



©1989-2023 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/206331/395395/gouvernance-hospitaliere-les-conferences-des-presidents-de-cme-formulent-12-propositions-a-la-mission-claris-baille>

DÉPÊCHE - Mercredi 19 avril 2023 - 12:32

Gouvernance hospitalière: les conférences des présidents de CME formulent 12 propositions à la mission Claris-Baille

Mots-clés : #établissements de santé #psychiatrie #hôpital #ressources humaines #CHU-CHR #médecins #directeurs #finances #rémunération #fonction publique #gouvernance #formation #conférences hospitalières #groupement hospitalier de territoire

POLSAN - ETABLISSEMENTS

PARIS, 19 avril 2023 (APMnews) - Les conférences des présidents de commission médicale d'établissement (PCME) de centres hospitaliers (CH), de centres hospitaliers spécialisés (CHS) et de CHU ont formulé mardi 12 propositions pour la mission Claris-Baille sur la gouvernance hospitalière, à l'issue de deux enquêtes réalisées auprès de l'ensemble des PCME d'une part, et d'autre part, auprès des praticiens hospitaliers.

Ces deux nouvelles enquêtes ont été menées en février et mars 2023 par les trois conférences de PCME: la première enquête auprès des PCME et de présidents des commissions médicales de groupement (PCMG), sur le modèle de l'enquête conduite en 2018, et la seconde, auprès des praticiens hospitaliers, sur l'évaluation de la gouvernance actuelle et la reconnaissance d'un tandem médico-administratif à la tête des hôpitaux.

"En comparaison avec les résultats de l'enquête de 2018 [cf [dépêche du 18/09/2018 à 17:10](#)], une tendance plutôt positive peut être notée même si celle-ci reste encore très modérée", ont noté les conférences.

À la lumière des résultats de leurs enquêtes, les trois conférences ont formulé dans leur communiqué 12 propositions à destination du ministère de la santé et de la prévention, mais aussi à la mission menée par Nadiège Baille et Olivier Claris sur la gouvernance hospitalière et la création d'un tandem médico-administratif à la tête des établissements (cf [dépêche du 10/02/2023 à 11:13](#)):

- le praticien du tandem doit être le PCME élu mais avec plus de moyens et de responsabilités
- le PCME doit être positionné comme le responsable de la stratégie médicale de l'établissement et le pilote hospitalier des coopérations territoriales, avec des moyens adaptés et un pouvoir de représentation de l'établissement

- des compétences nouvelles de codécisions réglementaires devraient s'appliquer au projet médical, aux ressources humaines médicales, à la recherche, aux coopérations territoriales, à la qualité, la sécurité et la pertinence des soins
- des moyens supplémentaires (temps et collaborateurs) pour la CME
- une co-hiérarchie entre le PCME et les directions fonctionnelles dans les domaines de compétence partagée et une transparence complète sur les productions internes et les échanges avec les autorités extérieures
- une réaffirmation des prérogatives de la CME dans le circuit décisionnel de l'établissement et une association obligatoire à la construction des éléments financiers de l'établissement
- un corpus identifié de responsabilités pour le PCME, se basant notamment sur une feuille de route stratégique, travaillée avec le directeur, et présentée conjointement devant le conseil de surveillance
- une attention particulière pour la gouvernance des hôpitaux de proximité, afin de prendre en compte un modèle fortement intriqué avec la ville mais aussi au vu du faible nombre de praticiens à temps plein, ainsi que celle des CHU pour y associer le doyen
- un plan ambitieux de formation managériale
- une voie d'accès à des fonctions de chef d'établissement ou de directeurs d'agence par ce parcours de formation, sur le modèle du cycle des hautes études de service public
- trouver les moyens réglementaires pour que l'ensemble des textes de 2021 et les recommandations du guide "mieux manager pour mieux soigner" soient impérativement mis en oeuvre
- un marqueur politique est indispensable pour mener la réforme et transformer les organisations, avec par exemple une présidence ou une coprésidence du directoire confiée au PCME.

Des fonctions encore trop peu attractives

L'enquête fait apparaître que le déficit d'attractivité de la fonction de PCME varie selon la taille et le type d'établissement: elle est jugée peu attractive dans 76,8% des CH (contre 84% en 2018), dans 84,6% des CHS et 33,3% des CHU.

Le temps moyen reconnu pour la fonction de président de CME reste peu élevé mais en progression: en CH est de 30% en 2023, contre 22% en 2018, "avec un nombre encore trop important d'établissements sans aucun temps même s'il baisse depuis 2018".

Par ailleurs l'enquête fait apparaître que dans 90,4% des cas, la fonction de PCME engendre "un exercice au-delà des obligations hebdomadaires de service, quelle que soit la taille de l'établissement": "les PCME de CHS et de CH de petites et moyennes tailles (soit un budget inférieur à 125 millions d'euros, M€) estiment à environ 50% (48,6% à 53%) réaliser 30% ou plus qu'un temps de travail normal" et "cette proportion monte de 63,9% à 77,8% dans les CH de taille supérieure et les CHU".

Seuls 51% des PCME jugent que "leur temps de travail est reconnu correctement par l'institution", avec un sentiment variable en fonction de la taille des établissements.

Les PCMG, mises en place depuis 2022 dans chaque groupement hospitalier de territoire (GHT), "estiment à 75,4% faire un temps de travail supérieur à la normale. 69,8% estiment réaliser 30% ou plus qu'en temps de travail normal".

L'enquête des conférences fait apparaître que près de 60% des PCME ont suivi une formation; lorsqu'ils n'en ont pas suivi, 55,9% l'expliquent par un "manque de temps" et 39,6% par "l'absence de proposition".

Elle fait par ailleurs ressortir que seuls 37,5% des établissements ont signé une charte de gouvernance, conformément à l'ordonnance du 17 mars 2021 sur la création des CMG et la médicalisation des décisions à l'hôpital (cf [dépêche du 18/03/2021 à 11:18](#)), et ce "majoritairement dans les CHU et les CH de taille importante".

"Les taux de réalisation de la conduite du projet de management et de gouvernance (28,6%), de la discussion sur l'organisation en pôles et services ainsi que la liberté d'organisation (31,4%), les délégations accrues aux pôles (10,4%), aux services (5,6%) sont faibles", notent par ailleurs les conférences de PCME.

"Le ressenti est encore plus négatif chez les praticiens hospitaliers qui jugent que dans plus de 80% des cas, les différents items [reconnaissance du service, renforcement du binôme chef de service/cadre, implication des praticiens et des soignants, rôle de la CME, médicalisation de la gouvernance hospitalière] n'ont pas changé voire même se sont dégradés" depuis le Ségur de la santé, ont-elles ajouté dans le communiqué accompagnant leur enquête.

[Enquêtes 2023 des conférences de PCME sur les conditions d'exercice des PCME et PCMG, l'évaluation de la gouvernance par les praticiens et leur vision sur un éventuel tandem médico-administratif](#)

gl/ab/APMnews

[GL8RTBEL4]

©1989-2023 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/206331/395395/gouvernance-hospitaliere-les-conferences-des-presidents-de-cme-formulent-12-propositions-a-la-mission-claris-baille>