

## **Motion des CME concernant la loi HPST**

Les Commissions Médicales d'Établissements (CME)

- des Centres Hospitaliers Régionaux Universitaires (CHRU),
- des Centres Hospitaliers (CH),
- des Centres Hospitaliers Spécialisés (CHS),

et l'ensemble de la communauté médicale hospitalière qu'elles représentent,

1 - refusent solennellement la gouvernance telle qu'elle est organisée dans la loi «Hôpital, Patients, Santé et Territoires», (dans le texte voté par l'Assemblée Nationale).

Elles estiment qu'elle ne garantit pas la médicalisation de la prise de décision indispensable au fonctionnement normal et à l'efficacité des établissements, au respect de l'éthique et des droits des malades, et au-delà au succès de la mise en œuvre de la loi.

Elles exigent que les chefs de pôle soient proposés par le Président de CME à la nomination du président du directoire.

2 - Elles exigent que le Président de CME, au nom de la CME :

- que la nomination, par le Président du directoire, des chefs de pôle, et des membres du corps médical, pharmaceutique ou odontologique du directoire, se fassent sur proposition du Président de CME,
- que les CME, représentées par leur Président, élaborent le projet médical, précisant l'organisation en pôles (et si nécessaire en services), et en assurent le suivi,
- que le Président de CME cosigne avec le Président du directoire les contrats internes avec les pôles sur la base du projet de pôle,
- que dans les CHU, le Directeur de l'UFR soit impliqué dans toutes les décisions ayant un impact sur l'enseignement et la recherche,
- que le Président de la CME propose avec le Chef de Pôle la nomination des praticiens contractuels à la nomination du Président du directoire.

Faute de voir ces exigences satisfaites les Présidents de CME et les représentants élus de la communauté médicale cesseront à dater du 1<sup>er</sup> Mai 2009 toute participation aux réunions locales, régionales et nationales impliquant aujourd'hui leur présence