

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Professeur Jacques Roland
Président

Monsieur le Docteur Pierre FARAGGI
Président
du CPH
Centre Hospitalier
89 rue Cazeaux Cazalet
33410 CADILLAC

Paris, le 16 juin 2006

Nos références à rappeler sur tout
échange de correspondance
JR/FJ/fd/Exercice professionnel
D 06 171 002
Contact ☎ M. Francisco JORNET - 01.53.89.32.71 -

Objet : Statut de praticiens hospitaliers

Monsieur le Président,

Le respect de l'indépendance professionnelle des médecins et la déontologie médicale à l'hôpital font partie des préoccupations constantes du Conseil national de l'Ordre des médecins. A ce titre nous suivons avec beaucoup d'attention la réforme du statut des praticiens hospitaliers à temps plein.

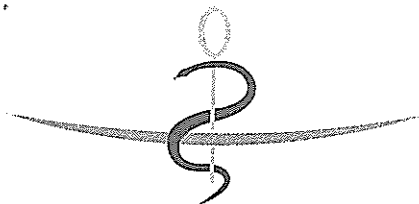
Vous trouverez, ci-joint, copie d'un courrier que nous avons adressé au ministre de la Santé sur ce sujet.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments confraternels les meilleurs.

Cordialement


Jacques ROLAND

PJ



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Professeur Jacques Roland
Président

Monsieur Xavier BERTRAND
Ministre de la Santé et des Solidarités
Cabinet du ministre
8, avenue de Ségur
75350 PARIS Cedex 07 SP

Paris, le 20 juin 2006

Nos références à rappeler sur tout
échange de correspondance
JR/FJ/fd/Exercice professionnel
D 06 171 001
Contact ☎ M. Francisco JORNET - 01.53.89.32.71 -

Objet : Statut des praticiens hospitaliers

Monsieur le Ministre,

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné le projet de modification du statut des praticiens hospitaliers à temps plein dans sa version issue de la concertation avec les organisations syndicales.

Certaines organisations professionnelles se sont publiquement inquiétées des menaces sur l'indépendance professionnelle que cette réforme porterait et des praticiens hospitaliers, nous ont aussi fait part de leurs interrogations sur la place des médecins dans un dispositif dont la complexité servirait le pouvoir des administrateurs.

La compatibilité de la réforme statutaire avec l'indépendance professionnelle se pose essentiellement dans deux hypothèses : le processus d'affectation et la part complémentaire variable.

1 – Le processus d'affectation

Dans le nouveau statut les praticiens seraient nommés par le ministre dans un établissement. Ils seraient ensuite affectés dans un pôle d'activités sur proposition conjointe du responsable de pôle et du président de la CME.

Ce processus affecte-t-il l'indépendance professionnelle du corps médical ? La réponse est négative dès lors que le directeur de l'hôpital ne pourra pas prendre une décision contraire aux propositions des instances médicales.

La rédaction du projet souffre cependant d'un certain nombre d'ambiguïtés et des réponses claires doivent être rapidement apportées à des questions précises.

- quelle est l'autorité d'affectation : le directeur de l'hôpital ou le centre national de gestion ?
- la désaffectation ne devrait-elle pas suivre le même processus que l'affectation ?

- le directeur dispose-t-il d'un droit de recours en matière d'affectation et dans quelle hypothèse ?
- pourquoi dans une période de pénurie médicale avoir créé pour les praticiens hospitaliers une position statutaire intitulée « en recherche d'affectation » et quelles sont les hypothèses envisagées ?

De façon plus générale la question du recrutement des praticiens, la définition des besoins médicaux, les décisions de restructuration et de fusion doivent relever de la gestion médicalisée qui constitue un des axes de la gouvernance hospitalière.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins demande aux praticiens de s'engager résolument à prendre toute leur place dans ce dispositif afin que la prise en compte des besoins des patients, qu'ils sont les mieux à même d'apprécier, reste le critère déterminant des décisions au sein de l'hôpital.

2 – La part complémentaire variable

Sur ce sujet le Conseil national de l'Ordre des médecins demande que la rédaction du relevé de décisions du 31 mars 2005 signé par le ministre de la Santé soit reprise : le relevé de décisions garantissait expressément que la part complémentaire variable ne pourrait remettre en cause la déontologie médicale et cette garantie n'est pas reprise dans le projet que vous nous avez communiqué.

Des précisions sont indispensables pour porter une appréciation déontologique sur ce nouveau dispositif de rémunération. Elles portent sur la notion d'engagement collectif, l'instance auprès de laquelle il est pris, les modalités de redistribution des fruits de l'engagement et enfin les indicateurs retenus.

La poursuite d'objectifs de qualité est évoquée dans le projet pour justifier la part complémentaire variable, mais peut-on concevoir que des praticiens prennent des engagements de qualité et pas d'autres ?

Le Conseil national de l'Ordre des médecins sera vigilant sur ces points comme il l'a été récemment vis-à-vis d'un accord portant sur le bon usage des antibiotiques à l'hôpital.

Un certain nombre de leviers sont aujourd'hui évoqués pour améliorer les comptes de l'hôpital : ils portent sur la diminution des coûts ou l'augmentation de l'activité financée par la T2A. En aucun cas ces instruments ne peuvent avoir pour objet ou pour effet d'altérer l'indépendance professionnelle des praticiens qui constitue une garantie fondamentale de la qualité des soins prodigués aux patients du service public hospitalier.

En espérant que ce courrier retiendra toute votre attention, je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, à l'assurance de ma haute considération.



Jacques ROLAND