

---

## Relevé de conclusions sur la réforme de la gouvernance à l'hôpital public

---

**Les syndicats de médecins et pharmaciens hospitaliers signataires de ce document, et Monsieur Jean-François MATTEI, Ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées, s'accordent sur la base du projet de texte législatif joint en annexe, proposant une réforme de l'organisation des hôpitaux publics.**

En permettant un assouplissement des organisations et une clarification des responsabilités, cette réforme a pour ambition de permettre aux établissements de mieux assumer leurs missions, Fondée sur les valeurs communes de missions de service public, elle permet à chaque établissement, de repenser son organisation autour du patient.

Elle sera complétée et appuyée par les résultats des négociations en cours sur l'évolution des statuts de praticiens hospitaliers et de directeurs d'hôpitaux, et sur la rénovation du dialogue social.

Autour de plusieurs projets successifs de texte législatif, les partenaires intéressés se sont efforcés de comprendre et de partager les préoccupations exprimées. Le compromis équilibré qui en résulte, permet ainsi de répondre aux objectifs fondamentaux de la réforme : responsabilisation et souplesse.

Enfin, seront prises en compte les orientations visant à mieux articuler la ville et l'hôpital, notamment à travers le plan urgences, le renforcement de la filière gériatrique et la création des spécialités de médecine gériatrique et d'urgence.

Au-delà des éléments figurant dans le projet de texte, les éléments suivants méritent d'être précisés.

**Le conseil d'administration**, composé de trois collègues, au lieu de six, verra la représentation des usagers renforcée d'un membre.

**L'organisation interne sera redéfinie par chaque établissement** au plus tard avant le début 2007. Son organisation de base est composée de **pôles d'activité et de services**.

Pour la psychiatrie, le secteur, base du fonctionnement médical, pourra constituer un pôle.

Le **conseil de pôle** sera d'une taille limitée pour le rendre plus opérationnel.

Au vu des fortes spécificités de l'exercice de la **psychiatrie**, des dispositions particulières et transitoires sont prises concernant les chefs de service de psychiatrie dont la nomination reste effectuée par le Ministre, après avis de la « commission nationale pour les nominations des chefs de service de psychiatrie », pour une durée de 5 ans.

Enfin, la notion "d'autorité fonctionnelle" s'applique dans le cadre d'une délégation consentie, comme sera celle des responsables de pôle d'activité par la contractualisation interne. Les délégations de gestion que le directeur pourrait contractualiser porteraient notamment sur l'autorité nécessaire à l'accomplissement des missions de chaque responsable de pôle, comme celle de l'organisation du fonctionnement de la structure qui lui est confiée

### **Une mise en œuvre concertée de la réforme**

Par ailleurs, le Ministre de la santé de la famille et des personnes handicapées rappelle que des dispositions spécifiques aux hôpitaux universitaires pourront venir compléter le texte. L'ensemble des partenaires seront associés à ces discussions qui se dérouleront au cours de l'année 2004.

Le Ministre s'engage à soumettre aux différents acteurs concernés une proposition de révision de la composition des CME de Centre Hospitalier et de CHU.

Le statut des responsables de pôle médicaux et pharmaceutiques et des chefs de service en CHU fera l'objet d'une discussion spécifique à l'occasion des réunions consacrées au CH et U.

**Un comité de suivi** rassemblant les partenaires ayant manifestés leur accord sur le projet de texte législatif annexé à ce document, sera mis en place, d'une part avec les syndicats, et d'autre part avec les représentants institutionnels.

- Il constituera le lieu d'élaboration des textes réglementaires prévus dans le projet de texte législatif, et des éventuelles mesures de transition nécessaires.
- Il suivra les expérimentations de la nouvelle Gouvernance mises en œuvre sur la base de la loi de 1991 et qui préfigureront les modalités de fonctionnement prévues par le projet de texte législatif.
- Il sera, par ailleurs, tenu informé des évolutions statutaires envisagées pour les directeurs d'hôpitaux et les praticiens hospitaliers.

Enfin, afin d'assurer toute sa cohérence à la réforme globale de l'hôpital et de manière à y associer les partenaires qui s'y engagent, le Ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées informera le comité de suivi sur

- les choix en matière de démographie des professionnels de santé, en particulier concernant le 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales, les quotas pour les élèves infirmiers et la politique de promotion professionnelle,
- la tarification à l'activité et son impact sur le paysage sanitaire et les missions de service public.

