



Jeudi 28 janvier 2016

Après la publication de la loi de modernisation du système de Santé restons vigilants !

La loi de santé vient d'être publiée au Journal Officiel le 27 janvier après que le Conseil Constitutionnel a jugé contraire à la constitution :

- Les dispositions de l'article 83 rendant obligatoire au 1er janvier 2017, le dispositif du tiers payant pour les organismes d'assurance maladie complémentaires, considérant que le Parlement n'avait pas suffisamment encadré ce dispositif ;
- L'habilitation donnée au Gouvernement à prendre par ordonnances des mesures permettant de définir des règles budgétaires et comptables qui régissent les relations entre les établissements publics parties à un même groupement hospitalier de territoire car la loi ne fixait pas de date pour le dépôt du projet de loi de ratification devant le Parlement.

La loi de santé nous laisse une impression mitigée : à côté d'avancées indiscutables, fruits de notre lutte, des incertitudes persistent pour les hospitaliers.

Du côté positif, le cœur du dispositif de gouvernance anti-médical et vexatoire de feu la loi HPST est mise à bas (article 195).

Nous avons enfin obtenu un rééquilibrage des pouvoirs en faveur de la CME :

1. Le directeur nommera le Chef de Pôle sur une proposition unique du Président de la CME, alors qu'HPST lui donnait un pouvoir sans limite.
2. Le service est rétabli, ainsi qu'une procédure de nomination des Chefs de Service. Rappelons qu'HPST avait réduit le service à une forme résiduelle en voie d'extinction.
3. Il est rétabli une forme de dialogue interne au pôle.
4. Les médecins du directoire sont nommés après avis médical.

5. Des éléments de contrat de pôle sont améliorés.

L'article 194 maintient la représentativité médicale au sein des commissions statutaires et des collèges de spécialité. De plus les intersyndicales représentatives devront obtenir 10% des voix dans notre corps professionnel et deux élus dans deux disciplines différentes ce qui élimine toute tentative « putschiste » d'une discipline qui serait excessivement nombreuse et non représentative.

Nous avons obtenu que la FMC soit reconnue en tant que telle sans qu'elle soit cantonnée dans le rôle d'avatar d'un DPC au rabais entièrement aux mains de l'administration (article 114). Le dispositif du DPC est organisé sur une obligation triennale et non plus annuelle.

En ce qui concerne les GHT (article 107), nous obtenons la possibilité d'en créer avec des instances démocratiques médicales et dans une certaine souplesse.

Nous obtenons des mesures en faveur de la démographie médicale avec assouplissement des conditions de prolongation de carrière et de cumul emploi-retraite des médecins qui le souhaitent (L'article 141 autorise le report de la date de départ à la retraite des PH jusqu'à 70 ans et l'article 142 autorise le cumul emploi-retraite pour les PH jusqu'à 72 ans). Nous avons déjà négocié les décrets relatifs à ces dispositions et nous avons insisté pour qu'ils soient publiés très rapidement.

L'article 136 crée un corps de praticiens hospitaliers (PH) remplaçants gérés par le Centre national de gestion (CNG), afin de limiter le recours à l'intérim médical par les hôpitaux.

Par ailleurs nous obtenons des discussions complémentaires avec déblocage à venir par voie de décret sur les points suivants :

1. Le SNAM-HP et la CMH se battront pour des nominations des CS sur des critères de compétences reconnus par leurs pairs.
2. Nous obtenons une discussion pour limiter par voie de décret le pouvoir excessif des directeurs de décider seuls des prolongations de carrière des médecins.

En revanche quelques déceptions :

- Nous n'approuvons pas certaines mesures parfois vexatoires à l'égard de certains collègues libéraux.
- Les mécanismes de transfert de tâche entre professionnels restent obscurs et ne se feront pas sans l'aval des médecins.
- Pour les GHT un certain nombre d'éléments très inquiétants persistent, notamment ceux conduisant à une planification « austéritaire ». Pour ce qui concerne les règles budgétaires et comptables des GHT, le rejet du Conseil Constitutionnel introduit un délai que nous mettrons à profit pour discuter des modalités.

Enfin, nous restons vigilants pour que les décrets d'application concernant l'hôpital soient rapidement concertés et publiés.

Pr Roland Rymer - Président de CONVERGENCES-HP

Dr Norbert Skurnik - Président de la CMH

Pr Sadek Beloucif - Président du SNAM-HP

Cliquez ici pour accéder au texte :

[LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé](#)