

Propositions pour la future EHESP

L'EHESP, créée par la loi de santé publique du 9 août 2004 (article 84 et suivants), a été introduite dans le champ des établissements publics de santé sans aucune lisibilité pour les professionnels de santé ; la réforme perd aujourd'hui une bonne part de sa crédibilité faute de contenu et faute de sens ou d'impulsion donnée par les pouvoirs publics. Aussi les Directeurs d'Hôpitaux, majoritairement issus des rangs de l'ENSP, souhaitent apporter un éclairage faisant sens à cette réforme, sans considérer néanmoins que cette position résume celle des autres métiers formés à l'École de Rennes et demain au sein de l'EHESP.

Le projet de décret sur l'EHESP remis à la mi-décembre 2005 et le projet d'arrêté remis le 19 janvier 2006 propose la perspective d'un réseau dans lequel s'insère comme un maillon un institut succédant à l'ENSP.

La démarche de l'Association des Directeurs d'Hôpitaux (ADH) a été double :

- Bénéficier du concours d'un juriste permettant d'établir un état des lieux des espaces de liberté ouverts par la loi du 9 août 2004 dans la rédaction des décrets subséquents. Cette liberté est très grande.
- Soumettre cette analyse au Conseil d'Administration de notre association le 3 février 2006.

La note ci-dessous reflète l'avis unanime du Conseil.

- a) L'analyse juridique se fonde sur une lecture attentive de la loi du 9 août 2004 (article 84) et souligne :
 - que le législateur en première intention a conféré à l'EHESP un statut de Grand Etablissement (article L.177-1 du Code de l'Education) ce qui place l'EHESP dans un statut universitaire dérogatoire ; celui applicable au collège de France, au CNAM, à Paris Dauphine... Cette promotion prestigieuse est une avancée fondamentale pour notre profession et pour l'ENSP,
 - que deux principes fondamentaux sont inscrits dans les textes fondateurs des Grands Etablissements (article L 717-1 du Code de l'Education) : l'autonomie et la démocratie,
 - que le projet de décret soumis à concertation doit à notre sens permettre une avancée conforme à ces principes.
- b) La réflexion et les questionnements de l'ADH ont été les suivants le 3 février 2006 :
 - l'article 86 de la loi du 9 août 2004 susvisée indique clairement que l'EHESP assume la suite de l'ENSP dans ses fonctions d'employeur, la dévolution de ses droits et obligations.
 - l'article 84 confère pour premières missions à l'EHESP « d'assurer la formation des personnes ayant à assurer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médicaux-sociaux et notamment de celles relevant du ministère chargé de la santé et du ministère chargé des affaires sociales.

Ses missions sont ensuite élargies à l'enseignement supérieur en matière de santé publique, à la recherche, aux relations internationales en la matière.

Il s'agit donc bien de transformer l'ENSP, établissement public à caractère administratif placé sous la tutelle des ministres de la santé et de l'action sociale (décret n°93-703 du 27 mars 1993) en établissement public à caractère culturel et professionnel et dans cette catégorie en Grand Etablissement (A. L.717-1 du Code de l'Education).

Ce nouveau statut est particulièrement prestigieux. Il confère une grande liberté d'action au pouvoir réglementaire en le plaçant toutefois dans le prolongement de la loi du 9 août 2004 et en insérant ses propositions dans deux principes :

- l'autonomie
- la démocratie.
- Au titre du prolongement des principes législatifs d'août 2004,
 - Est-il logique que l'ENSP devienne un satellite (institut) de l'EHESP et non sa tête de réseau ? et ne bénéficie plus de la personnalité morale ?
- Au titre du principe démocratique qui anime la création des Grands Etablissements à vocation universitaire : Il nous paraît licite de demander :
 - Un Conseil d'Administration de l'EHESP plus ouvert aux enseignants et aux élèves en formation ; et surtout plus ouvert au monde professionnel qui le finance au moins à 36 %, c'est-à-dire les hôpitaux publics et leurs directeurs.
 - Un directeur nommé par décret sur proposition du Conseil d'Administration.
 - Des instances pédagogiques et de recherches respectant cette même ouverture.

Au titre de l'autonomie :

- Existe-t-il des garanties sur l'autonomie financière de l'Institut satellite de l'EHESP ?

