

SYNDICAT NATIONAL DES PROFESSEURS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

*Groupe hospitalier Cochin-Saint-Vincent de Paul
72-84 avenue Denfert-Rochereau 75014 PARIS
téléphone : 06 83 44 72 19
www.snphu.com.*

Paris, le 29 mai 2009

COMPTE RENDU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU SAMEDI 16 MAI 2009

Etai^{ent} présents : Pr BARGY , Pr B. DIQUET (Président du SNHU) . Pr DENOEU^X, Pr DI MARINO, Pierre GAUER, Pr GODLEWSKI, Pr MILHAUD, Dr TCHAOUSSOFF, Pr VALTY Pr WURTZ

Etai^{ent} excusés : Pr BASTE ; Pr BEANI, Pr BERNADOU, Pr CARSIN, Pr CLEMENT, Pr DOUVIER, Pr FELDMAN, Docteur FERNET; Pr L. GALOIS, Docteur S. GAUCHER , Pr GOGA, Pr HAMONET, Pr KAMOUN , Pr O. LABOUX, Pr D. LEROY, Pr NARBONI, Pr PELLAT, Pr SAINT, Pr SAUVAGE, Pr WAUTIER.

1. Approbation du compte rendu du conseil d'administration du 28 mars 2009

Le conseil d'administration approuve à l'unanimité le compte rendu du conseil d'administration du 28 mars 2009.

Vous pourrez en faire lecture sur notre site internet www.snphu.com

2. Synthèse du Rapport de la Commission du Professeur Jacques MARESCAUX

Rappelons que le S.N.P.H.U. représenté par les Professeurs Frédéric BARGY, Président, Jean-Paul DENOEU^X, Vice-Président et le S.N.H.U. représenté par le Professeur Bertrand DIQUET – Président, ont été entendus respectivement le mercredi 18 mars 2009 et mercredi 25 mars 2009 au Ministère de l' Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur pour faire connaître leur engagement et leur positions sur les points suivants :

- ♣ La triple mission indissociable de soins, d'enseignement et de recherche clinique ;
- ♣ Le recrutement spécifique souhaitable en C.H.U. avec une filière différenciée et le maintien des passerelles auprès d'équipes habilitées avec des projets construits et suivis.
- ♣ Le renforcement de l'encadrement par des jeunes collègues (chefs de clinique-assistants, assistants hospitalo-universitaires).
- ♣ L'attractivité des carrières hospitalo-universitaires.
- ♣ La promotion de vrais responsables médicaux.
- ♣ La coopération inter-C.H.U. pour les activités de pointe.
- ♣ L'association étroite entre les autorités hospitalières et universitaires.
- ♣ La mise en place d'une formation et d'une habilitation à l'enseignement.
- ♣ Le respect de la déontologie médicale dans la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » pour l'indépendance professionnelle (cf. articles 41.27-5 et R.41.27-91 du code de la Santé).

Pour affirmer la position de la Confédération Syndicale Hospitalo-Universitaire un communiqué rédigé lors du conseil d'administration du 28 mars 2009 est adressé à Monsieur Gérard LARCHER,

Président du Sénat, aux membres de la Commission sénatoriale des Affaires Sociales, ainsi qu'aux ministères de tutelle et leurs conseillers techniques (cf compte rendu du conseil d'administration du 28 mars 2009).

Le rapport de la Commission Marescaux portant sur le bilan des CHU et leur triple mission a été remis au Président de la République le 11 mai dernier.

Sur invitation du Professeur Frédéric BARGY, Pierre GAUER, conseiller administratif, dresse une brève synthèse de ce rapport de 60 pages aux membres du conseil d'administration en insistant sur :

« ... La pression et les difficultés spécifiques de ces établissements (CHU) qu'ils connaissent sur leurs activités de soins et de formation sont défavorables à la recherche. Le rapport de la commission Marescaux fait état de situations contrastées entre ces établissements dans le cadre des trois missions. Il relève des défauts dans la gouvernance et la tension financière dans laquelle se trouvent les CHU . Pour répondre à ces « fragilités » le rapport établit des propositions concernant les trois missions et la gouvernance. Ainsi le 11 mai 2009, le Président de la République recevait à l'Élysée les directeurs généraux , les présidents de CME et les doyens donnant ainsi son accord à la plupart des propositions faites tout en précisant que ces dispositions seront reprises sous forme d'amendements lors de l'examen du projet de loi HPST par le Sénat , alors même que l'Assemblée Nationale a voté un texte qui les ignore et que la procédure d'urgence demandée par le gouvernement ne permettra pas de retour du texte devant les députés .

