

**CAPN des Directeurs d'hôpital :
Jusqu'où le directeur d'hôpital doit-il consentir à tout ?**

Quelle question est plus prégnante que celle-ci dans le contexte que vivent les hospitaliers aujourd'hui ? Le paradoxe est qu'ils se posent cette question alors même que certains, profitant de la campagne électorale, renouvellent la sempiternelle dénonciation de prétendus privilèges des fonctionnaires. Mais quels privilèges pour les directeurs d'hôpital ? D'être toujours fictivement ou non d'astreinte quand le service public l'exige le soir ou le week-end ou pendant les vacances ? D'être mollement soutenu par les tutelles lorsqu'on met en œuvre des plans d'économies trop contraints et que le dialogue social en pâtit ? Ou bien encore de devoir rassurer et remobiliser des professionnels de santé las de la énième réforme pour l'hôpital public ?

Le seul vrai privilège du directeur d'hôpital, c'est de savoir pourquoi il travaille. Pour qui surtout. Pour les patients. Pour être aux côtés des professionnels, médecins, soignants, ingénieurs, cadres, administratifs, techniques, qui font vivre le service public de santé. Pour gérer de l'incertitude et de la complexité, parce que c'est cela décider. Et c'est cela le sens de notre métier.

Mais quand la tâche est déjà aussi lourde, et malgré la nécessité de l'objectif, le directeur est en droit de douter lorsque l'on rend sa tâche impossible.

Réforme après réforme, le SMPS a toujours inscrit son action autour des principes de responsabilité, d'exemplarité et de progrès dans le management. Le SMPS a soutenu la création des Groupements hospitaliers de territoire, parce qu'ils renforcent la stratégie de groupe public.

Mais parce que nous doutons de la mise en œuvre, et tant que les conditions ne seront pas réunies, le SMPS a préconisé aux directeurs d'établissement de suspendre la mise en œuvre de la mutualisation des fonctions support au sein des GHT.

Depuis un an, les communautés hospitalières ont redoublé d'efforts pour créer les GHT et les faire vivre dans un calendrier intenable. Nous n'avons pas attendu les dernières semaines de la législature pour agir. Dès le mois d'octobre 2016, nous avons écrit à la Ministre de la Santé, pour lui demander de préserver la dynamique existant dans la plupart des territoires et d'encourager les démarches initiées par les communautés hospitalières ; pour lui demander, déjà, de sauver les GHT.

Dans un contexte financier, démographique et réglementaire très fortement contraint, le SMPS a demandé aux pouvoirs publics de soutenir les communautés hospitalières. Combien de réunions avec les pouvoirs publics pour exposer nos préconisations d'acteurs de terrain, aux côtés des autres représentants hospitaliers. Combien d'heures de discussions, de relectures, d'amendements, d'alertes. Le SMPS se désole que tant de bonnes volontés et d'intelligences réunies autour de la table des GHT ne soient pas davantage prises en compte.

Sur le plan statutaire, cette CAPN a pour l'heure un goût amer avec un tableau d'avancement à la classe exceptionnelle très incomplet et un tableau d'avancement à l'échelon spécial de la hors classe qui ne tarira pas toutes les situations en attente. Et les perspectives sont inacceptables, avec la volonté des pouvoirs publics d'introduire un contingentement pour l'accès à la hors classe. Le SMPS a fait part aux pouvoirs publics de son profond désaccord avec cette relecture insupportable de l'histoire statutaire des directeurs d'hôpital, qui viendrait accueillir par une marque de défiance l'engagement sans faille des directeurs sur le terrain.