

7 mars 2017 – Propositions d'ajustement de la mise à jour du règlement intérieur

1 - Article 14 – Exercice provisoire de fonctions de responsabilité médicale

Il est finalement proposé :

a) d'en rester dans cet article aux seules dispositions sur la désignation « provisoire » en supprimant celles sur « l'intérim » (on peut admettre que par une simple lettre de mission, le directeur du GH puisse organiser la coordination médicale très temporaire des structures concernées)

b) comme pour la nomination ordinaire des chefs de pôle et des chefs de service, de faire résulter la désignation des responsables provisoires de pôle d'une « proposition » du PCME et pour les chefs de service, d'une « proposition » du PCMEL, et non plus d'un « avis ».

	Actuellement	Projet Annexe 17 (RI)	Nouvelle proposition
Nomination chef de pôle provisoire par le DG	Avis du PCME	Avis du PCME	Sur proposition du PCME
Nomination chef de service provisoire par le DGH	Avis du PCMEL	Avis du PCMEL	Sur proposition du PCMEL

2 - page 5 du projet d'annexe 17 : fédérations

Création des fédérations : il est proposé d'en rester à une « concertation » des responsables médicaux concernés plutôt qu'à prévoir un « accord », afin que la mise en œuvre de mutualisations et des rapprochements indispensables ne soient pas assujettis à des résistances anormales.

3 - page 7 du projet d'annexe 17 : notion d'efficience

Le texte de l'actuel projet mentionne que le chef de pôle doit veiller « à l'efficience de la gestion ».

La recherche de l'efficience (qui avait été ajoutée pour les chefs de pôle par parallélisme avec les missions des cadres administratifs et paramédicaux de pôle) est un objectif qui s'impose pour tous les gestionnaires, qu'ils soient administratifs, médicaux ou paramédicaux et il n'est pas nécessaire de le souligner expressément dans le RI. Il est proposé de le retirer aussi bien pour le chef de pôle que pour ses collaborateurs. Ceci trouvera davantage sa place dans le contrat de pôle.

4 - page 6 du projet d'annexe 17 : participation des personnels

Ajouter parmi les missions du chef de pôle celle de promouvoir la politique de participation des personnels au sein du pôle

(il existe plus loin dans le document tout un développement sur la concertation au sein des pôles, mais il n'y a pas d'obstacle juridique)

5 - page 10 du projet d'annexe 17 : bilan du mandat de chef de service

Il est proposé que le bilan du précédent mandat du chef de service soit « discuté » (et non « présenté ») en conseil de service ; et d'indiquer qu' « Elle (*la commission ad hoc*) est destinataire du bilan du précédent mandat qui a été discuté en conseil de service, accompagné des observations recueillies auprès de ce dernier ».

6 – page 14 du projet d'annexe 17 : entretiens annuels individuels

Il est proposé de rédiger à présent comme ceci la partie sur les entretiens individuels :

« II.III Entretiens individuels

II.III.I. Entretien annuel individuel des praticiens

Un entretien annuel individuel est organisé pour chaque praticien exerçant au moins à mi-temps. Il constitue un temps d'expression et d'écoute mutuelle.

Il permet de faire le bilan de l'année écoulée en vue de favoriser la meilleure adaptation possible des projets professionnels personnels au projet de la structure et, plus largement, de l'AP-HP. Il permet notamment de s'assurer que l'activité professionnelle et les compétences développées par chaque praticien sont bien en cohérence avec le projet médical de la structure. Il fait l'objet d'un document daté et signé attestant que l'entretien s'est déroulé. Si un compte rendu commun est rédigé, sa rédaction peut s'appuyer sur la grille d'entretien annuel. Le compte rendu est conservé au sein de la structure médicale concernée. Une copie en est communiquée au praticien.

En cas de difficultés, le chef de service en informe le directeur du groupe hospitalier et le président de la CMEL.

Cet entretien annuel individuel est organisé :

- 1°. pour chaque chef de pôle avec le directeur du groupe hospitalier, le directeur de l'UFR et le président de la CMEL ;
- 2°. pour chaque chef de service et responsable d'unité fonctionnelle de pôle avec son chef de pôle ;
- 3°. pour chaque responsable d'unité fonctionnelle de service avec le chef de service ;
- 4°. pour chaque praticien exerçant au moins à mi-temps avec le chef de service, qui peut déléguer cette responsabilité au responsable d'unité fonctionnelle dont relève le praticien.

La bonne réalisation des entretiens annuels fait partie des indicateurs figurant dans le rapport remis par les chefs de service ou responsables d'unité fonctionnelle lors de leur renouvellement et par les chefs de pôle dans le bilan de leur mandat.

Les conditions dans lesquelles les comptes rendus peuvent être portés à la connaissance de personnes chargées de traiter les situations complexes sont définies dans les documents afférant au plan « RHPM ».

II.III.II. Entretien annuel d'évaluation des cadres de pôle

Un entretien annuel d'évaluation est organisé :

1° pour le cadre paramédical de pôle, avec le coordonnateur général des soins

2° pour le cadre administratif de pôle, avec le directeur fonctionnel dont il relève. »

7 - page 20 du projet d'annexe 17 : bilan du mandat de chef de pôle

Il est proposé que le bilan de fin de mandat soit établi par le chef de pôle... à destination du Directeur général « ainsi que du PCME à sa demande ».

8 - page 24 du projet d'annexe 17 : compte rendus des bureaux de pôle

Il est proposé que ce soient les compte rendus des bureaux de pôle qui soient diffusés... et non pas une synthèse.