

APM Jeudi 12 juin 2014 - 19:20

Gouvernance hospitalière: Marisol Touraine veut renforcer son caractère "nécessairement médical"

PARIS, 12 juin 2014 (APM) - La ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine, a indiqué jeudi qu'elle allait soumettre à la concertation des mesures afin de mieux traduire le caractère "nécessairement médical" de la gouvernance hospitalière, dans le respect des attributions du chef d'établissement.

Elle est intervenue lors du colloque de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) organisé dans des locaux de l'Assemblée nationale sur le thème "praticien hospitalier à vie?". La ministre a rappelé quelques grandes lignes du projet de loi de santé dont elle doit présenter les orientations mardi, en rappelant que l'hôpital devra assumer une responsabilité nouvelle "en proximité", à l'échelle des territoires, dans le cadre du service territorial de santé au public. Pour elle, la rénovation globale du système de santé implique de moderniser le fonctionnement et les métiers de la communauté hospitalière.

Après avoir "engagé le rééquilibrage de la gouvernance hospitalière" avec la parution en septembre 2013 des décrets renforçant les compétences des commissions médicales d'établissement (CME) et comités techniques d'établissement (CTE), Marisol Touraine, entend désormais "rendre plus cohérent l'exécutif des établissements".

Le directeur général du CHU de Besançon, Patrice Barberousse, a estimé lors d'une session précédant l'intervention de la ministre que le sujet de la médicalisation de la gouvernance hospitalière était un "faux débat". Il a rappelé que le directoire était déjà majoritairement médical, que les directions pouvaient être souples et que la gestion des praticiens était déjà entre les mains des médecins.

Marisol Touraine a par ailleurs fait part de sa volonté de faire évoluer la formation des médecins, initiale (réforme du troisième cycle, intégration de cours sur les relations aux patients, la lutte contre les inégalités et l'organisation du système de soins) et continue (consolider et simplifier le développement professionnel continu -DPC).

"Nous devons également revoir les modalités de fin d'exercice, de cumul emploi-retraite si nous voulons gérer au mieux le creux démographique prévu à la fin de la décennie", a-t-elle ajouté, en précisant qu'une instruction sera "rapidement" diffusée à ce sujet. Elle a rappelé par ailleurs que le chantier sur la pénibilité était ouvert pour les praticiens hospitaliers.

DES RESSOURCES GERÉES AU NIVEAU DU TERRITOIRE ?

La ministre s'est félicitée de la mise en place de commissions régionales paritaires (CRP) renouvelées sur l'ensemble du territoire national.

La directrice générale de l'agence régionale de santé (ARS) Pays-de-la-Loire, Marie-Sophie Desaulle, a observé qu'il fallait préparer les réunions de ces instances afin d'aboutir à des conclusions efficaces et pas seulement à une expression des difficultés. Dans sa région, la CRP a travaillé sur les sujets de la conciliation, de l'accès aux soins des praticiens hospitaliers et des difficultés démographiques.

Pour Patrice Barberousse, certains sujets liés à l'attractivité devraient être pris "en main" au niveau local, comme par exemple la charte d'accueil des internes mais les CRP devraient aussi se saisir de ce sujet, qui doit faire l'objet d'une approche régionalisée. Pour mettre en place les conditions de l'attractivité, il faut raisonner en "stratégie de groupe", a-t-il souligné.

Marie-Sophie Desaulle a appelé à sortir du modèle fondé entièrement sur le statut de praticien hospitalier ou sur le statut privé et à avoir des raisonnements territoriaux, une gestion des ressources humaines à ce niveau et un système de rémunération plus souple.

S'agissant de l'intérim médical à l'hôpital, Marisol Touraine a rappelé sa volonté de plafonner le niveau de rémunération des médecins contractuels dans le cadre d'un recrutement temporaire. "Il nous

faudra aller au-delà, ce n'est pas la seule mesure à laquelle je travaille actuellement", a-t-elle déclaré en évoquant une plus grande valorisation des praticiens qui s'engagent dans une activité hospitalière.

Interpellée sur les mesures réformant le temps de travail des praticiens, elle a indiqué que les établissements devaient réussir à les appliquer "sans procéder à des changements d'effectifs majeurs". Cela peut se traduire par des évolutions différenciées des effectifs entre différents établissements, a-t-elle noté. Interrogée sur une éventuelle mutualisation des astreintes entre établissements, elle ne s'y est pas opposée mais a indiqué qu'il fallait étudier la question.

PROJET DE LOI: UN SOCLE POUR LA SANTE MENTALE

La ministre a souligné que la santé mentale était pour elle un sujet majeur. Elle a assuré qu'elle "sera identifiée très clairement dans la loi" et souhaite qu'elle soit "une composante d'une politique de santé publique".

Elle a indiqué que le projet de loi comprendrait un "socle" qui marquera "des orientations, [...] des principes, des priorités" à partir desquels vont se décliner des mesures concrètes qui ne se situent pas au niveau législatif mais devront être annoncées "relativement vite".

Après l'annonce des orientations de la loi, elle souhaite que, "sans attendre", soit décliné notamment en matière de santé mentale tout ce qui ne relève pas de la loi, celle-ci ne devant être adoptée qu'à l'été 2015.

Avant le discours de la ministre, la présidente de l'INPH, Rachel Bocher, a rappelé qu'au cours de l'année écoulée, les actions de l'INPH avaient été menées dans un "sens plus collectif", notamment par un regroupement des principaux intersyndicats. Les réflexions et réactions communes seront appelées à se développer au cours des mois à venir, a-t-elle indiqué.

Elle a assuré que son organisation était attachée au dialogue social et a fustigé la "défense du catégoriel à la découpe sans vision globalisée" portée par "certaines organisations syndicales parmi les plus récentes".

