



SUJET : HOPITAL DIRECTION SNCH CONGRES HPST CADRES MEDICO-SOCIAL

HPST: il faut maintenir le cap de la réforme interne des hôpitaux, insiste le président du SNCH

(Par l'envoyée spéciale de l'APM, Sabine NEULAT-ISARD)

DEAUVILLE, 11 juin 2009 (APM) - Le cap de la réforme de la gouvernance interne de l'hôpital, prévue dans le projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), doit absolument être maintenu, a insisté jeudi le président sortant du Syndicat national des cadres hospitaliers (SNCH).

"Il doit rester une réforme à l'arrivée. HPST ne doit pas être une réforme pour rien et une formidable occasion manquée", a martelé Philippe El Saïr, à l'ouverture du 63ème congrès du SNCH qui se tient jeudi et vendredi à Deauville (Calvados), à quelques jours de la commission mixte paritaire (CMP) qui doit réexaminer le projet HPST.

"La cohérence de la loi doit être préservée. L'hôpital ne peut plus se payer le luxe de rester une armée mexicaine où tout le monde décide de tout et personne n'est responsable de rien", a-t-il souligné, en présence notamment de Roselyne Bachelot.

Le SNCH, "qui a fait le choix de la réforme", pose "trois lignes jaunes" à ne pas dépasser, qui portent sur la nomination du directeur, la nature du directoire et le projet médical, a-t-il expliqué.

Pour le syndicat, "il ne saurait être question de remettre en cause" l'amendement sur le mode de nomination du directeur qui prévoit que le directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) propose trois noms au Centre national de gestion (CNG).

Sur le directoire, Philippe El Saïr a estimé que cette instance, à majorité médicale, pourra être "consultée pour conseiller le directeur" mais qu'elle ne devait "pas rendre d'avis formels sauf à revoir la composition pour [la] rendre paritaire".

Concernant le projet médical, il a proposé qu'il soit élaboré "par le président de la Commission médicale d'établissement (CME), le directeur et le directoire avant d'être délibéré par le conseil de surveillance au sein du projet d'établissement".

"Le directeur ne peut être responsable s'il est dessaisi du projet stratégique, c'est-à-dire des activités de l'établissement", a expliqué Philippe El Saïr.

Il a dénoncé à cette occasion "la confusion intellectuelle" entretenue au cours des derniers mois "entre le projet médical et le projet thérapeutique". "Dans le projet médical, il n'est pas question d'indications chirurgicales ou de choix thérapeutiques", a-t-il affirmé.

Il a cependant reconnu qu'avec le débat engendré par le projet HPST, la profession des directeurs d'hôpital était "enfin sortie de sa confidentialité" et avait acquis "une visibilité inédite".

Sous les applaudissements, Philippe El Saïr a salué à ce sujet le "courage" de la ministre de la santé qui a défendu les directeurs tout au long des débats en étant parfois "bien seule".

Si le projet de loi est conservé en l'état, le directeur ne deviendra pas "tout puissant" mais verra ses prérogatives "renforcées", a souligné Philippe El Saïr.

Il pourra ainsi procéder à la nomination des praticiens hospitaliers "au terme d'une procédure partagée", "arrêtera l'Etat des prévisions des recettes et des dépenses (EPRD) et "déterminera le programme d'investissement qui est parfois un enjeu politique et est la cause des difficultés financières de beaucoup d'établissements", a-t-il énuméré.

Mais l'hôpital qui souffre d'un désengagement de la médecine de ville et de l'insuffisance des structures d'accueil gériatrique "ne peut pas s'en sortir seul", a-t-il ajouté.

Le président du SNCH s'est félicité à cet égard des dispositions relatives à la création des ARS qui couvriront "le champ de la ville et du médico-social" en plus du secteur hospitalier.

Il a également considéré que les hospitaliers devaient "absolument se saisir" de l'outil que constitueront les communautés hospitalières de territoire (CHT) à condition de ne pas créer des "mammouths hospitaliers", a-t-il prévenu.

La portée de la réforme reposera beaucoup sur sa "déclinaison réglementaire", a souligné Philippe El Saïr.

Il a précisé que son syndicat serait particulièrement "vigilant" sur les textes qui régiront les contrats prévus pour les médecins.

Les dispositions qui seront fixées devront permettre à l'hôpital de "recruter les meilleurs médecins", a-t-il insisté.

UNE MEILLEURE RECONNAISSANCE POUR LES DIRECTEURS ET LES CADRES

Le président du SNCH a aussi estimé que les responsabilités nouvelles qui vont être confiées aux directeurs d'hôpital appellent "en toute logique" "une nouvelle reconnaissance".

Cette reconnaissance devra concerner les directeurs adjoints qui sont aussi conduits à un "engagement accru" et ultérieurement les directeurs de soins dans le cadre de la gestion nationale de leur corps.

Il s'est par ailleurs "félicité" de la mission confiée à Chantal de Singly concernant les 45.000 cadres hospitaliers, qui constitue une première.

Il a estimé qu'une "refondation" de la fonction cadre était indispensable pour "relever le défi de l'adaptation des établissements de santé", en revoyant les concours et les formations et en réfléchissant à un mode reconnaissance "qui tienne compte des résultats".

"Le rapport de Singly ne doit pas rester dans un tiroir. Nous attendons qu'une suite lui soit donnée", a-t-il mis en garde.

Evoquant au début de son discours le secteur social et médico-social, Philippe El Saïr a estimé qu'il connaîtra "le plus grand développement dans les années qui viennent" avec le vieillissement de la population.

Il a appelé à un "regroupement volontariste" des établissements de ce secteur, conjugué à une "valorisation" de la fonction de directeur pour la rendre plus "attractive", en particulier sur le plan indemnitaire.

Philippe El Saïr s'apprête à quitter la présidence du SNCH, ne s'étant pas représenté pour un nouveau mandat. Philippe Blua va lui succéder dans ces fonctions (cf dépêche APM CBMFB002).

san/so/APM polsan
redaction@apmnews.com

SOMFB001 11/06/2009 13:06 ACTU