Pour répondre à ces interrogations, qui sont celles de l'ensemble de la profession : personnalité juridique de l'Institut, autonomie financière, équité dans la représentation des étudiants et enseignants, reflet du monde professionnel assurant 40 % de son financement dans ses instances.

L'ADH a mûrie sa réflexion en proposant que l'EHESP devienne l'ENSP élargie, tête de pont du réseau prévue par le législateur.

C'est le sens du projet de décret modifié ci-joint et de la voie qui l'accompagne.

Il peut exister d'autres voies pour répondre aux mêmes exigences et aux mêmes principes l'ADH est ouverte au dialogue en ce sens.

I Les objectifs pédagogiques de la réforme de l'ENSP

1.1 – L'ouverture et la réforme du concours d'entrée

Le maintien d'un concours d'entrée interne et externe a été réaffirmé dans le cadre du décret statutaire du 2 août 2005. Il reste à nourrir cette ambition par de réelles améliorations modernisant la profession et assurant son ouverture à des cursus diversifiés.

- Il faut rappeler l'attachement des directeurs d'hôpitaux aux cycles préparatoires, centralisés à Rennes sans réelle concertation, qui devront être réinitiés non seulement au travers de la formation par correspondance (nécessaire, utile, mais insuffisante) mais aussi par la réouverture de sites à Paris et/ou dans certaines grandes villes de province.

- La réforme du concours d'entrée pour accéder au cycle de formation des DH, toujours réclamée, jamais réalisée doit s'articuler autour de trois idées fortes :

⇒ le remplacement de l'épreuve de culture générale par une présentation du parcours du candidat et un exposé de ses motivations,

⇒ les épreuves écrites de sélection doivent permettre une ouverture de la formation à des médecins; qualitatifs ; ingénieurs ; scientifiques...

Cette diversification des épreuves peut également comporter une épreuve de titres, travaux et services rendus.

⇒ le jury doit refléter cette ouverture et comporter au-delà de représentants du Ministre de la Santé une forte représentation de la profession, des représentants de la future ENSP/EHESP et des écoles du réseau EHESP, un psychologue spécialisé dans le recrutement, un médecin hospitalier. Un Directeur d'Hôpital préside le jury.

1.2 – La formation dispensée

Elle doit répondre à un triple objectif :

- Une réponse aux mutations et évolutions du métier de directeur d'hôpital.

En ce sens, la formation doit être axée sur un double socle : la santé publique et le management ; mais elle doit également être fortement professionnalisante au travers de stages ou d'expériences telle que la junior entreprise, les mises en situation...

L'ouverture européenne de la formation doit être clairement encouragée autorisant ainsi des passerelles dans le champ de l'Union Européenne (voir infra), le champ réglementaire commun devenant de plus en plus prégnant.

- La formation doit être personnalisée au travers d'un tutorat assuré par l'Ecole. Ceci est le corollaire indispensable de la diversification du recrutement.

- La formation pour avoir une reconnaissance universitaire doit s'inscrire dans un processus de validation des acquis théoriques conforme à la réforme Licence, Mastère, Doctorat. Il semble convenu aujourd'hui que pour ceux qui le souhaitent le cursus de la future ENSP sera validé par un Mastère, ce qui n'est qu'un enrichissement du cursus des candidats au concours souvent titulaires d'un diplôme équivalent ou supérieur. Aussi, l'obtention du mastère constitue une reconnaissance du parcours à l'ENSP, un de ses objectifs parmi d'autres.
- La question d'une participation d'auditeurs libres au cursus des DH à l'Ecole s'est posée. Elle paraît incompatible aujourd'hui avec l'existence réaffirmée d'un concours d'entrée interne ou externe ; et le lien que nous établissons entre la formation rémunérée des EDH lauréats du concours et la délivrance d'un Mastère spécifique.

1.3 – L'accompagnement de la carrière des Directeurs d'Hôpitaux

Un futur institut dans le réseau EHESP assurant la formation continue doit être un outil d'accompagnement et d'enrichissement durant toute la carrière des directeurs d'hôpitaux.

Il est simplement utile de rappeler ici le caractère nécessaire et indispensable des formations de spécialités permettant l'adaptation aux emplois successifs occupés par un directeur d'hôpital et à l'évolution même de ces emplois.

