

CAPN du 12 novembre : la dernière chance

Cette CAPN a lieu à l'avant-veille d'une journée de mobilisation des collectifs « inter-hôpitaux » et « inter urgences », rejointe par de très nombreuses composantes du monde hospitalier.

Si le SMPS reste réservé sur plusieurs actions contestables comme la grève du codage ou sur des prises de position caricaturales de ceux-ci sur les missions de direction au sein de nos établissements, il comprend le désarroi exprimé et soutient cependant des initiatives telles que l'action de la FHF Franche-Comté, en soutien aux collègues injustement et frontalement attaqués par des supposés représentants de ces mouvements.

Il n'est pas dans l'ADN de notre syndicat d'appeler à la grève mais il est évident que le SMPS entend laisser à ses adhérents la liberté de participation à cette journée.

Pourquoi ?

Car l'heure est grave et incertaine pour l'hôpital public et ses directeurs ne peuvent qu'en être les premiers témoins, exerçant depuis toujours en responsabilité et en fidélité à leur mission, en tentant de concilier les injonctions contradictoires qui ont durablement déstabilisé le système et fragilisé les professionnels.

Les débats se poursuivent certes, nous nous en félicitons, mais restons particulièrement interrogatifs sur les solutions à venir. Ce dont le SMPS est en tous cas sûr, c'est que la réussite de tout nouveau plan de soutien à l'hôpital ne viendra pas sans la force d'engagement de directeurs d'hôpital, ni sans leur capacité désintéressée à transcender les intérêts des forces en présence au sein du système de santé.

Et en cela, sur le plan statutaire, quelle est la traduction concrète pour les remercier de cet engagement ? Aucune car :

- Nous sommes englués dans une vision faussement équitable entre les 3 versants de la FP qui nous imposent un classement des emplois fonctionnels non conforme à l'ampleur des restructurations demandées par les pouvoirs publics eux-mêmes et privant des bonnes modalités de gestion de nos établissements.
- Avec des viviers du GRAF qui n'ont jamais connu la pleine reconnaissance des fonctions normalement éligibles,
- Avec maintenant, la menace de relégation du corps au rang de variable d'ajustement régionale, en rupture avec les enjeux stratégiques nationaux et noyés dans le fait contractuel.

Au moment où l'Etat aurait dû songer à garder le lien et à soutenir les directeurs d'hôpital pour tenir compte (profiter ?) de leur capacité à mener le changement, à être à l'écoute plus qu'on ne le dit du pouls de leurs établissements et des attentes des professionnels qui les composent, il n'était pas temps, à notre sens, de déstabiliser les outils du dialogue social mais bien de faire front et de donner une nouvelle force aux hauts fonctionnaires de la santé.

Aurons-nous la patience d'accompagner un processus suicidant du dialogue social et de la gestion dynamique et soutenante des hauts emplois de la FPH ?

Rien n'est moins sûr dans le contexte un peu plus bousculé par les inconnues qui pèsent sur l'avenir de nos formations, en l'absence de débouché de la mission Thiriez, de relative impasse budgétaire pour l'EHESP et de démarrage de la mission IGAS sur le CNG.

Pourquoi mépris et mesquinerie statutaire là où l'intérêt de l'Etat est de garder des cadres et directeurs motivés pour mener à bien des missions périlleuses à la tête de collectifs déstabilisés, au bord de la rupture ? Quel péché originel ont donc commis les hospitaliers pour être tenus en « tiers état de la FPH » par le guichet unique ?

Les promesses d'aujourd'hui portent déjà en germe les déceptions de demain.

Les qualités de nos collègues sont pourtant reconnues...mais ailleurs qu'à l'hôpital et c'est là le drame.

Nous sommes à la veille d'une grande grève, à laquelle, et c'est notable, certains directeurs se joindront. Notre système de santé ne tient encore que par la volonté de tous ceux qui font vivre l'hôpital, mais combien seront-ils à continuer à y croire ?

Certes, on nous concerte. Mais comment faire de la concertation alors que les décrets fusent de toute part ? Et qu'au travers de ces décrets, c'est une partie de notre futur, plus de que notre avenir, qui se joue. Nous en parlons déjà en septembre mais la question de l'avenir des CAPN est toujours en suspens.

Nous avons alerté sur la nécessité d'un agenda social clair, or tout arrive de façon dispersée et avec un délai de réponse court et même très court, ne facilitant pas le dialogue entre les organisations syndicales et les ministères concernés.

Le PLFSS 2020 a été vécu comme une provocation par de nombreux acteurs.

Alors que la refonte de la T2A est encore loin, plusieurs articles prévoient en effet un énième plan d'économie, des mesures de dégressivité financière et un processus de financement à la qualité, à la fois balbutiant et injuste. Cocktail détonant ?

Encore une fois, les directeurs n'ont pas tant besoin qu'on les interroge...Ils attendent surtout des réponses ou mieux, à l'aune de l'autonomie de gestion et de pilotage qui est en théorie la leur, qu'on leur donne les moyens d'agir concrètement et qu'on leur fasse confiance pour redonner du liant aux communautés disloquées par les contraintes.

Le contexte nous pousse à demander une nouvelle fois de l'engagement de nos tutelles, qui doivent retrouver un rôle d'appui auprès des directeurs. Ce n'est qu'à la clé de mesures fortes, lisibles pour tous les hospitaliers que la confiance reviendra. Consacrons-nous y. Ensemble.