

La Rochelle, le 19 septembre 2018

COMMUNIQUE DE PRESSE

« Ma Santé 2022 » : Une ambition partagée mais une trajectoire à consolider

La Conférence des Présidents de CME des Centres Hospitaliers prend acte avec satisfaction du plan « Ma Santé 2022 » présenté par le Président de la République. Il renforce le constat qu'elle avait établi. Il reprend d'ailleurs de très nombreuses propositions qu'elle avait formulées dans le cadre de la concertation préalable.

La Conférence se réjouit des actions présentées visant à remettre les médecins et le projet médical au cœur de la gouvernance hospitalière, à renforcer le management médical, à reconnaître les missions non cliniques des praticiens hospitaliers et à valoriser le travail des équipes médicales et soignantes au sein des services. Elles devraient conduire à de meilleures organisations intra, inter et extra-hospitalières.

La cible de transformation est partagée. Elle est cohérente tant en termes de coopération nécessaire entre professionnels, que d'incitation à la qualité et à la pertinence des soins. L'implication du patient est enfin prise en compte pour permettre d'agir en concertation avec lui et le placer au centre du système de santé. L'indispensable révolution numérique en santé annoncée est un levier majeur du changement pour peu que les moyens dévolus soient à la hauteur de cette ambition et que les usages des hospitaliers soient pris en compte.

Le décloisonnement ville-hôpital est l'enjeu essentiel. La Conférence a toujours prôné un lien fort entre les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). La volonté et la capacité des professionnels de santé de tout statut à s'organiser en leur sein détermineront la réussite de ce changement. Cela nécessitera des mécanismes incitatifs majeurs. Les communautés médicales des Centres Hospitaliers y tiendront toute leur place et seront source d'initiative et de dynamisme.

Des sujets d'importance restent néanmoins en suspens :

- La revalorisation des carrières médicales hospitalières, notamment en début et fin de carrière, ainsi qu'une recherche de simplification administrative de l'exercice médical à l'hôpital sont totalement absentes. Le choc d'attractivité tant attendu risque dès lors d'être imperceptible et insuffisant, tant le sujet des rémunérations des praticiens hospitaliers est devenu central alors que les contraintes s'accroissent.
- La nature et la place données au statut de contractuel doivent être clarifiées en portant une attention particulière à ne pas déstabiliser les équipes. Il a vocation à fidéliser des praticiens dans une perspective de qualité et de continuité des carrières professionnelles.

- Les modalités de fonctionnement des hôpitaux de proximité restent à définir, particulièrement le rôle et la place des médecins de ville, compte-tenu de leur démographie à court et moyen terme. La capacité de ces établissements à être attractifs reste à démontrer, notamment pour assurer la continuité et la permanence des soins, qui sont des éléments majeurs pour assurer le succès des exercices mixtes.
- L'enjeu de la médecine polyvalente hospitalière à tous les niveaux, de la proximité au recours, reste entier. Les besoins augmentent alors que le vivier des praticiens s'assèche. La réforme du troisième cycle des études médicales accentue la difficulté.

Si une meilleure organisation des professionnels de santé entre eux et avec les patients est incontournable, l'absence d'annonce sur la transformation et la réorganisation des organismes d'Etat est regrettable. Il convient à ce titre de mettre un terme à la double tutelle CNAMTS / Etat et à recentrer les missions des ARS sur le pilotage stratégique. Les établissements souffrent d'injonctions paradoxales et d'incohérences fréquentes des politiques développées par ces organismes, alors même que le principe d'autonomie et de responsabilisation hospitalière devrait être réaffirmé. Ces éléments jouent un rôle dans la perte de sens vécue par les professionnels générant leur désengagement et leur absence d'initiative pourtant essentielle aux projets de santé. Ne pas le prendre en compte expose au risque de maintenir de nombreux dysfonctionnements. Il devient urgent de mettre en cohérence la gouvernance, le fonctionnement et les politiques des tutelles en créant par exemple des groupements d'administration de santé territoriale dotés d'une capacité réelle de pilotage. L'arrêt de la construction budgétaire hermétique entre la ville et l'hôpital est également un enjeu fondamental. Les mécanismes de régulation posent problème. Ils doivent être redéfinis et intégrer notamment la création d'une CCAM clinique afin de revaloriser l'acte intellectuel.

Enfin, les impacts positifs de cette réforme ne se ressentiront réellement que dans quelques années. Compte-tenu de l'ampleur des difficultés actuelles, notamment en termes de démographie médicale, la Conférence rappelle les mesures transitoires qu'elle juge vitales pour l'hôpital public, en particulier l'arrêt des fermetures de lits et la nécessité d'assurer un financement adéquat de l'hôpital, en particulier celui de l'investissement. La hausse de l'Ondam de 0,2% à 2,5% vise principalement à financer les mesures pour les libéraux. Or, l'hôpital est exsangue financièrement et ne peut plus poursuivre un plan d'économies qui n'est déjà plus soutenable depuis de nombreuses années. Il sera impossible de développer l'attractivité médicale au sein d'hôpitaux ne pouvant plus accueillir dignement les patients faute de lits disponibles et en constant plan de retour à l'équilibre, empêchant tout nouveau projet et contrariant les restructurations. Investir sur le management de médecins en constante souffrance sera peine perdue...

Comme toujours, la Conférence prendra toute sa part aux phases de concertation et continuera de porter ses propositions. Elle sera vigilante sur la réalité de mise en œuvre d'un choc d'attractivité médicale. Plus que jamais, les CME des Etablissements de Santé Publics et demain de GHT seront les acteurs engagés et constructifs d'un réel processus de transformation de tout le système de santé, seul à même de garantir sa pérennité.