

Communiqué **Construire ensemble**

Paris, le 28 octobre 2019 - L'ADH réaffirme son attachement à une gouvernance équilibrée et appelle à un plan ambitieux d'accompagnement de l'Hôpital Public ciblant les causes d'une crise qui le fragilise.

On entend à nouveau cette petite musique qui revient sur scène. Tel le flux et le reflux de la marée, les critiques sur les directrices et directeurs d'hôpital resurgissent.

Voici donc les coupables d'un hôpital en crise ! Ceux qui seraient la cause des tensions que nous connaissons et d'un système qui prendrait l'eau. Alors resurgissent ces grandes idées qui se voudraient salvatrices. **Confions la direction des EPS à d'autres. Mais à qui ? A des médecins, ... ou à des contractuels ?**

C'est d'abord oublier la spécificité d'un métier. C'est oublier la vocation de celles et ceux qui l'exercent au quotidien avec engagement, passion, loyauté et souvent dans des contextes de réelle souffrance, et qui appliquent les politiques publiques et font face à une accumulation de contraintes, d'ordre budgétaire ou démographique. C'est oublier que comme tout métier, celui de directeur d'hôpital réclame une formation spécifique et un parcours pour accéder à des responsabilités plus importantes. Et c'est oublier tout ce que les directrices et directeurs ont accompli, pour accompagner la modernisation de l'hôpital en particulier et du système de santé en général.

Tout cela est maintenant, en plus d'être déplacé, blessant. **Quel professionnel accepterait d'être en permanence et ainsi dénigré ? D'être attaqué dans sa fonction, son engagement et son système de valeurs.** Aucun.

Et derrière cette étrange rengaine, la question de la gouvernance revient. Avec en toile de fond cette sempiternelle division médecins-directeurs, soignants-directeurs. En oubliant que nous participons tous à la chaîne du soin et que des valeurs communes nous portent. **L'ADH n'a cessé de rappeler une nécessaire gouvernance équilibrée, respectueuse de la place de chacun ;** une gouvernance propice à la construction et portée par le sens qui anime notre action collective. Une gouvernance favorisant la co-construction, et tenant bien compte que la responsabilité pleine et entière d'une structure est portée par une femme ou un homme qui doit répondre de son action devant les autorités de tutelle ou bien encore devant la justice, et dont la plupart du temps, d'aucuns ne voudraient prendre la place lors d'épisodes de crises et de tempêtes.

Il ne s'agit pas d'idéaliser béatement et d'affirmer que tout va bien partout. Les binômes directeur-PCME sont des binômes fragiles et les tensions peuvent être parfois palpables, avec des torts partagés. Ce n'est pas toujours la faute de l'un...ou de l'autre. **Il s'agit de cibler ces problématiques là où elles existent et d'y remédier.**

Mais **pas de provoquer de nouvelles tensions** dans un système déjà à vif. Confier la Présidence d'une instance telle que le comité stratégique d'un GHT à un président de CME ? Quel intérêt ? Alors que les collèges médicaux doivent être les véritables moteurs de la politique médicale territoriale. Et que les comités stratégiques ne peuvent entériner des actions sans le collège médical et des propositions médicales, essentielles. Et n'oublions pas ce que la responsabilité d'une instance implique.

Contact :

Elodie Doreau / Responsable de la communication et des affaires générales
T. 01 45 65 76 92 - Mob. 06 28 46 35 81 - e-mail. permanence-adh@ghu-paris.fr

Les différents problèmes sont-ils bien perçus en poursuivant cette recherche de boucs émissaires et en recherchant dans la gouvernance les coupables d'une situation de crise ?

Certes une réflexion collective est nécessaire pour assoir au niveau territorial une gouvernance équilibrée, et capable de donner une dimension territoriale et une dynamique médicale à l'organisation des soins sur le territoire. Pour être en capacité de mettre en place de véritables pôles inter-établissements, dépassant les querelles et oppositions séculaires entre établissements. **Et il convient que nous y travaillions ensemble**, sur le plan conceptuel et au quotidien dans nos pratiques, en réunissant toute la communauté hospitalière et non pas en la fracturant.

Mais les difficultés ne sont-elles pas plutôt à rechercher dans une accumulation de contraintes plutôt que dans une gouvernance qui, force est de le reconnaître, n'est pas marquée par une défaillance généralisée.

Car les problématiques sont à de nombreux égards ailleurs que dans cette opposition que nous refusons de nourrir.

- **La crise évoquée aujourd'hui n'est-elle pas une crise globale de notre système de santé ?**
- **Au plan hospitalier, comment réellement construire un pilotage territorial** et une prise en charge graduée et sécurisée de nos concitoyens ? En dépassant des oppositions stériles et en voulant organiser, avec les autres acteurs et notamment la médecine de ville, des parcours de soins sécurisés, accessibles et en étant soucieux des dépenses de santé.
- **Quelle place et quelles prérogatives donner à la future Commission Médicale de Groupement ?**
- **Comment valoriser celles et ceux qui s'engagent dans cette organisation territoriale, quels que soient leurs grades et qualités ?**
- **Comment plus généralement reconnaître ceux qui agissent au quotidien pour les patients, avec des valeurs immuables ancrés dans leur action ?**
- **Comment les inciter à rester à l'hôpital public ?**
- **Comment continuer à faire vivre l'hôpital public dans une dimension budgétaire dont la contrainte a actuellement largement atteint ses limites? L'ONDAM tel qu'il est projeté va rendre la situation intenable. L'ADH ne cesse dans ce cadre de demander la fin du rabout budgétaire.**
- **Et dès lors, comment faire évoluer notre système de santé et engager une transformation profonde respectueuse de l'hôpital public et de sa chaîne de soins ?**

Alors ne cédon pas à la facilité de rechercher des coupables et des solutions là où elles ne sont pas. Souhaitons un plan ambitieux d'accompagnement de l'hôpital public dont nous saluons l'annonce. Regardons les causes des difficultés que nous pouvons surmonter ; et évitons de nous diviser et de nous dénigrer, pour poursuivre, ensemble, directrices et directeurs, médecins, soignants et usagers, la construction d'un système de santé toujours plus performant, efficient et centré sur le patient.

Vincent Prévotau, Président et le bureau de l'ADH

Contact :

Elodie Doreau / Responsable de la communication et des affaires générales
T. 01 45 65 76 92 - Mob. 06 28 46 35 81 - e-mail. permanence-adh@ghu-paris.fr