L'INPH avait annoncé en mai qu'avec la Coordination médicale hospitalière (CMH) et le Syndicat national des médecins, chirurgiens, spécialistes, biologistes et pharmaciens des hôpitaux publics (Snam-HP), il avait décidé de quitter la table des négociations avec la direction générale de l'offre de soins (DGOS), rappelle-t-on (cf APM CBREQ002).

Hospimedia

Politique de santé

Pour Marisol Touraine, il est "inévitable" de ne rien faire d'ici l'adoption de la loi de Santé

Lors du colloque annuel de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH), organisé ce 12 juin à Paris, la ministre de la Santé a annoncé que seront prises des mesures "qui ne relèvent pas strictement de la loi" avant l'été 2015. La santé mentale est en particulier concernée.

Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, a répondu à l'invitation de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) qui organisait, ce jeudi 12 juin, son colloque annuel à Paris. A cette occasion, elle a rappelé le calendrier et les grandes lignes de sa loi de Santé. C'est le 17 juin que la ministre doit présenter les orientations de cette loi.

"Avant la fin de l'été, le texte arrivera en Conseil des ministres", a déclaré Marisol Touraine.

"La loi ne viendra ensuite en discussion au Parlement qu'à partir du début de l'année prochaine." Soit vers janvier-février 2015 pour être "adoptée autour de l'été 2015". Toutefois,

"il est inévitable que rien ne soit fait d'ici cette date", a prétendu la ministre. Les orientations présentées le 17 juin pourront d'ailleurs être déclinées "sans attendre" à travers des mesures "qui ne relèvent pas strictement de la loi". Autrement dit, des mesures réglementaires, des instructions, etc.

Mutualiser les activités non médicales

Un peu plus tôt, la membre du Gouvernement avait été interrogée par le Dr Michel Triantafyllou, psychiatre, sur la place de la santé mentale dans cette loi. *"Nous attendons qu'il y ait un engagement pour la psychiatrie et la santé mentale"*, l'avait-il interpellée. Un chapitre de la loi pourrait-il notamment être consacré à ce champ de la santé ? Pour rappel, l'ébauche de projet de loi qui a été diffusée dans la presse le 27 mai fait référence, dans une section d'un chapitre du titre IV dédié aux parcours de santé, à l'organisation territoriale d'une politique de santé mentale. *"Le texte qui a été publié n'était qu'un lointain avant-projet de ce qui sera proposé"*, a mis en garde Marisol Touraine qui souhaite que la santé mentale *"soit clairement identifiée comme une composante de notre santé publique"*. Il est *"bien clair qu'il faut apporter des réponses en matière de santé mentale"*, a ajouté la ministre. Qui considère que *"beaucoup de mesures concernant la santé mentale ne sont pas de niveau législatif"*. La loi doit, elle, donner corps à la *"révolution du premier recours"*. *"Il ne s'agit évidemment pas (...) de nier le rôle et la place de l'hôpital public mais de travailler à ce que l'hôpital public soit positionné comme un des acteurs et non pas comme celui du recours systématique"*, a précisé la ministre. Elle a rappelé que la loi affirmerait le Service public hospitalier (SPH) comme *"un tout, c'est-à-dire comme un bloc d'obligations et non pas une énumération de missions disparates"*. Pour rompre avec *"le temps de l'hôpital tourné vers lui-même"*, Marisol Touraine a notamment annoncé : *"L'ensemble des établissements hospitaliers qui se situent sur un même territoire devront mutualiser une partie de leurs activités non médicales, je pense par exemple à la formation et aux achats."*

"Rendre plus cohérent l'exécutif des établissements"

Alors que dans son discours introductif, la présidente de l'INPH, Rachel Bocher, s'était attardée sur le désir des PH de revenir à une gouvernance *"médicalisée"*, Marisol Touraine a estimé avoir *"déjà engagé le rééquilibrage de la gouvernance hospitalière"* par la signature de 3 décrets en septembre qui renforcent les Commissions médicales d'établissement (CME), les Commissions techniques d'établissement (CTE) et les Commissions régionales paritaires (CRP). Elle a également déclaré vouloir *"rendre plus cohérent l'exécutif des établissements"*. Avant de poursuivre : *"Je soumettrai () des mesures avec une meilleure traduction du caractère nécessairement médical de la gouvernance hospitalière."* Pour faire face à la pénurie de médecins par endroits, la ministre prévoit par ailleurs de *"revoir les modalités de fin d'exercice et le cumul emploi-retraite"*. Une instruction doit d'ailleurs être *"rapidement diffusée aux établissements à cet effet"*. Au sujet du respect du temps de travail et des repos des PH, Marisol Touraine a enfin déclaré : *"Nous devons réussir à les faire appliquer sans procéder à des changements d'effectifs majeurs."* Elle s'est vu soumettre l'idée par l'assistance d'une mutualisation régionale des astreintes. Ce à quoi elle a répondu : *"Pourquoi pas."*

Sandra Jégu

Praticien hospitalier à vie ? L INPH ouvre le débat jeudi, lors d un colloque à l'Assemblée nationale

Quotidien du Médecin 11/06/2014

L' Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) organise un colloque à l'Assemblée nationale jeudi 12 juin sur le thème « Praticien hospitalier à vie ? ».

L intersyndicat présidé par le Dr Rachel Bocher s'intéressera, lors de deux tables rondes, aux problématiques d'attractivité à l'hôpital, de la démographie médicale, de la mobilité professionnelle et économique du médecin, de la retraite et de la formation.

La ministre de la Santé Marisol Touraine prononcera un discours à l'ouverture du colloque, jeudi, en début d'après-midi.