



HOPITAL PUBLIC : ENFIN UN PLAN CONCRET ET SPECIFIQUE, MEME SI CERTAINES MESURES DOIVENT ETRE BEAUCOUP PLUS AMBITIEUSES

Le 20 novembre, le Premier Ministre et la Ministre de la santé ont annoncé un plan « Investir à l'hôpital ». La CNDCH qui représente près de 1000 hôpitaux se félicite qu'enfin, un plan spécifique soit ainsi porté au plus niveau : **l'hôpital public est ainsi reconnu dans la place majeure qu'il occupe dans la politique nationale de santé et plus largement dans ses missions de service public rendues dans les territoires français**. La fragilité du secteur hospitalier, le malaise profond qu'il traverse du fait de la conjonction de problématiques d'ordre stratégique, financier, organisationnel et d'attractivité, le sentiment de manque de reconnaissance et de perte de sens qui en découle, sont clairement reconnus par l'Etat. De même que la compétence et l'investissement remarquables des équipes hospitalières, dans l'ensemble de leurs composantes. Cette première étape de reconnaissance était devenue indispensable pour les personnels hospitaliers.

Les mesures concrètes proposées vont dans le bon sens. Nombre d'entre elles avaient été portées par la CNDCH, souvent en lien avec la FHF et les autres conférences hospitalières. La CNDCH en retient particulièrement certaines :

- la prime d'engagement dans la carrière hospitalière ;
- la meilleure reconnaissance du métier d'aide-soignant auprès des personnes âgées ;
- la promotion de certaines professions par l'élargissement de leur champs de compétences à l'instar des infirmiers ;
- la fusion des premiers échelons de praticien hospitalier et la volonté de fluidifier la publication des postes médicaux ;
- la maîtrise souhaitée de l'intérim médical mais aussi la promotion de dispositifs d'intéressement collectif.

La reprise partielle de la dette constitue également une bonne nouvelle, même si les modalités doivent être précisées et l'effort sans doute plus important.

Les annonces visant à conforter l'investissement sont à souligner tant l'hôpital a des besoins cruciaux, particulièrement en terme de modernisation immobilière, d'équipements biomédicaux et informatiques. Le desserrement de l'ONDAM était également très attendu

même s'il est très loin d'être à la hauteur des besoins et la CNDCH veillera à ce que les mesures annoncées soient financées sans préemption sur d'autres dotations, pour tous les établissements. Certaines mesures devront être renforcées dans leur impact compte tenu de la situation d'urgence dans laquelle se trouve le secteur hospitalier.

La CNDCH attire l'attention des pouvoirs publics sur l'affinement nécessaire de ces différentes mesures qui doivent contribuer à la mise en œuvre du plan Ma Santé 2022 que la CNDCH soutient. En effet, ce Plan conçu de façon systémique aura des effets à moyen et long terme et n'offre pas une réponse immédiate à la crise qui s'exprime. Pour autant, le fait qu'il engage collectivement les professionnels du secteur public et les professionnels de Ville doit être souligné. Ainsi, il convient de rester dans cette orientation car on ne peut penser l'hôpital public sans inclure dans la réflexion le secteur de Ville qui doit pleinement jouer son rôle.

La CNDCH sera attentive à tout effet collatéral de certaines mesures particulièrement celles qui risquent d'accentuer les oppositions qui marquent trop souvent et inutilement le monde hospitalier : personnel médical / personnel non médical ; personnels bénéficiant de statuts / contractuels ; administration / personnel médical et soignant ; personnel intervenant aux urgences et dans les services gériatriques / personnels intervenant dans les autres services ; établissement / territoire ; CHU/CH ... Sur ce dernier point, la CNDCH rappelle la place importante que jouent les Centres hospitaliers dans la recherche et la répartition des enveloppes doit conforter cette activité.

Ainsi, **jamais l'hôpital public n'a eu autant besoin de cohésion et de solidarité** et toute action qui diviserait doit être écartée. En ce sens, la concertation qui s'ouvre sur la gouvernance devra permettre de trouver les modalités de fonctionnement des établissements et des GHT où chacun doit trouver et prendre toute sa place : les directeurs garant des équilibres intra-hospitaliers, les médecins bien sûr et la CNDCH a fait de nombreuses propositions en ce sens mais pas seulement, l'encadrement soignant et administratif, l'ensemble des équipes hospitalières selon leur domaine de compétences, les élus qui ont été éloignés de certaines réalités hospitalières alors qu'ils sont directement concernés par les enjeux de santé sur leurs territoires, mais aussi les usagers qui doivent jouer un rôle important qu'aujourd'hui. A raison, le Premier Ministre a d'ailleurs souligné les attentes des patients et de leurs familles.

La CNDCH note que certaines mesures annoncées sont ponctuelles ou soumises à conditions : cela méritera d'être éclairci et discuté car cette approche pourrait nourrir le mécontentement qui s'exprime et qui est le fruit d'une attente souvent légitime depuis de trop nombreuses années. C'est particulièrement le cas des **rémunérations des personnels non médicaux**. Oui : l'hôpital public comprend des travailleurs pauvres et cette question doit trouver des réponses rapides et pérennes. La revalorisation des aides-soignants est ainsi jugée insuffisante et d'autres catégories, non citées, sont en attente de réponse à leur situation précaire. La

politique annoncée visant à développer l'attractivité de ces métiers hospitaliers ne pourra faire l'économie de mesures plus fortes que celles annoncées.

D'autres mesures mériteront d'être élaborées, notamment celles qui doivent concourir à **un meilleur pilotage stratégique**. A cet égard, la spécificité et les besoins de l'hôpital public doivent être davantage pris en compte dans les réflexions en cours comme celles portant sur les autorisations d'activité, les nouveaux mécanismes de financement liés à la qualité, etc... Les injonctions souvent paradoxales notamment pour les établissements suivis dans le cadre du COPERMO ou qui connaissent des contrats de retour à l'équilibre parfois intenables, doivent cesser. Le rôle des ARS doit également être clarifié et constituer un levier de développement des approches territoriales, indispensable pour garantir l'égal accès aux soins pour tous ainsi que la permanence et la continuité des soins.

Le plan « Investir à l'hôpital » donne une chance unique aux hospitaliers de connaître une nouvelle dynamique. La CNDCH va donc s'impliquer sereinement et pleinement dans tous les travaux conduits dans ce cadre ainsi que celui donné par le Plan de refondation des urgences. Elle sera force de propositions sur de nombreux volets qui doivent être traités désormais dans le détail : l'attractivité des métiers hospitaliers, le financement, le pilotage, le développement des outils en faveur des territoires ... Ses propositions seront à la fois concrètes et répondant aux enjeux d'actualité et de plus long terme. **Attachée au respect des principes clés du service public, la CNDCH optera pour une posture marquée par le sens des responsabilités afin que le modèle hospitalier soit sécurisé et davantage porteur d'efficience et de sens pour tous.**

Le Président de la CNDCH

Francis Saint-Hubert