

Le 12 janvier 2023

Communiqué de presse de la conférence des présidents de CME de CHU concernant les vœux présentés aux acteurs de santé le 6 janvier 2023 par le Président de la République

La conférence des présidents de CME de CHU reste prudente sur les annonces du Président de la République. Si elle se réjouit qu'elles convergent avec certaines de ses analyses et propositions, ces annonces restent, à ce stade, imprécises et tout dépendra donc des modalités de leur mise en œuvre effective. Mais elle constate aussi des manques importants dans ces annonces et, en premier lieu, elle regrette l'oubli des CHU. Nos établissements hospitalo-universitaires, comme notre statut, sont aujourd'hui fragilisés et il nous semble inconcevable de ne pas avoir des CHU forts, nécessaires pour l'avenir de la médecine de recours, de recherche et d'innovation. Cela nécessite des décisions courageuses. La conférence continuera donc à être force de propositions et souhaite ardemment être associée, en lien avec la conférence des doyens et la conférence des présidents de CME des centres hospitaliers, aux concertations et groupes de travail chargés de concrétiser ces annonces.

Concernant le financement des hôpitaux, la conférence des présidents de CME de CHU accueille favorablement la volonté de réformer la T2A et sera particulièrement attentive à la juste rémunération des activités d'expertise et de recours des CHU, de la lourdeur effective de la prise en charge des soins non programmés, ainsi qu'à un financement basé sur les besoins de la population et sur un objectif d'égal accès aux progrès médicaux qui doit favoriser les coopérations entre secteurs public et privé et non la concurrence. Une telle ambition est cependant irréaliste en l'absence d'une révision en profondeur des modalités d'élaboration et de détermination de l'ONDAM. Dans l'immédiat, il est en outre urgent d'y intégrer le coût de l'inflation et de l'énergie, y compris pour les investissements à venir, ainsi que le financement intégral des mesures du « Ségur de la santé », qui reste actuellement financé en partie par la T2A.

Si le Président de la République a bien reconnu la gravité de la situation de notre système de santé et des hôpitaux publics et exprimé sa volonté de s'engager personnellement dans leur redressement, et si la revalorisation annoncée du travail de nuit et de week-end est une exigence, l'urgence immédiate est aussi d'empêcher la poursuite de la fuite des personnels soignants de l'hôpital. S'agissant des personnels médicaux, il faut donc s'attaquer aux écarts de rémunération avec les hôpitaux privés, à la revalorisation des praticiens hospitaliers de plus de 6 ans d'ancienneté oubliés du Ségur, ainsi qu'à la désertion des carrières hospitalo-universitaires, faute de quoi les objectifs démographiques annoncés risquent de n'être que des vœux pieux.

Il faut aussi de toute urgence redonner des perspectives aux personnels paramédicaux. À cet égard, la conférence regrette l'absence de toute ouverture sur l'adéquation entre les effectifs de personnels et le nombre de patients pris en charge, seul moyen d'améliorer véritablement les conditions de travail des soignants. La conférence des présidents de CME est prête à engager la réflexion sur ce sujet incontournable.

Car le défi est aujourd'hui double : pourvoir les milliers de postes actuellement vacants pour réouvrir les lits fermés faute d'attractivité, mais aussi augmenter le nombre de professionnels formés pour rouvrir le trop grand nombre de lits fermés depuis des années pour des raisons budgétaires,

provoquant aujourd'hui de graves problèmes d'aval des urgences et des services d'aigu. Comme l'ont montré les crises épidémiques, les objectifs de taux d'occupation ne peuvent plus être de plus de 95 %. Une marge de manœuvre est indispensable et doit permettre aux personnels, en période plus calme, d'accéder à la formation continue et de participer aux activités transversales.

Le discours du Président de la République aborde bien la nécessité de revoir les études des professions de santé. La conférence des présidents de CME de CHU soutient pleinement cet axe de travail. Mais il doit être complété par un volet quantitatif et prospectif pour adapter les effectifs à former aux besoins de santé de la population. Cela rappelle l'importance des missions d'enseignement des CHU, tout comme, par ailleurs, leurs missions de recherche sont également déterminantes pour l'attractivité et la fidélisation des professionnels. Ils doivent donc être associés beaucoup plus fortement aux travaux en cours et à venir au niveau national, ainsi que dans les CNR de santé territoriaux.

L'approche territoriale est l'un des points forts des annonces du Président de la République, que partage la conférence des présidents de CME de CHU. Le renforcement de l'ensemble de la chaîne de soins des territoires, l'organisation des parcours de soins et la coopération entre la ville et l'hôpital sont des éléments clés du renouveau de notre système de santé, et ce sont bien les acteurs de terrain qui doivent construire collectivement les projets de territoire, sans passer par de lourdes strates administratives. Les CHU ont déjà fortement intégré cette logique territoriale, au sein des groupements hospitaliers de territoire comme de leurs subdivisions universitaires. Les récentes crises sanitaires successives, où ils ont été le dernier rempart pour pallier les faiblesses du système de soins, les ont cependant grandement fragilisés et obligés beaucoup trop souvent à se concentrer sur les urgences au détriment des soins programmés relevant de leur mission de recours et d'expertise. C'est pourquoi cette approche territoriale doit être conçue autour d'une gradation des soins, qui va de pair avec une réorganisation juste et adaptée de la permanence des soins et des soins non programmés et une refonte de la formation médicale adaptée aux besoins de la population et aux missions de chaque acteur de la chaîne de soins, en particulier en gériatrie, pédiatrie et médecine polyvalente.

Le Président de la République a cru également important d'évoquer la gouvernance des hôpitaux. La conférence des présidents de CME a déjà beaucoup travaillé sur ce sujet et estime les mesures de la loi Rist et du rapport Claris adéquates, sous réserve qu'elles soient effectivement mises en œuvre, dans la lettre et dans l'esprit. Les présidents de CME sont le pilier médical de la gouvernance conjointe avec les directeurs généraux, et, pour ce qui concerne les affaires hospitalo-universitaires, avec les doyens. Une énième réforme sur ce point ne leur paraît donc pas nécessaire dans l'immédiat, si ce n'est pour mieux associer les paramédicaux aux décisions à travers un président élu de la commission des soins, sur le modèle des présidents de CME. L'enjeu leur paraît aujourd'hui se situer principalement au niveau des services, dans lesquels les binômes chef de service – cadre de soins doivent retrouver des capacités d'action et devenir des interlocuteurs reconnus des directions.

En lien avec les autres conférences, les présidents de CME de CHU resteront force de propositions et participeront activement aux travaux qui devront préciser, décliner et compléter les annonces du Président de la République, conscients qu'ils sont de l'impérieuse et urgente nécessité de sortir de l'ornière et faire repartir sur de bonnes bases nos CHU, notre service public hospitalier et notre système de santé dans son ensemble.