

27^{es} JOURNÉES NATIONALES**Allocution d'ouverture
VINCENT PRÉVOTEAU,
PRÉSIDENT DE L'ADH**

Pour la première fois en sa qualité de président de l'Association des directrices et des directeurs d'hôpital, Vincent PrévotEAU a ouvert ces 27^{es} Journées nationales.

Avant toute chose, je tiens, en mon nom et au nom des 14 élus nationaux, à remercier celles et ceux qui nous ont confié la mission de poursuivre l'action engagée par notre belle Association. C'est un honneur également puisque je succède à deux grands présidents, avec qui j'ai eu un grand plaisir à œuvrer : Jean-Luc Chassaniol, qui m'a donné sa confiance il y a maintenant quelques années en me confiant la responsabilité du secrétariat général, et Frédéric Boiron, auprès de qui j'ai eu le plaisir de travailler comme vice-président.

À cet honneur se mêle une grande émotion, nourrie de mon attachement à notre Association en particulier, et à l'hôpital public en général ; nourrie de mon attachement à notre métier et aux valeurs qu'il porte et fait vivre. Le bureau de l'Association sera très prochainement constitué et soumis au conseil d'administration et nous œuvrerons pour poursuivre l'action engagée avec, dès aujourd'hui, différents axes de travail qui vont être identifiés et confiés à des vice-présidentes et vice-présidents et à différents responsables fonctionnels. L'organisation territoriale de l'offre de soins, l'éthique et les valeurs, notre métier et la gouvernance hospitalière, les risques psychosociaux, la responsabilité populationnelle

et la dimension internationale de l'action hospitalière seront parmi les voies de l'action dans les quatre années à venir.

Ces différentes thématiques qui animeront nos travaux s'inscriront pleinement et entièrement dans la marque ADH. Puisque notre Association est à la fois le lieu de la réflexion, de l'engagement, de la participation constructive au débat public et aux évolutions des organisations hospitalières et plus globalement sanitaires. Parce qu'elle est le lieu de toutes les directrices et de tous les directeurs d'hôpital, quelle

« À cet honneur se mêle une grande émotion, nourrie de mon attachement à notre Association en particulier, et à l'hôpital public en général ; nourrie de mon attachement à notre métier et aux valeurs qu'il porte et fait vivre. »

que soit leur position statutaire, quelle que soit leur action menée au sein des établissements publics de santé, qu'ils soient chefs d'établissement ou directeurs adjoints. Parce qu'elle est le lieu de l'action collective. Et enfin parce qu'elle est un lieu où s'expriment la solidarité et la convivialité.

Dès lors, le thème de ces 27^{es} Journées nationales, l'innovation, s'inscrit pleinement dans la marque ADH.



L'ADH a, par le passé, participé avec conviction à de multiples innovations. On peut ainsi rappeler que l'ADH fut pionnière dans ce combat qui doit être poursuivi de la parité femme-homme. L'ADH a participé activement à la constitution des groupements hospitaliers de territoire étant convaincue de la nécessaire logique territoriale permettant un accès de qualité et sécurisé aux soins et développant enfin une stratégie



de groupe public-public, rejetant des rivalités et des concurrences vaines et contre-productives. L'ADH n'a cessé de prôner des innovations dans le processus de décision en demandant l'adoption de mesures de simplification administrative. Mais l'ADH n'a pas poussé sa réflexion sur l'innovation en l'extrayant des valeurs immuables; un thème des précédentes Journées était d'ailleurs les «valeurs hospitalières dans la tempête». Dans le même sens, depuis près de trois ans sous l'impulsion de Christine Girier-Diebolt, un prix des valeurs hospitalières a été créé et c'est bien dans ce cadre que l'innovation peut aujourd'hui s'inscrire.

Je souhaite, dès lors, insister sur sept points, **sept piliers identifiés** par l'ADH pour soutenir l'innovation :

1. Il ne peut y avoir d'innovation sans sens. L'action hospitalière est, cela peut paraître suranné de le rappeler, tournée vers le patient et vers la prise en charge de nos concitoyens. L'hôpital public a un rôle majeur dans ce sens et les valeurs du service public qu'il porte à travers l'excellence, la qualité des soins pour tous, à travers ses missions d'enseignement de recherche mais également de prévention, constituent des fondations qui ne doivent en aucun cas être perdues de vue.

2. Il ne peut y avoir d'innovation sans transmission. Il serait illusoire et aberrant d'envisager l'innovation, ne partant de rien, d'aucune construction. Les hôpitaux sont des structures vivantes, en perpétuel mouvement et qui n'ont cessé d'innover depuis de nombreuses années. Je tiens ici à souligner le rôle majeur des directrices et directeurs d'hôpital qui ont engagé et fait vivre nombre de réformes innovantes. Tout processus d'innovation s'inscrit donc dans une logique de transmission. Et une transmission que les directeurs d'hôpital ont bâti avec l'ensemble des acteurs hospitaliers. Car diriger un établissement public de santé n'est pas un exercice autoritaire, mais bien au contraire un exercice d'équilibre et notamment de partage et d'échanges dans le processus d'élaboration de la décision. Sur ce point, l'ADH n'a cessé de rappeler l'importance de cette gouvernance équilibrée, tout particulièrement avec les présidences de CME. Car l'action hospitalière, même si elle voit sa responsabilité juridique, administrative et financière reposer sur celle ou celui qui la porte, ne peut être le fruit que d'un travail collégial et associant les acteurs.

