

Comité de suivi de la réforme de la gouvernance hospitalière

Réunion du 15 décembre 2004

Relevé de conclusions

La réunion du comité, présidée par Madame Danièle TOUPILLIER, se tient en présence de Monsieur Olivier BOYER, conseiller technique au cabinet du Ministre.

I - Calendrier du projet d'ordonnance relatif à la nouvelle gouvernance hospitalière

La loi d'habilitation ayant été promulguée et publiée au Journal officiel du 10 décembre 2004¹, Madame TOUPILLIER précise que d'ici le 15 janvier, dès que le ministre aura rendu ses arbitrages, le projet d'ordonnance sera transmis au Conseil d'État. Dans ces conditions, l'ordonnance pourrait être publiée entre la fin février et la mi-mars.

A l'annonce de ce calendrier, les membres du comité de suivi expriment leur vif désappointement. Ils font valoir le climat conflictuel qui grandit dans les hôpitaux et la difficulté des organisations signataires des relevés de conclusions à rester crédibles.

Après suspension de séance, ils demandent :

- que le texte définitif du projet d'ordonnance soit porté à leur connaissance avant le 25 décembre 2004, accompagné d'un communiqué ou d'un courrier précisant le calendrier prévisionnel de sa promulgation
- que le Conseil d'État soit saisi avant le 31 décembre 2004 et que l'urgence soit demandée.

II – Présentation de la rédaction modifiée des dispositions réglementaires relatives à la composition et au fonctionnement des conseils d'administration et des commissions médicales des établissements publics de santé

II.1 - La représentation des praticiens contractuels à la CME

La proposition : Selon la logique qui prévaut pour les praticiens titulaires, le projet de décret maintient le principe d'un collège électoral unique pour tous les praticiens contractuels, mais réparti, conformément au vœu exprimé par le comité de suivi, les 5 sièges à pourvoir entre les trois catégories de contractuels, en fonction de leur poids respectif : 2 sièges pour les assistants, 2 sièges pour les praticiens attachés et 1 siège pour les praticiens adjoints contractuels et les praticiens contractuels.

La position du comité de suivi : Il se prononce pour des collèges électoraux distincts et étend sa demande aux praticiens titulaires.

¹ Article 73 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit : "Dans les conditions prévues par l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnance toutes mesures pour : ... 8° réformer les règles de fonctionnement des établissements publics de santé, les règles et les modes d'organisation budgétaires et comptables ainsi que les règles de gestion des établissements de santé, adapter et aménager les compétences des agences régionales de l'hospitalisation en ces matières et réformer les règles de gestion des directeurs des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière."

II.2 - La représentation des responsables de pôle d'activité dans les CME de CHU

Proposition : Les responsables de pôle n'ont plus de représentation spécifique.

Cette mesure nécessite une modification des dispositions de l'article L. 6143-6-1 du projet d'ordonnance qui prévoit que les praticiens membres du conseil exécutif dont, pour moitié au moins, des responsables de pôle sont désignés par et parmi les membres de la CME. Dans l'amendement soumis à l'arbitrage du ministre, les praticiens siégeant au conseil exécutif ne sont plus nécessairement membres de la CME et ne sont plus désignés par elle mais par le président de la CME.

La position du comité de suivi : Les praticiens siégeant au conseil exécutif, dont, pour moitié au moins, des responsables de pôle, doivent être désignés par la CME (sur l'ensemble du corps médical de l'établissement).

II.3 - La représentation des praticiens titulaires hospitalo-universitaires et hospitaliers dans les CME de CHU

Sur le principe retenu à l'unanimité par le comité de suivi lors de la réunion du 16 novembre 2004, les sièges de praticiens titulaires sont désormais répartis pour moitié entre les hospitalo-universitaires (PU-PH et MCU-PH) et les hospitaliers (PH temps plein et temps partiel).

II.4 - La représentation des psychiatres et des praticiens en radiologie-imagerie médicale dans les CME de CHU

Proposition : L'article R. 714-16-1, 1°, relatif à la composition du collège regroupant les disciplines de médecine, de psychiatrie et de radiologie-imagerie médicale est modifiée de manière à ce qu'il apparaisse clairement que l'exclusion qu'il comporte ne concerne que les anesthésistes-réanimateurs.

Remarque : Certains rappellent leur souhait que la CME comporte obligatoirement au moins 1 radiologue et 1 psychiatre, à l'instar des dispositions spécifiques aux biologistes et aux anesthésistes-réanimateurs.

II.5 - Situation des assistants associés et des praticiens attachés associés

Que ce soit dans les CME de CH ou de CHU, les assistants associés et les praticiens attachés associés qui ne sont pas "praticiens de plein exercice" demeurent non électeurs et non éligibles.

III - Date et ordre du jour de la prochaine réunion

Sous réserve des préalables posés par les membres du comité de suivi, la réunion du jeudi 13 janvier 2005 sera consacrée aux dispositions réglementaires relatives au conseil de pôle d'activité. Les membres du comité de suivi sont invités à faire remonter leurs observations sur le projet de texte avant cette séance.