

Communiqué

L'ADH PUBLIE LES RÉSULTATS DE SON ENQUÊTE NATIONALE "Consolider l'an 1, préparer l'an 2 des Groupements Hospitaliers de Territoire"

**UNE PREMIERE ANNEE ENCORE A LA CROISEE DES CHEMINS
DES ATTENTES UNANIMES DE SIMPLIFICATION
ENCORE DE VIVES PREOCCUPATIONS QUANT A L'EVOLUTION DU METIER DE DIRECTEURS D'HOPITAL
ENTRE UN MODELE PLUS INTEGRATIF ET UNE NECESSITE DE DONNER DU TEMPS :
DES PERSPECTIVES PARTAGEES POUR L'AN 2 DES GHT**

Paris, le 29 juin 2018 – Depuis le 1er juillet 2016, les hôpitaux français sont entrés dans une nouvelle ère : celle des Groupements hospitaliers de territoire. Formidable opportunité de renforcer la stratégie de groupe, au service d'une meilleure offre de soins pour la population, la mise en place des GHT n'en reste pas moins une source de questionnements et d'ajustements des pratiques.

Pour mieux cerner les attentes des dirigeants hospitaliers et proposer aux pouvoirs publics des recommandations fondées sur des données fiables, l'Association nationale des Directrices et des Directeurs d'Hôpital (ADH) a mené en février 2018 une enquête à l'échelle nationale intitulée "Consolider l'an1, préparer l'an 2 des GHT », qui a mobilisé près de 600 répondants, soit près d'un quart de la profession.

La participation massive des directeurs d'hôpital à l'enquête illustre les préoccupations des cadres dirigeants dans les réformes en cours, et fonde la crédibilité des données recueillies, très représentatives. Les résultats de l'enquête mettent toutefois en évidence une certaine hétérogénéité quant à leurs attentes, à l'image des spécificités et de la diversité des niveaux de maturité de chaque GHT.

PRESENTATION DU PANEL DES REpondANTS

Le panel des répondants à l'enquête est **dans l'ensemble conforme à la démographie du corps**.

La répartition hommes/femmes est très proche de celle du CNG, tout comme la répartition des classes d'âge. **Les jeunes générations** (de moins de trente ans) se sont toutefois **un peu plus mobilisées** (représentée à 9% contre 4,5% dans le rapport d'activité 2017 du CNG). On remarque par ailleurs que **les chefs d'établissements sont surreprésentés** à plus de 27% des répondants contre 16,8% dans le corps. La répartition en fonction de l'ancienneté indique que les **DH ayant moins de 15 ans d'ancienneté** représentent plus de la moitié des panelistes (50,4% alors que le corps possède 45% de DH qui ont moins de 15 ans d'ancienneté). Enfin, on notera que **les centres hospitaliers sont plus représentés** encore que lors de l'enquête ADH 2016 sur le métier (64,6% ici contre 52,4% alors), ce qui peut se traduire par une volonté forte des DH en établissement MCO hors CHU de faire entendre davantage leur voix.

UNE PREMIERE ANNEE ENCORE A LA CROISEE DES CHEMINS

Le premier volet de l'enquête met en évidence des résultats très contrastés sur des sujets majeurs attestant des spécificités liées à chaque GHT **et de la perception des dirigeants hospitaliers** quant à leur mise en œuvre.

Plus de la moitié des répondants estime que **le périmètre de leur GHT** est pertinent, alors qu'un tiers le juge moyennement pertinent. Lorsque les DH sont interrogés sur l'implication actuelle de l'ARS dans le bon fonctionnement de votre GHT, elle est équilibrée pour 6 répondants sur 10, mais elle est jugée insuffisante pour plus de 30% des répondants. D'autres sujets soulignent également cette diversité des situations locales comme l'impact des GHT sur les organisations médicales, sur les relations de travail...

On constate également **un besoin d'apaisement** dans les relations entre les directions, et avec les autres communautés de travail. En effet, la qualité des relations de travail entre les directions d'un GHT est globalement appréciée par 42% des DH interrogés même si un tiers la considère toutefois moyenne.

La qualité des relations entre communautés médicales est également jugée moyenne, voir mauvaise par près de trois quart des répondants. Le niveau de participation /consensus/ concertation n'est pas satisfaisant pour plus de la moitié des répondants.