Il faut y ajouter l'idée d'une formation type « Hôpital Plus » dispensée par la future EHESP ou un institut supérieur du management permettant d'objectiver l'accès à des carrières d'excellence et de constituer un vivier vers les emplois fonctionnels les plus prestigieux.

La validation universitaire de ce cursus supplémentaire optionnel pose question ; une validation de type Doctorat apparaît académique dans son contenu et donc inadaptée aux objectifs professionnels poursuivis ; il est proposé aujourd'hui une validation au travers d'un Master of business administration (MBA) qui paraît mieux adaptée. Cela suppose que le réseau de l'EHESP s'ouvre à un partenariat concret vers des facultés Nord Américaines par exemple.

- L'EHESP doit maintenir un fort enracinement dans la profession des directeurs d'hôpitaux. Il est proposé de créer avec les Centres Hospitaliers environnants Rennes, universitaires ou non, des emplois de DH bi-appartenants assurant le support d'une fonction d'enseignant associé et de professionnel de terrain enrichissant le corps enseignant académique et de professionnels permanents existant et à développer.

II L'EHESP et les autres filières de formation

2.1 L'ENSP d'aujourd'hui ne forme pas que des directeurs d'hôpitaux même s'il s'agit là de son activité la mieux connue ; elle assure et contribue à la formation de professionnels dans le champ de la santé publique tels que les MISP, les PISP, les Directeurs de Soins, les IASS, les DESS et les DESMS. Notre objectif ici est d'attirer l'attention sur une dérive et une perspective.

La dérive serait de nier toute spécificité métier à ces différentes filières. S'il est vrai que l'enseignement de la santé publique peut constituer un socle commun de connaissances ; s'il est exact que des techniques de management peuvent être enseignées de manière commune ; il paraît fondamental de différencier les contenus « métier » de ces filières et d'affirmer leur identité. A défaut, c'est à une négation du professionnalisme, indispensable à la qualité, des métiers de santé à laquelle nous assisterions. En ce sens, le référentiel métier des directeurs d'hôpitaux est une initiative fondatrice qu'il y a lieu de poursuivre et d'enrichir dans le cadre de la réforme de l'EHESP.

2.2 La perspective de l'EHESP est de s'ouvrir au travers d'un réseau à une formation diversifiée et renouvelée. A notre sens, il serait intéressant de préciser à ce stade les perspectives et objectifs de partenariat à se fixer, étant entendu que l'actuelle ENSP est le socle, la tête de pont du réseau.

- ⇒ Un partenariat avec une ou plusieurs facultés de médecine intéressées par la formation des DIM, complétant la formation des MISP et des PISP, permettant la préparation du concours d'entrée de la filière DH à des internes de santé publique ou des Praticiens Hospitaliers.
- ⇒ Un partenariat avec des Ecoles de commerce et facultés de droit enrichissant la formation type doctorat ou MBA constituant la future génération « Hôpital Plus » (ces deux perspectives de validation universitaire peuvent ne pas être exclusives l'une de l'autre).
- ⇒ Un partenariat avec des Ecoles d'Ingénieurs pour diversifier le recrutement des DH et enrichir la formation dispensée.
- ⇒ Un partenariat avec des Ecoles de Cadres de Santé dans la même perspective.
- ⇒ Un partenariat avec des Ecoles nord américaines pour dispenser un enseignement type MBA.

Ce réseau permettrait de former des directeurs d'hôpitaux et d'autres métiers de santé publique, chacun constituant un assemblage particulier de connaissances et de compétences.

L'EHESP doit affirmer dans ce réseau qu'elle coiffe son autonomie pédagogique, institutionnelle et financière et la nécessaire concertation avec la profession de directeurs d'hôpital.

III Les incidences statutaires de la réforme

3.1 Un concours interne et externe refondu et modernisé avec des cycles préparatoires répartis sur le territoire national (voir supra) en tant que de besoin.

3.2 Un cursus de DH stagiaires de la fonction publique hospitalière, rémunérés, postulant à des emplois de directeurs ou cadres de direction dans des établissements publics de santé à l'issue de 27 mois de formation (théorique et stages professionnels) et devenant titulaires de leur emploi. Ceci est assorti d'une obligation de servir.

3.3 Les conséquences juridiques de l'arrêt BURBAUD ont fait l'objet d'une analyse juridique approfondie produite par l'AEAE ENSP (devenue ADH) en août 2005. Il faut en retenir quelques idées clés dans la perspective de la réforme de l'EHESP.