Ce texte va donc permettre une gouvernance singulièrement différente des Hôpitaux non-C.H.U. :

- les directeurs généraux seront nommés en conseil des ministres sur rapport conjoint des ministres de la santé, de l'enseignement supérieur et de la recherche .
- le directoire sera présidé par le directeur général mais comptera trois vice-présidents : le président de la CME , le doyen et le président de l'alliance coordonnant les organismes de recherche en science du vivant et de la santé. Les autres membres seront nommés par le directeur sur propositions du doyen et du président de la CME .
- les pôles hospitaliers existants seront transformés en pôles hospitalo-universitaires, en charge des trois missions, avec des délégations de responsabilités . A charge pour le chef de pôle de veiller à ce que les trois missions soient effectivement remplies, lequel sera nommé par le directeur, toujours sur proposition du doyen et du président de CME suivant une procédure précisée par décret .
- le projet médical sera élaboré par le président de la CME et arrêté par le directoire .

Les autres propositions ne feront pas l'objet d'un amendement. Cependant le Président a indiqué que sa préoccupation première est de faire de la recherche biomédicale une priorité nationale. Les universités ont vocation à devenir des opératrices de recherche. Les organismes de recherche deviendront des « *agences de moyens* » . C'est avec intérêt que le Président de la République accueille la proposition de faire émerger un

nombre limité d'Instituts HU labellisés après appels d'offres et après évaluation internationale .3

Pierre GAUER informe les membres du conseil d'administration que depuis de nombreuses réactions ont été diffusées dans la presse : ainsi **Gérard LARCHER**, auteur du rapport éponyme , aujourd'hui **Président du Sénat** a constaté « *qu'au-delà de l'intérêt général qui devrait présider à l'esprit de toute loi , de nombreux corporatismes s'expriment...* » . La **Fédération Hospitalière de France** (F.H.F.) considère que la nouvelle rédaction altère la cohérence et le sens de la réforme : « *la suppression de l'encadrement des honoraires libéraux et sur la régulation de l'installation , fragilise l'égal accès aux soins ...* ».

Un **syndicat de médecins libéraux** invite ses adhérents à une grève à la « japonaise ». Des manifestations aux origines diverses sont prévues le jeudi 14 mai 2009 en France . Le **chef de l'Etat** lors de son passage au CHU de Nancy considère que : « *nous avons trouvé un bon équilibre et nous n'irons pas plus loin . Personne n'a jamais dit que l'Hôpital devenait une entreprise , ni le directeur un despote absolu ... Il a rappelé que le directeur sera jugé par le directeur de l'ARS sur sa capacité à animer ...* ». Ce dernier point n'est-il pas, en fait, l'élément fondamental de la réforme, les compétences et les pouvoirs conséquents de celui-ci , nommé en conseil des ministres et travaillant avec un conseil exécutif présidé par le Préfet de région.

Les conclusions de cette commission sont en ligne sur notre site internet depuis début mai.

Après l'étude de ce rapport en séance, les membres du conseil d'administration – en accord avec les grandes lignes de ce texte - rédige le communiqué suivant : « *Le conseil d'administration de la Confédération Syndicale Hospitalo-universitaire réuni à Paris le 16 mai 2009 a pris connaissance avec la plus grande attention du rapport de la Commission sur l'avenir des centres hospitalo-universitaires par le Professeur Jacques MARESCAUX et remis à Monsieur le Président de la République le 11 mai 2009. La Confédération Syndicale Hospitalo-universitaire prend acte avec satisfaction qu'un certain nombre de propositions de ce rapport sont en accord avec plusieurs valeurs et options fondamentales défendues par notre syndicat. (1) La fonction hospitalo-universitaire comporte trois volets indissociables à l'intérieur d'un état d'esprit unique associant les soins et la recherche. (2) Le caractère spécifique des établissements constituant le CHU. (3) La revalorisation des carrières HU sur le plan de l'attractivité, des responsabilités, des rémunérations et des promotions pour attirer et retenir les jeunes talents. (4) Une gouvernance multipartite traduisant la triple mission. (5) L'intéressement des équipes aux fruits de leur travail. (6) La garantie des capacités pédagogiques du corps Hospitalo-Universitaire . (7) La construction de pôle fondée sur un projet HU global et cohérent. La Confédération Syndicale Hospitalo-Universitaire reste vigilante quant à l'intégration de ces propositions à la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) et à leur mise en application ultérieure.* »

Le Professeur Frédéric BARGY demande que ce communiqué soit adressé à l'AFP, l'AFM, Reuters via Hospimédia ainsi qu'à Monsieur Jacques DEGAIN, rédacteur en chef de la rubrique actualité du Quotidien du Médecin. Le communiqué sera également adressé au Ministre de la Santé, aux conseillers techniques et au Professeur Jacques MARESCAUX.

