



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

Code de Déontologie

Art 5 : « le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit » (contrats...)

Art 92: « un médecin ne peut accepter que (...) figure une clause qui en faisant dépendre sa rémunération de critères liés à la rentabilité de l'établissement, aurait pour conséquence de porter atteinte à l'indépendance de ses décisions ou à la qualité des soins. »

Art 95: « En aucune circonstance le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance (...) de la part de l'entreprise qui l'emploie. »

Art 97: « Un médecin salarié ne peut en aucun cas accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité (...) qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance (...)



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

□ Ces dispositions sont

- Garanties par le code de Santé Publique
- Rappelées par le « relevé de décisions » signé le 31/3/05 (page 3, chapitre II)
- Et, avant, par la lettre de Douste aux PH :
« La part complémentaire variable ne doit pas remettre en cause l'indépendance professionnelle des praticiens (...)



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

□ Qu' en est-il vraiment ?

- Le relevé de décisions (31/3/05) = acte isolé ou dernier domino ?
- 1.« L'évolution de **l'organisation interne** et du **financement** de l'hôpital requièrent un engagement fort des P.H. » (1^{er} §)
- 2.« **Médicaliser la gestion** » par le création du Conseil Exécutif où siègent médecins et administration ..a parité
- 3.« Recentrer l'organisation des activités autour des pôles sur la base de **projets médicaux.** »



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

- **Rôle individuel du PH dans le financement (1)**
- **Dépenses de santé : 3,5% du PIB en 1960 ; 8,9% en 2002**
- 2,5% PIB → ONDAM
- T2A (50% en 2008) / Budget global – MIGAC

- Pour les PH = part complémentaire variable (PCV)
= **CONTRAT** de 3 ans (renouvelable après évaluation)
 - 3 objectifs =
 - engagement dans une démarche d'accréditation des praticiens et/ou institutionnel;
 - efficience des soins;
 - engagement collectif à effet individuel

- « dispositif étendu progressivement à l'ensemble des disciplines (...) **dans le cadre de la mise en place de la T2A »**



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

□ Rôle individuel du PH dans le financement (2)

- 1^{er} objectif = accréditation des médecins ou de l' EPS ? Réponse = des deux ! La Haute Autorité de Santé sera chargée de l'évaluation et de l'accréditation des PH (art 16 Loi du 13/8/04). Donc participation de PH à la notation par leur participation à la HAS ?
- 2^e objectif = efficience des soins (qualité/prix) ≠ efficacité
 - Le prix d'un traitement devient un critère supérieur à celui de son efficacité
- 3^e objectif (engagement collectif) = chacun devient responsable de l'engagement **contractuel** entre le chef de pôle et le directeur de l'EPS.

Part variable = obligation contractuelle nous engageant à faire des économies, et à « dégager » de la T2A



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

- **Participation du PH à la nouvelle organisation interne**
- 1. engagement collectif = chacun devient responsable de l'engagement **contractuel** entre le chef de pôle et le directeur de l'EPS.
- 2. définition du profil de poste (« explique les objectifs à atteindre, les actions à mener et els moyens mis en œuvre »), et « précisent les conditions de mise en œuvre de la PCV »
Or PCV = **Contrat** → acceptation du poste = **contrat**
- 3. PH chef de pôle = (art L6146-6) **contrat** passé avec le directeur et le Pdt de la CME = « met en œuvre au sein du pôle la politique générale de l'établissement » (avec des moyens définis par le conseil exécutif).

CONTRACTUALISATION INTERNE COLLECTIVE ET INDIVIDUELLE



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

- **Rôle du PH dans la médicalisation de la gestion (1)**

1. **Part variable** = obligation contractuelle nous engageant à faire des économies, et à « dégager » de la T2A.

- redéploiement d'activités,
- mise en recherche d'affectation,
- et reprise d'ancienneté de praticiens ayant un parcours professionnel reconnu (T2A – intéressant)

sont T2A dépendantes.

2. « **évolution des procédures disciplinaires** (...) et de détachement dans l'intérêt du service », le deviendront-elles ?

LE CONTRAT PART COMPLEMENTAIRE VARIABLE = OBLIGATION BIENTÔT STATUTAIRE ?



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

□ Rôle du PH dans la médicalisation de la gestion (2)

Art L.6145-16 (réforme de la gouvernance):

« Les EPS mettent en place des procédures de **contractualisation interne** avec leurs pôles d'activité »(...)

« contrat négocié puis co-signé entre le directeur et le Pdt de la CME d'une part, et chaque responsable de pôle d'activité définit

- des objectifs d'activité (**efficience**),
- (des objectifs) de qualité et financiers, les moyens et les de indicateurs de suivi (**démarche d'accréditation**) (..),
- les modalités de leur intéressement aux résultats (**engagement collectif à effet individuel**) et les conséquences en cas d'inexécution du contrat »

Le responsable de pôle promoteur de la PCV pour l'équilibre financier de son pôle ?



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

- **Vous avez dit : « projets médicaux » ?**
- **Art L 6143-1 : « le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la stratégie de l'établissement ».**
- **Art L 61-43-6-1 : « le conseil exécutif prépare les mesures nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement » (...) et, avec la CME, le projet médical (art L 6144-1 2§)**
- **Si écart objectifs-résultats (« recettes-dépenses »), menaces d'audit (CA) , de plan de redressement et d'aministration provisoire (DARH);**

Le projet médical est-il le projet socialement nécessaire, ou un projet permettant l'équilibre financier de l'entreprise EPS ?



INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE DES MEDECINS HOSPITALIERS

CONCLUSION

L'indépendance professionnelle des médecins hospitaliers est bafouée à tous les étages (projet médical, contractualisation interne, pôle, rôle propre du PH),

Conflits en vue, suite à contradictions entre indépendance et efficience - accréditation financière - engagement collectif à effet individuel