

CAPN DH 2 JUILLET 2019 :

Ouvrir et déconstruire ?

Cette CAPN s'ouvre dans un contexte de bouleversement pour le corps des DH. Le projet de loi transformation de la fonction publique acte une ouverture renforcée aux contractuels, et dans le même temps la mission Thiriez fait craindre la disparition de l'EHESP.

A ces changements déjà amorcés, s'ajoute une absence de revalorisation de nos métiers alors même que des annonces ont été faites en ce sens pour les personnels médicaux comme non médicaux, et ce en l'absence de base juridique nécessaire. L'annonce d'une prime de 100€ bruts pour les personnels des urgences et la réflexion en cours sur la création d'une prime pour les chefs de service ainsi que la refonte des indemnités managériales des cadres, chefs de pôle et présidents de CME ne peuvent que nous alerter.

Et c'est justement parce que notre syndicat incarne le management hospitalier dans toute sa diversité, la catégorie médecins managers venant d'être créée, qu'il nous semble d'autant plus regrettable que les directeurs ne bénéficient pas de cet élan. D'aucuns nous opposeront que les mesures d'accompagnement destinées aux directeurs touchés par des réorganisations liées à la mise en place du GHT vont être prolongées jusqu'en 2021. C'est une bien maigre consolation au regard de l'investissement qui est le nôtre quotidiennement, sur le terrain, pour accompagner les réformes. C'est aussi bien peu, au regard de ce qui a pu être proposé par le passé aux collègues des services déconcentrés, dans le cadre de la loi Notre, lesquels ont bénéficié de mesures d'accompagnement pendant 5 ans.

Le territoire est l'échelon le plus pertinent pour la mise en œuvre d'une politique de santé efficace, nous en sommes convaincus. Encourageons dès lors les dynamiques locales par une reconnaissance globale des acteurs de terrain et non par un saupoudrage qui ne conduit qu'à la division..

Dans ces conditions et alors que le contexte social se tend, en témoigne la grève aux urgences, des engagements forts sont plus que jamais attendus de la part des pouvoirs publics pour les directeurs d'hôpital. C'est en ce sens que le SMPS s'est impliqué dans les débats, en portant des amendements ambitieux, visant à garantir une égalité de traitement entre titulaires et contractuels. Loin du corporatisme dans lequel d'aucuns voudraient l'enfermer, le SMPS sait aussi faire preuve d'ouverture...tant que celle-ci n'est pas préjudiciable aux valeurs qu'il porte.

Ouvrir pour mieux déconstruire, voilà ce qui semble se profiler pour l'avenir. Un virage d'autant plus inquiétant à l'heure où le principe même de gestion nationale est remis en cause. Et ce, et il faut le souligner, dans un contexte de renouvellement à venir à la tête du CNG, de la DGOS et de la DGCS. Ces départs concomitants nous interpellent tant à court qu'à moyen termes tandis que les projets de loi « Ma santé 2022 » et « transformation de la fonction publique » sont encore à l'épreuve du Parlement. Dans ce contexte, il est légitime pour le SMPS de s'interroger sur le pilotage de la politique de santé publique alors que la situation globale de l'hôpital, au-delà de la crise des urgences, mérite une réflexion visant à une organisation structurante et pérenne du soin dans les territoires. Le SMPS a d'ailleurs fait des propositions courageuses à ce propos, qui méritent tout

l'attention de ceux qui prendront demain les rênes des directions citées précédemment.

Espérons que ces différents changements de direction ne se traduisent non par un revirement mais par la poursuite d'un accompagnement bienveillant à l'égard d'un corps en pleine mutation. Qu'en sera-t-il en effet de notre devenir lorsque nous serons devenus des « emplois supérieurs de l'Etat » ? Là encore, le paradigme « ouvrir pour mieux déconstruire » semble pleinement en marche.

Les contractuels recrutés n'auront même plus à suivre une formation au sein de l'EHESP. Et ce n'est pas la seule attaque que l'école subit. La mission Thiriez qui vise à réformer la haute fonction publique, laisse songeur quant à la formation des administrateurs et à la reconnaissance de la spécificité de notre métier. Bien sûr, comme les préfets ou les administrateurs territoriaux, nous agissons en proximité, nous sommes des relais et des garants d'un service public de qualité. Derrière ces apparentes ressemblances se cachent aussi de nombreuses divergences.

Déjà en 2008, le Livre blanc de la fonction publique rédigé par Jean-Ludovic Silicani préconisait une école unique pour la formation de la haute fonction publique afin de favoriser l'émergence d'une « culture commune du management public », tout en reconnaissant la spécificité du management hospitalier. Dix ans plus tard, aux mêmes maux, répondent les mêmes remèdes.

Bien que non régaliens, l'hôpital n'en demeure pas moins un service essentiel pour les Français et pour l'animation et le développement des territoires, chacun en conviendra. Dès lors, le sujet aujourd'hui n'est pas tant de dynamiser nos formations, mais bien de trouver les ressorts qui feront naître, à défaut de vocations, des ambitions. En cette période de canicule, c'est un véritable « coup de chaud » que connaissent les directeurs d'hôpital dont la soif ne pourra être éteinte qu'à la condition d'une revalorisation à la hauteur de leurs efforts.

C'est bien cette spécificité que nous entendons voir préservée. Au moment de saluer une nouvelle fois le travail et l'engagement de Danielle Toupillier pour la reconnaissance de notre métier, nous faisons le vœu que ce départ ne soit en rien un chant du cygne mais au contraire la promesse d'une égalité de traitement entre statutaires et contractuels.