Par ailleurs, interrogés sur les facteurs de réussite essentiels pour que les GHT se déploient avec efficacité, les DH ont majoritairement cité la **transparence et l'information au sein du GHT, une politique nationale plus claire sur la conduite des restructurations** et une meilleure gestion des carrières et des parcours DH.

L'ADH recommande de consolider cette première année, en valorisant par exemple des expériences réussies et opérationnelles, par le biais de plateformes de diffusion au niveau ministériel et de retours d'expériences en région sous l'égide de l'ARS. Il conviendrait également de clarifier le rôle des ARS dans la structuration des filières des GHT versus celui des instances de gouvernance du GHT. L'ADH a par ailleurs toujours exprimé le besoin de ne pas superposer de nouvelle réforme, afin d'accompagner et de faciliter les démarches en cours.

DES ATTENTES UNANIMES DE SIMPLIFICATION

Il avait été évoqué dans la première enquête lancée par l'ADH en 2016 sur les métiers de dirigeants, que les GHT pourront fonctionner, s'ils sont préparés en donnant aux acteurs **les outils nécessaires au pilotage des restructurations et en favorisant la simplification du fonctionnement**. Ces attentes sont toujours valables, et les nombreux verbatim recueillis dans cette enquête témoignent d'une forte volonté de simplification à différents niveaux.

Les répondants évoquent **une charge de travail accrue au sein d'un mille-feuille institutionnel** qui n'est pas soutenable dans le temps. La profession insiste particulièrement sur la dimension chronophage du dispositif et l'alourdissement de la charge de travail : la multiplication des instances, les temps de trajets allongés, les réunions qui s'additionnent sont autant de contraintes en termes de temps perdu et de charge de travail supplémentaire. Pour pallier à ces difficultés, les DH apparaissent très demandeurs d'une plus grande démocratisation **des outils de communication** (de type visioconférence) dans un souci de simplification de l'exercice territorial.

La question des règles d'achat a également été soulevée avec une forte demande de simplification, notamment en cohérence avec la loi MOP. A noter que l'impact des GHT sur l'amélioration des coopérations en matière d'achat apparaît globalement favorable pour les deux tiers des DH interrogés. **La mise en place d'une seule direction des achats** est actuellement la meilleure coopération réussie dans ce domaine.

L'ADH préconise de simplifier la gouvernance/les procédures en supprimant les instances redondantes (comme cela avait été révélé dans l'enquête ADH sur la promotion du métier de 2016) et propose de simplifier l'exercice territorial en développant, entre autres, des outils de télécommunication. Les propositions de l'Association adressées aux candidats à l'élection présidentielle de 2017, réclamaient déjà de simplifier les règles de gestion, notamment dans le développement des leviers de l'achat. Les règles d'achat public restent en effet trop rigides, malgré les efforts d'assouplissement enregistrés ces dernières années.

ENCORE DE VIVES PREOCCUPATIONS QUANT A L'ÉVOLUTION DU METIER DE DIRECTEURS D'HOPITAL

Le second volet de l'enquête, relatif à l'évolution des fonctions et du cadre d'exercice démontre que **l'organisation en GHT a une influence significative sur les métiers de dirigeant hospitalier, leurs conditions d'exercice ainsi que sur la qualité de vie au travail.**

On constate en premier lieu que **la mise en œuvre des GHT a eu une influence significative sur l'intérêt des postes** des DH. 41% des répondants estiment que celle-ci a eu un impact favorable. Un quart juge à contrario cet impact négatif. Cette proportion est beaucoup plus élevée concernant les DH affectés à un établissement partie du GHT puisqu'ils sont plus de la moitié à considérer l'impact des GHT défavorable.

L'avis des DH est cependant plus tranché concernant **les conséquences sur leurs conditions de travail** car presque un DH sur deux considère que celles-ci lui sont défavorables. (Les DH travaillant en CH ou en CH spécialisé en psychiatrie sont plus concernés que les DH exerçant en CHU ou CHR – et plus particulièrement les directeurs adjoints des services économiques, logistiques, travaux, qualité gestion des risques et affaires médicales).