3. Point d'étape de la loi H.P.S.T.

La loi HPST suscite une mobilisation importante sur l'égide de la défense de l'hôpital public par les organisations syndicales des personnels non médicaux en partenariat avec le corps médical et les différents syndicats de médecins hospitaliers. Actuellement examinée par le Sénat, cette loi enregistre actuellement plus de 1450 amendements. A noter que le Sénat n'avait pas pris une telle

position depuis 1958 - d'où la création très vraisemblablement d'une commission mixte entre Assemblée nationale et Sénat pour statuer sur cette loi

Le Professeur Frédéric BARGY précise que le S.N.P.H.U. ne souhaite pas s'engager sur la rationalisation du secteur privé. Les Sénateurs ont probablement tenu compte des différentes actions syndicales ce qui a permis de nombreux amendements à cette loi. Le Professeur Frédéric BARGY reste optimiste sur la rédaction de la loi HPST qui s'inspirera du rapport de la commission Marescaux renforçant la triple mission indissociable de soins, d'enseignement et de recherche clinique et la revalorisation des carrières hospitalo-universitaires dans les CHU.

De nouveaux rendez-vous ministériels seront pris auprès du Ministre de la santé et des conseillers techniques pour rappeler nos engagements vis-à-vis de la loi HPST.

Compte tenu des discussions suscitées par les points mis à l'ordre du jour de ce conseil d'administration et de la rédaction du communiqué précisant notre position syndicale à propos du rapport de la Commission Marescaux, le point 4 est reporté au prochain conseil d'administration : *état d'avancement de la revalorisation des carrières hospitalo-universitaires.*

4. Questions diverses

- ♣ **Affaire LEPORT** : le Professeur Frédéric BARGY a adressé un courrier au Directeur Général de l'AP-HP sollicité par cette adhérente invitée par la communauté médicale de son CHU à ne plus avoir d'activité hospitalière.
- ♣ **Le consultanat** : le Professeur Frédéric BARGY rappelle dans un courrier ci-dessous adressé au Directeur Général de l'AP-HP, aux directeurs d'UFR, aux Présidents d'Université, et aux directeurs Exécutifs de l'AP-HP les articles des textes en vigueur concernant les dossiers de demande de consultant : *« Bon nombre d'adhérents à notre syndicat (et à d'autres) ont attiré l'attention du Conseil d'Administration sur le courrier daté du 06 mars 2009 émanant de la Direction de la Politique Médicale et de la Commission Médicale d'Etablissement concernant l'étude des dossiers de demande de consultanat. Si cette circulaire précise à juste titre que la masse budgétaire est régie à partir d'une enveloppe nationale, elle méconnaît par contre les autres termes de l'accord signé en 2003 entre les tutelles et les organisations syndicales. En aucune façon, on ne peut parler de « création » de « postes » de consultants puisque le consultanat est la conséquence de la prolongation statutaire universitaire. La prolongation étant aussi universitaire, le consultant ne peut compter que sur un demi équivalent temps plein.. Les consultants ne doivent pas légalement entrer dans ce fameux plafond d'emplois. A ce titre, on peut rappeler que les missions de consultanat ne s'exercent pas forcément dans l'établissement d'origine et peuvent être transversales ou d'intérêt général (ministère, communauté européenne, etc..). Le terme de « sélectivité » accrue des dossiers de consultanat n'est donc pas approprié. Il est même contraire aux assurances données par le ministère. La hausse des demandes en fonction de la démographie a déjà été prise en compte par le ministère lors de la signature des accords. La communauté syndicale hospitalo-universitaire estime qu'il s'agit là d'une simple erreur de lecture des textes en vigueur par vos services et n'oserait penser qu'il s'agit d'un propos délibéré destiné à faire obstacle à la volonté des partenaires sociaux d'améliorer la condition statutaire des hospitalo-universitaires. En restant à votre disposition pour tout complément d'information... »*

PROCHAIN CONSEIL D'ADMINISTRATION

Samedi 20 juin 2009

(salle n° 1503 – 9 heures 30) Faculté de médecine Cochin
24 rue du Faubourg St Jacques 75014 PARI