

**CAPN des Directeurs d'hôpital : Il est urgent de se revoir**  
**7 novembre 2017**

La Commission administrative paritaire nationale des Directeurs d'hôpital s'est tenue le 7 novembre 2017.

Elle a pris place à une période où les directeurs d'hôpital préparent leurs EPRD tout en étant inquiets sur les résultats de l'exercice 2017. Beaucoup a déjà été dit, dans le cadre du débat sur le projet de Loi de financement de la Sécurité sociale, sur la situation des établissements, sur les attentes des professionnels, ou encore sur le lancinant mais crucial sujet de l'avenir de la T2A et des autres modes de financement. D'autres sujets techniques sont venus se greffer à cette question fondamentale : la compensation de l'augmentation de la CSG sera-t-elle complètement couverte pour les établissements ? Le changement de mode de facturation des transports, même retardé, ne viendra-t-il pas obérer les efforts conduits par les établissements ? Les perspectives de tarification au parcours ne vont-elles pas se heurter à l'absence de modèle incitatif pour tous les acteurs ? Quel bilan pour la première vague du financement du SSR ?

Par ailleurs, plus une semaine ne passe sans la diffusion d'un reportage, certes souvent caricatural, mais qui laisse parfois transparaître un coin de vérité sur les injonctions paradoxales que gèrent au quotidien les équipes de direction, entre un modèle de financement qui a atteint ses limites, des restructurations qui coûtent dans le cadre des GHT (la mutualisation des achats, bien loin de permettre des économies pour le moment, représente à court terme un surcoût que l'on peut estimer à 13 millions d'euros !) et des services souvent perdus entre une demande en soins à l'hôpital qui ne diminue pas mais des moyens contraints.

La tâche devient presque insoluble pour les directeurs qui peinent à expliquer non pas la contrainte, celle-ci faisant depuis longtemps partie du quotidien de l'organisation hospitalière, mais son sens et ses modalités.

Au-delà du contexte de contrainte financier, la mise en place des GHT continue de fragmenter le paysage hospitalier alors qu'elle devait le fédérer. Bien sûr, des réussites existent. Des territoires sont remodelés autour d'équipes médicales qui trouvent dans la préservation d'une démographie médicale acceptable un intérêt commun à agir. Mais combien de collègues sont aujourd'hui en incertitude professionnelle ? Combien de tensions au sein des GHT où nombreux sont ceux qui ont du mal à trouver leur place ? Les représentants syndicaux sont quotidiennement sollicités pour aider des collègues, chefs ou adjoints, en support ou non, détachés ou dans le corps, que ces tâtonnements managériaux interrogent. Les équipes du CNG ont quant à elles vu le nombre de demandes d'accompagnement augmenter de près de 50 %.

Or le calendrier à venir ne fait apparaître aucun rendez-vous de discussions avec l'Etat pour aborder les conditions d'exercice dans ces territoires redéfinis, ce qui rajoute à la frustration des directeurs. Alors que la situation des praticiens hospitaliers se clarifie, certes avec encore de nombreuses imperfections, les projets de reconnaissance de l'exercice territorial des directeurs ont disparu de la table des négociations.

Dans ce cadre, il est plus que temps de se revoir. Le SMPS demande la reprise des discussions sur l'accompagnement de la mise en place des GHT, l'exercice ultramarin, l'accès à la première chefferie, les enjeux de la parité pour les plus hauts postes, la valorisation des hauts potentiels : tous les outils d'un management moderne des directeurs qui font cruellement défaut à ce jour. Ces discussions doivent permettre qu'enfin les directeurs n'aient plus le sentiment de devoir seulement rendre des comptes, mais que leur engagement et leur réussite dans la modernisation de notre système de santé soient reconnus.