

Le Président,

Madame Cécile Courrèges
Directrice Générale de l'Offre de Soins
Ministère de la Santé
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Paris, le 9 novembre 2017

Madame la Directrice Générale de l'Offre de Soins,

Le *Journal officiel* du 4 novembre 2017 a publié deux décrets modifiant les dispositions applicables aux directeurs généraux de Centres hospitaliers régionaux et universitaires. Je me félicite de leur parution.

Ces décrets avaient été étudiés par le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH) du 16 mars 2017. Leur parution vient opportunément rappeler qu'attendent toujours d'être publiés des textes pourtant validés par le même CSFPH, dont le projet de décret sur la linéarisation de l'échelon spécial de la hors classe et sur l'assouplissement des conditions d'accès à la classe exceptionnelle (le « GRAF »).

Par ailleurs, les discussions n'ont pas avancé sur l'indemnité d'exercice territorial, qui avait été annoncée par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, Madame Touraine. La mise en place de cette indemnité a fait l'objet de deux réunions de concertation avec la DGOS et le CNG, avant le changement de législature, le 20 janvier et le 23 février 2017. Il n'y a eu aucune avancée sur ce sujet depuis.

La création de cette indemnité me semble particulièrement importante, alors que les trois corps de direction sont engagés au quotidien pour faire réussir les Groupements hospitaliers de territoire (GHT). Adjointes et chefs d'établissement ont vu leurs fonctions et leur périmètre de responsabilité s'accroître, sans reconnaissance indemnitaire à ce jour. Cela est d'autant plus dommageable que les praticiens hospitaliers, par comparaison, bénéficient depuis mars d'une prime d'exercice territorial, prime que les mêmes cadres de direction, le plus souvent en exercice multisite, doivent attribuer.

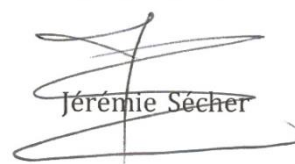
Comme je l'ai fait auprès de votre prédécesseure, j'insiste auprès de vous pour que cette indemnité concerne aussi bien les chefs d'établissements que les adjoints, les établissements supports que les établissements parties. Il me semble aussi important, pour ne pas obérer le mouvement de recomposition hospitalière en cours, que la situation des établissements fusionnant soit prise en compte. En effet, un(e) chef(fe) d'établissements en direction commune qui procède à la fusion de ses établissements perd de ce fait la prime de direction commune touchée jusque-là. La fusion se révèle ainsi désincitative financièrement pour celles et ceux qui s'impliquent dans ce processus. Il me paraît donc opportun de maintenir un dispositif incitatif, par le biais de l'indemnité d'exercice territorial, qui resterait en vigueur même dans le cas où les établissements parties à un même GHT fusionneraient. Un précédent existe déjà : la *circulaire DHOS/M n° 2000-521 du 13 octobre 2000 relative à l'indemnité versée à certains personnels médicaux hospitaliers lorsqu'ils exercent leur activité dans plusieurs établissements* autorisait le maintien de la prime multi-sites pour des activités assurées entre des sites géographiques appartenant antérieurement à des établissements distincts et ayant fusionné. Je propose que la DGOS s'inspire de ce schéma pour les corps de direction de la fonction publique hospitalière.

Restent enfin en chantier des textes tendant à accompagner les directeurs impactés défavorablement par la constitution des Groupements hospitaliers de territoire, et ayant fait l'objet de premières discussions avec la DGOS et le CNG : extension temporelle du bénéfice du « dispositif coussinet », qui passerait ainsi à 5 ans (les directeurs rejoindraient ainsi la situation des administrateurs civils) ; assouplissement des règles en vigueur pour la prise en charge des frais de déménagement (3 ans d'exercice contre 5 aujourd'hui) ; ou encore création par décret d'une indemnité d'intérim et d'une indemnité de direction commune, alors que le système actuel repose sur une simple instruction ministérielle, et extension de l'indemnité de direction commune aux adjoint(e)s.

Tous ces chantiers justifient à mes yeux la définition d'un calendrier de travail et la réactivation des réunions de concertation entre la DGOS, le CNG et les syndicats de directeurs. Je me permets donc de vous solliciter en ce sens, afin que les directeurs, qui œuvrent à la réussite des coopérations territoriales, soient pleinement soutenus et reconnus par les pouvoirs publics, selon les termes que vous avez partagés avec nous lors du congrès du SMPS, le 23 juin à La Baule.

Je vous prie de croire, Madame la Directrice Générale de l'Offre de Soins, en l'expression de ma haute considération.

Le Président du SMPS



Jérémie Sécher