il est donc proposé de transférer leur gestion à l'établissement public de santé le plus important du département qui aura été désigné par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Cette mesure ne conduit pas à un transfert de charge vers les établissements qui auront à gérer ces CAPD puisqu'ils assurent déjà aujourd'hui la gestion de leurs 9 CAP locales.

Par ailleurs, cette mesure va permettre des gains d'efficience pour l'ensemble des DDASS estimés à 100 ETP en prenant en compte tant la charge de travail liée à la gestion des dossiers qu'à la participation aux instances.