3. Il ne peut y avoir d'innovation sans changement de paradigme et celui-ci, notamment aujourd'hui, s'appuie sur des données exogènes qui amènent à envisager de nouvelles modalités d'organisation ou de fonctionnement. Qu'il s'agisse du développement de l'intelligence artificielle, des évolutions technologiques, de la dimension territoriale de l'action ou bien encore de l'ouverture de l'hôpital public vers d'autres acteurs, ces éléments amènent à réinterroger nos pratiques et notre exercice professionnel. Ce

sont des modalités d'adaptation et de management agile qui s'imposent dès lors, et les directrices et directeurs d'hôpital sont formés dans ce cadre et ont, depuis des années, fait la preuve de leur capacité à mettre en œuvre ces changements de paradigmes.

4. La modification et les changements de paradigmes et les innovations en découlant ne peuvent être induits sans un accompagnement fort et reconnu des acteurs. S'il s'agit en premier lieu, ici des directrices et directeurs d'hôpital, il s'agit également et bien évidemment de tous les acteurs hospitaliers qui concourent au bon fonctionnement du service hospitalier et à son évolution. L'ensemble des dirigeants hospitaliers sont dès lors concernés. Je rappellerai une seconde fois que l'ADH a, dans ce cadre, toujours milité pour une gouvernance équilibrée et respectueuse, notamment entre la direction et la communauté médicale. Une gouvernance équilibrée, sans laquelle aucune action constructive ne peut être menée. Un management équilibré, un respect, une confiance réciproque qui vont bien au-delà de ces vagues d'hôpital bashing qui ont jeté l'ombre sur l'hôpital public et opposé des acteurs hospitaliers. Des vagues d'hôpital bashing bien éloignées des valeurs que les dirigeants hospitaliers portent et de l'engagement de tous ceux qui y œuvrent. Car l'accompagnement des dirigeants hospitaliers en général, des directrices et directeurs d'hôpital en particulier, nécessite une approche attentive, tant pour permettre des innovations que pour assurer un fonctionnement harmonieux au sein des établissements publics de santé.

Prendre soin des dirigeants hospitaliers, prendre soin de toute la mosaïque hospitalière engagée est un nécessaire accompagnement pour permettre d'adapter et de transformer un système de santé dans l'intérêt de nos concitoyens et de la qualité de leur prise en charge. Nous tenons ici à saluer l'augmentation historique des tarifs annoncée récemment par madame la Ministre. Notre Association avait pu, en avril dernier, rencontrer la directrice générale de l'offre de soins et nous avons, à ce moment-là déjà, fait part de la nécessité de mettre fin à la politique de robot budgétaire.

Cet accompagnement des acteurs doit se traduire par un soutien national, de plus décliné dans le fonctionnement des agences régionales de santé, dont la mission, au-delà de la régulation sanitaire, doit également d'être un partenaire des établissements publics de santé.

5. Il ne peut y avoir d'innovation sans concertation. Nous tenons ici à rappeler que l'ADH s'inscrit comme un partenaire des pouvoirs publics et sera présente dans tous les débats et dans toutes les réflexions qui contribueront à optimiser le fonctionnement de nos organisations et à améliorer l'offre de soins au service de la population.

6. Il ne peut y avoir d'innovation sans formation. Je tiens ici à rappeler les liens forts qui nous unissent avec l'École des hautes études en santé publique et notre volonté que notre école poursuive sa mission. Et l'innovation dans ses enseignements fait également partie de ses objectifs. Pour former celles et ceux qui, au quotidien, portent et porteront



« Je succède à deux grands présidents avec qui j'ai eu un grand plaisir à œuvrer: Jean-Luc Chassaniol, qui m'a donné [...] la responsabilité du secrétariat général, et Frédéric Boiron, auprès de qui j'ai eu le plaisir de travailler comme vice-président. »

les valeurs du service public hospitalier et accompagnent-accompagneront de nombreuses transformations. À deux reprises l'ADH a fait part de ses inquiétudes sur le projet de recours à des contractuels pour diriger des établissements publics de santé. Cela fait écho à ce j'ai pu évoquer précédemment: les directrices et directeurs d'hôpital ont fait la preuve depuis des années de leur capacité à accompagner le changement et les transformations des organisations du système de santé et des structures hospitalières.

7. Car toute innovation, tout processus de transformation et de réorganisation doivent s'appuyer sur la confiance envers les acteurs hospitaliers. Les directrices et les directeurs d'hôpital sont des professionnels formés, engagés dans le service public hospitalier. On ne fait pas le métier de directeur d'hôpital par hasard. On le fait par conviction, parce que l'on est une femme ou un homme de santé publique. Parce que l'on est apte et formé à un management dans des structures

particulièrement complexes dans lesquelles la dimension humaine est forte. On ne fait pas ce métier pour des logiques comptables et financières, même si l'efficacité économique fait partie de nos préoccupations professionnelles. Et nous tenons à rappeler l'engagement de notre Association pour participer aux travaux menés par le ministère, que ce soit dans l'actuel projet de loi ou dans les futures ordonnances. Les directrices et directeurs d'hôpital constituent des piliers du développement de l'action hospitalière, de la place de l'hôpital public comme lieu de soins et d'excellence, de prévention, de recherche, d'expertise, mais également d'humanisme et de solidarité. C'est par cette confiance envers les directrices et directeurs d'hôpital, confiance dans leur expertise, confiance dans leur engagement, confiance dans leur analyse, que nous poursuivrons ensemble la construction de l'édifice hospitalier ouvert sur son territoire et assurerons son adaptation aux nouveaux enjeux qu'il porte et qu'il continuera à porter. ●