



CAPN DH du 17 mars

Réformes hospitalières : garantir une réelle autonomie pour les acteurs de terrain.

La CAPN des directeurs d'hôpital s'est tenue le 17 mars, examinant notamment les nominations de chefs d'établissement dont les résultats sont sur le site www.smmpsante.fr. Les représentants du SMPS ont évoqué lors de cette séance les préoccupations exprimées par les collègues directeurs d'hôpital sur le terrain. **Les communautés hospitalières n'entendent plus les messages en décalage profond, voire en flagrante contradiction avec ce qu'elles vivent au quotidien.** Les établissements publics de santé connaissent encore à l'heure qu'il est des tensions importantes liées notamment aux épidémies hivernales et à l'afflux anormalement important de patients. Les hospitaliers ont passé un temps considérable à chercher des solutions pour faire face à cette situation. Le SMPS note combien certains autres acteurs de santé semblent, si l'on en juge par les actes - menaces de grève des cliniques privées, désengagement des médecins libéraux de la permanence des soins - ne pas se sentir solidaires de ces besoins de prise en charge.

D'autre part, **la déclinaison du plan ONDAM et le projet de loi de santé vont imposer aux hospitaliers des réponses en termes de mutualisation systématique de leurs moyens sous des formats et des méthodes non concertées et rigides.** Le SMPS demande l'application du principe de subsidiarité au sein du système de santé. Si les ARS doivent être renforcées dans leur rôle de régulation, elles doivent parallèlement être renouvelées autour d'un rôle plus souple d'administrations de mission. **Le SMPS, particulièrement attaché aux stratégies de groupe publiques, est également très réservé sur les GHT si les marges de manœuvre et de souplesse nécessaires ne sont pas accordées.** A titre d'illustration, la possibilité d'avoir un ou plusieurs établissements-support au sein de chaque GHT, en conformité avec les réalités de terrain, est incontournable. Par ailleurs, **le SMPS regrette que le projet de loi fasse l'impasse sur le financement des établissements, dans un contexte où la baisse des tarifs étouffe les établissements dans une contradiction insurmontable entre recherche d'attractivité et restriction des marges de manœuvre.** Le nombre d'établissements englués dans un endettement qu'aucun « case-mix survitaminé » ne peut soutenir ne cesse d'augmenter, depuis l'hôpital de proximité jusqu'au CHU, sans qu'aucune perspective concrète ne leur soit donnée à court terme.

Dans ce contexte très incertain et dans le cadre des recompositions à venir du paysage sanitaire, qui changeront en profondeur les parcours professionnels des directeurs qui s'y engageront, le SMPS demande que soient données des perspectives professionnelles et statutaires à ces acteurs essentiels des réformes.

La mise en place dans le calendrier ambitieux proposé par le SMPS du GRAF et de l'échelon spécial.

En ce qui concerne le « deuxième vivier », le SMPS a rappelé aux pouvoirs publics l'importance de la négociation avec le Ministère de la fonction publique et sa capacité à reconnaître les spécificités de notre métier, la diversité de ses contextes d'exercice et les hautes responsabilités qu'il comporte.

- ✚ Le **sujet de la révision des emplois fonctionnels qui va également devoir être prioritairement traité, notamment dans le futur cadre des GHT, afin de mieux tenir compte des évolutions de périmètre des établissements.** Il s'agira notamment de mieux valoriser de nouvelles fonctions de direction, déjà essentielles pour le bon fonctionnement des directions communes, mais aussi de créer de nouveaux emplois fonctionnels en CHU-CHR.
- ✚ Les autres dispositions du protocole de 2011 portées avec détermination par le SMPS, que ce soit le nouveau bornage indiciaire, la souplesse de gestion des emplois fonctionnels ou la sécurisation de la sortie d'emplois, sont désormais lancées un calendrier toujours trop long de validations et d'arbitrages. Elles sont particulièrement attendues par les directeurs comme un signe, tardif, de respect de la parole donnée par l'Etat.

Dans ce contexte, **le SMPS a participé avec attention à la première réunion sur les conditions et la santé au travail des corps de direction, autre engagement du protocole non traité jusqu'ici. Il a proposé aux pouvoirs publics de travailler sur un Contrat national d'amélioration des conditions de travail pour les directeurs.** Le SMPS attend de l'Etat des réalisations concrètes, car les difficultés rencontrées au quotidien par les directeurs ne peuvent tenir dans la seule mise en place des comités ad hoc pour la santé au travail.

Plus largement, **les mouvements en cours, qu'il s'agisse des tentations d'étatisation du système de santé ou des recompositions sanitaires, amènent à repenser la question de l'attractivité des carrières des directeurs d'hôpital.** Métier à hautes responsabilités, il est fortement exposé. Les directeurs d'hôpital sont passionnés par leur métier, en dépit de cette exposition, de ces risques et des responsabilités assumées. Cet intérêt ne peut cependant n'être que gravement entamé par la réduction constante des marges de manœuvre ou le manque d'ambition témoigné par les pouvoirs publics dans sa vision de l'avenir du corps. Là où le chantier du Ministère sur la démographie des corps semble nous inciter au mieux à une logique comptable d'allocation des ressources, **le SMPS veut proposer une vision qualitative, d'excellence pour notre métier, celle que méritent précisément son caractère très exposé mais aussi les enjeux auxquels notre système de santé doit faire face.**

Le SMPS porte la vision des directeurs et des cadres hospitaliers, fidèle aux valeurs d'un service public de santé tourné vers l'avenir