⇒ L'arrêt BURBAUD ne concerne pas que l'ENSP mais l'ensemble des grandes écoles de la fonction publique dont l'ENA en particulier. L'élaboration d'une solution concertée et uniforme paraît nécessaire ; elle implique d'autres acteurs et une synchronisation des décisions sur ce point.

⇒ Des pistes de réflexion peuvent être avancées :

- le détachement des directeurs d'hôpitaux issus de l'Union Européenne dans un emploi en France
- la mise en place d'un concours européen, type concours d'internat en médecine dit CEE, avec interclassement avec les ressortissants français et le cas échéant dispense partielle ou totale de l'enseignement à l'ENSP
- un tour extérieur ouvert à des ressortissants de l'Union Européenne.

Ces pistes de réflexion doivent aussi être l'occasion de s'interroger sur la réciprocité de ces ouvertures dans les différents pays de l'Union Européenne.

3.4 L'accompagnement des carrières et la formation régulant l'accès aux emplois fonctionnels (voir proposition de MBA).

IV Les enjeux institutionnels de la future EHESP

4.1 Le mode de financement de la future EHESP est un débat clé. En effet, aujourd'hui l'Ecole de Rennes est essentiellement financée par la cotisation des établissements publics de santé, la part de subventionnement de l'Etat diminuant au fil des ans. Hors salaire des EDH, la répartition des financements en matière de formation initiale est la suivante :

√ Hôpitaux	36 %
√ Etat	43 %
√ Ressources propres	21 %

Si ce mode de financement est maintenu, la profession des DH représentée par l'ADH, les conférences, la FHF, les syndicats exigera une représentation proportionnelle à l'investissement collectif consenti. S'il était modifié, il faudra envisager les différents financeurs en présence et étudier leur représentativité. Une clarification sur le poids respectif des dépenses (salaires, pédagogie, enseignement) de la future ENSP est indispensable.

4.2 En l'état de la question, notre proposition serait la suivante :

- Un conseil d'administration de l'EHESP composé de :
 - ⇒ Etat – 4 Ministères de Tutelles 33 % des sièges
 - ⇒ Hôpitaux publics et directeurs dans leurs différentes composantes d'ADH 33 % des sièges
 - ⇒ Personnels de l'Ecole et étudiants par voie électorale 33 % des sièges
- Un comité pédagogique par filière de formation composé à 70 % de professionnels et d'enseignants.

Il faut observer que dans la filière DH, et sans doute les autres filières, le corps enseignant doit maintenir une forte proportion d'enseignants professionnels ou bi appartenants. Le comité pédagogique de la filière D.H. est présidé par un Directeur d'Hôpital.

- L'emploi de Directeur de l'ENSP à venir, quand il se trouve vacant, doit être soumis à une large procédure de publication en vue d'un recrutement. Le Directeur sera nommé sur proposition du Conseil d'Administration par décret.

CONCLUSION

Le statut de Grand Etablissement retenu par la loi du 9 août 2004 est une chance pour l'EHESP et à l'évidence les contenus du projet actuel sont encore trop imprécis.

L'enjeu nécessite l'approfondissement des débats en cours et pour cela l'Association des Directeurs d'Hôpital, dont la réflexion est pour elle aussi en cours d'élaboration, propose :

- de mettre en place un groupe de travail élargit regroupant :
 - des représentants des ministères
 - des représentants des enseignants de l'Ecole
 - des représentants des professionnels issus des filières existantes à l'Ecole
 - des représentants de médecins des hôpitaux, qui, à l'heure de la « nouvelle gouvernance », ne doivent pas être tenus à l'écart de ce débat
- d'engager cette réforme en parallèle avec celle des autres grandes écoles de service public (ENA, INET)
- d'auditionner les représentants des autres écoles ayant le statut de « Grand Etablissement »

Préalablement à la rédaction du décret, ce groupe devrait définir les objectifs de l'EHESP et réfléchir aux contenus des programmes pédagogiques. Ainsi, en ouvrant un large débat autour de la future Ecole, le gouvernement saisirait cette opportunité pour fonder une « identité professionnelle » aux cadres supérieurs de santé de demain, en faisant de l'EHESP, « leur » grande école de service public hospitalier et de management que tous attendent.