Plusieurs pistes sont évoquées par les répondants pour accompagner l'évolution de leur cadre d'exercice et améliorer les conditions d'exercice, comme **renforcer l'attractivité de la carrière par des dispositifs plus incitatifs** : prime territoriale/reconnaissance statutaire/évolution des postes, **accélérer les fusions et directions communes, développer des outils de télécommunication** pour éviter la perte de temps en déplacement, **orienter davantage la formation initiale et continue sur l'animation territoriale, la diplomatie, la communication.**

En cherchant à soutenir le mieux possible les dirigeants hospitaliers et à donner un cadre satisfaisant à leur implication dans la création des GHT, l'ADH préconise de mieux accompagner la carrière de DH et de valoriser l'exercice territorial, en renforcer l'attractivité par des dispositifs plus incitatifs (prime territoriale/reconnaissance statutaire/évolution des postes), en proposant des formations en phase avec les nouveaux besoins d'animation territoriale, et en accompagnant « à la carte » les parcours au niveau régional et national, avec une plus forte articulation entre l'ARS et le CNG.

Évoquer la qualité de vie au travail des dirigeants, veiller à leurs conditions d'exercice ne doit plus être un tabou. Ce sont des leviers de réussite autant que des impératifs de management modernisé.

ENTRE UN MODELE PLUS INTEGRATIF ET UNE NECESSITE DE DONNER DU TEMPS : DES PERSPECTIVES PARTAGES POUR L'AN 2 DES GHT

La réforme territoriale suscite de nombreuses attentes mais aussi des inquiétudes au sein du corps. Cet écart de positionnement se caractérise dans cette enquête par des DH qui souhaitent voir un **modèle de territorialisation encore plus intégratif**, et ceux qui préféreraient, au contraire, que **du temps soit laissé aux dirigeants hospitaliers pour assimiler les réformes** récentes et accompagner sereinement les démarches en cours.

L'enquête révèle ainsi **de fortes attentes de certains DH d'accélérer le processus de mise en œuvre des GHT**. Questionnés sur **la tendance nationale concernant la gouvernance future des GHT**, les répondants sont **partagés entre la logique de laisser les acteurs locaux choisir le mode de coopération le plus adapté et celle de fusionner les établissements publics**. La **direction commune** est citée en troisième position.

Lorsqu'on affine le profil des répondants, on constate que les directeurs adjoints sont plus nombreux que les chefs d'établissement à être favorables aux directions communes entre établissements (38% contre 29%) ainsi qu'aux fusions juridiques (45% contre 29%). Ce qui est également le cas des DH affectés à l'établissement support du GHT qui sont plus nombreux à choisir la logique des fusions juridiques et des directions communes. Par ailleurs, plus les DH ont de l'ancienneté dans le corps, plus ils favorisent l'option de laisser les acteurs locaux choisir les modalités adaptées selon leur territoire (60% des DH qui ont plus de 25 ans d'expérience ont choisi cette réponse).

En outre, les DH choisissent prioritairement une évolution du cadre législatif pour permettre **une plus grande implication des libéraux, du médico-social et des ESPIC**, et ce, en fonction des configurations locales.

Certaines réponses démontrent à contrario qu'un nombre significatif de DH aspirent plutôt à la nécessité de « donner du temps aux membres de trouver un fonctionnement équilibré et aux équipes de construire une histoire commune ». Les réponses de certains DH attestent même d'une volonté de retour en arrière sur tout ou partie de l'organisation des GHT, faisant référence aux tensions entre l'établissement pivot et les autres membres du GHT, ainsi qu'un sentiment de moindre efficacité des organisations.

Au regard de ces éléments, l'ADH appelle à ce que soient proposés des modèles plus intégratifs, mais sans solution univoque, en clarifiant tout d'abord la stratégie nationale en matière de restructuration, de fusion et de direction commune. Il est important de respecter le niveau de maturité de chaque territoire, ses spécificités, sans vouloir absolument calquer un modèle type ni précipiter le calendrier. Il conviendra enfin de préparer culturellement, managérialement et réglementairement l'ouverture des GHT à d'autres structures, afin que la mise en œuvre des GHT, réforme structurante à laquelle l'ADH croît profondément, soit pleinement effective.

Florence Arnoux, vice-présidente de l'ADH,
Le groupe de travail en charge de l'enquête " Consolider l'an 1, préparer l'an 2 des GHT ",
Le bureau national de l'ADH