

Madame la Députée  
Monsieur le Député

Paris le 12 Mars 2021

Nos Réf. : JG/CG/04.2021

Objet : Proposition d'amendements pour la proposition de loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification

Madame la Députée,  
Monsieur le Député,

La proposition de loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification sera discutée en dernière lecture à l'Assemblée Nationale les 18 et 19 mars prochains. Le Syndicat des Manageurs Publics de Santé (SMPS), représentant les Directeurs, Responsables Médicaux et Cadres des établissements publics de santé, tient par la présente à vous faire part de ses principales observations et propositions afin de garantir un fonctionnement agile et efficace au sein des hôpitaux, en cohérence avec les équilibres trouvés dans le cadre des échanges autour du projet d'ordonnance « gouvernance » et avec la mission confiée au Professeur CLARIS.

Nous attirons particulièrement votre attention sur l'article 10. Celui-ci réintroduit d'une part la mise en responsabilité du directeur en cas d'embauche de praticiens sur des bases de rémunération non réglementaires, et d'autre part le non paiement par le trésorier public des rémunérations concernées. **L'application de cet article 10 tel que rédigé conduira inévitablement à la fermeture de maternités, de services d'urgences et d'autres services dans les territoires**, faute de praticiens qui accepteraient les conditions réglementaires de rémunération. **La restructuration de l'offre de soins sera majeure, brutale et déconnectée des questions d'aménagement du territoire dans la prise en charge de la population.** Les directeurs auront donc à choisir entre la Cour de Discipline Budgétaire et Financière en continuant des contrats irréguliers pour maintenir le service à la population, ou le Tribunal correctionnel faute d'avoir réussi à maintenir un service public du fait de l'absence de praticiens.

Soucieux de lutter contre le fléau du mercenariat médical, le SMPS propose qu'en cas de nécessité de recours conjoncturel ou structurel à des mercenaires médicaux, le directeur saisisse l'ARS. À charge pour l'ARS, représentant l'Etat, responsable du pilotage régional du système de santé et après évaluation de la situation, de décider de la fermeture du service concerné en ne recourant pas à des mercenaires. De la même manière, c'est à l'ARS de décider le cas échéant d'une dérogation pour recourir à l'intérim médical afin de maintenir ou non une continuité des soins sur le territoire.

Concernant les autres articles de la proposition de loi :

- L'article 5 alinéa 11 dispose que les « chefs de service sont nommés par décision conjointe du directeur d'établissement et du président de la commission médicale d'établissement, après avis du chef de pôle et *concertation avec les personnels affectés dans le service* ». Des groupes de travail avec l'ensemble des fédérations et organisations hospitalières ont été réunis sous l'égide du Ministère de la santé entre le 2 et le 15 février 2021 pour définir des modalités de médicalisation de la gouvernance. Les conclusions se sont faites autour d'un consensus pour l'absence d'inscription dans la loi de la concertation avec les personnels affectés dans le service. En effet, non seulement cette disposition risque de fragmenter les équipes en mettant en place des campagnes électorales internes, mais elle risque de nuire au pilotage global en inscrivant l'hôpital dans une logique de campagne électorale permanente puisqu'il y a toujours une chefferie de service vacante dans un établissement de taille moyenne. Dans la pratique, chef de pôle comme président de CME sondent les équipes de façon informelle avant de proposer un(e) candidat(e).
- Comme le propose la rédaction de l'article 6, la fusion des Commissions médicales d'établissement (CME) et des Commissions de Soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) doit rester une possibilité et non une obligation.
- L'article 7 initial de la proposition de loi, instituant l'automatisation d'une direction commune avec l'établissement support du GHT en cas de vacance du poste a été supprimé par l'Assemblée Nationale et le Sénat. Nous sommes favorables à la suppression de cet article. Il appartient en effet à chaque territoire, par l'intermédiaire des élus siégeant dans les Conseils de Surveillance, de déterminer les modes de gouvernance, quels qu'ils soient, qui peuvent permettre la mise en œuvre du Projet Médical d'un territoire au profit de la santé des usagers.
- L'article 9 a introduit la possibilité d'extension du Directoire à des personnalités qualifiées. Il est disposé que « *ces personnalités qualifiées participent avec voix consultative au Directoire* ». Il nous semble important d'inscrire que cette participation est facultative selon les points à l'ordre du jour, par exemple avec la rédaction suivante : « *ces personnalités qualifiées peuvent participer avec voix consultative au Directoire, sur convocation du Président du Directoire* ». En effet, le Directoire est une instance de pilotage stratégique et opérationnel associant le corps médical et la Direction. Permettre à des personnalités extérieures à l'établissement de participer avec voix consultative à cette instance risque de stériliser les échanges sur certaines thématiques.

- Nous sommes satisfaits de voir introduit le « projet de gouvernance et de management » à l'article 11, que le SMPS soutient et qui a été proposé dans le cadre de la mission « CLARIS ».

Je vous prie d'agréer, Madame la Députée, Monsieur le Député, mes salutations respectueuses.

Le Président du SMPS,

  
Jérôme GOEMINNE