



# UNION SYNDICALE DEPARTEMENTALE

## Santé et Action Sociale

### CALVADOS

- 29 avenue Charlotte Corday 14 300 CAEN -  
☎ 02 31 83 68 25 - Fax : 02 31 34 87 32 - Email : usdctg.14santeas@wanadoo.fr

Caen, le 31 mars 2008

## Quand les directeurs de CHU..... demandent la privatisation de l'hôpital public

**Le gouvernement prépare un texte de loi qui va à nouveau « réformer » l'hôpital public. La commission « Larcher », qui doit faire des propositions dans les jours qui viennent au président de la République, a reçu une proposition des directeurs de CHU qui vise ni plus ni moins à privatiser les établissements hospitaliers en les transformant en « établissements publics industriels et commerciaux ».**

**Nous reproduisons ci dessous ce projet de loi avec les commentaires CGT**

<b>Projet de loi des directeurs de CHU</b>	<b>Commentaire CGT</b>
Article 1er : Les établissements publics d'hospitalisation constituent une catégorie spécifique d'établissements publics, appelés établissements publics de santé.	<b>On garde le nom....</b>
Article 2 : Les établissements publics de santé sont chargés du service public de la santé et, par dérogation aux articles L.6141-1 et s. du code de la santé publique, sont soumis au régime juridique des établissements publics à caractère industriel et commercial. Le code des marchés publics ne leur est pas applicable.	<b>...mais on change le contenu. Les établissements n'auront plus à respecter le code des marchés publics.</b>
Article 3 : Les établissements publics de santé sont soumis au contrôle de l'État tel qu'il est prévu aux articles L.6141-2 et s. du code de la santé publique. Les établissements publics de santé conservent le rattachement territorial qui est le leur.	
Article 4 : Les personnels non médicaux en fonction dans l'établissement public de santé demeurent régis par le statut de la fonction publique hospitalière ou les autres régimes en vigueur, sauf s'ils optent pour un régime contractuel qui peut leur être proposé par le directeur général de l'établissement. Les personnels non médicaux recrutés par contrat par le directeur de l'établissement sont soumis au code du travail et sont régis par une convention collective spécifique. Les litiges les concernant sont portés devant les juridictions de l'ordre judiciaire.	<b>Tous les nouveaux agents seront recrutés sous contrat de droit privé (code du travail) – Pas de déroulement de carrière, facilité de licenciement. Seuls les agents en poste pourront conserver le statut de la fonction publique hospitalière</b>
Article 5 : Les praticiens hospitaliers en fonction dans l'établissement demeurent régis par leur statut spécifique mais peuvent, s'ils le souhaitent, et avec l'accord du directeur général, renoncer à leur statut et opter pour un contrat à durée déterminée dont les conditions sont fixées, avec leur accord et sur habilitation du conseil de surveillance de l'établissement, par le directeur de celui-ci. Les praticiens hospitaliers peuvent être recrutés par l'établissement par contrat à durée déterminée dont les conditions sont fixées, avec leur accord et sur habilitation du conseil de surveillance de l'établissement, par le directeur de celui-ci. Le contrat comporte des objectifs déterminés par accord entre le praticien et le directeur de l'établissement.	<b>Même chose pour les médecins qui pourront être recrutés en CDD et seront donc à la botte de la direction et devront remplir leurs « objectifs » sous peine de licenciement. C'est la fin de toute indépendance médicale.</b>

**La Santé n'est pas une marchandise, l'Hôpital n'est pas une entreprise**

<p>Article 6 : Le directoire est chargé de suivre l'application des contrats des personnels médicaux et des personnels non médicaux. Il donne un avis au directeur d'établissement sur la réalisation des objectifs fixés dans les contrats passés avec les praticiens hospitaliers.</p>	
<p>Article 7 : Il est institué un Comité national de suivi de la réforme. Le Comité national de suivi est composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ deux membres du Parlement élus respectivement, l'un par l'Assemblée nationale, l'autre par le Sénat,</li> <li>▸ du directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant,</li> <li>▸ du président de la Fédération hospitalière de France ou son représentant,</li> <li>▸ du président de la conférence des directeurs généraux de CHU ou son représentant,</li> <li>▸ du président de la conférence des présidents de CME des CHU, ou son représentant,</li> <li>▸ du président de la conférence des doyens, ou son représentant.</li> </ul> <p>Le Comité national de suivi établit chaque année un rapport sur l'application de la réforme au vu des rapports adressés par les comités de suivi des établissements concernés. Il peut faire toutes propositions relatives aux modifications à apporter aux textes. Ce rapport est adressé à chacune des assemblées du Parlement, au ministre chargé de la santé publique, ainsi qu'à chaque directeur d'établissement concerné.</p>	
<p>Article 8 : Les établissements publics de santé sont placés sous le contrôle d'un Conseil de surveillance. Le Conseil de surveillance est composé de douze membres répartis entre quatre collèges.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Le premier collège est composé de cinq élus représentant les collectivités territoriales, parmi lesquels figurent obligatoirement le maire de la ville siège de l'établissement et le président du conseil régional, ou leur représentant respectif. Le président du Conseil de surveillance est élu dans le premier collège par les membres, non salariés de l'établissement, des trois premiers collèges.</li> <li>▸ Le deuxième collège est composé de deux représentants des usagers désignés par arrêté du ministre chargé de la santé.</li> <li>▸ Le troisième collège est composé de trois personnalités qualifiées dont le président de l'Université ou son représentant, un représentant du Conseil économique et social régional, un représentant du Conseil de l'Ordre.</li> <li>▸ Le quatrième collège est composé de deux représentants des personnels, un représentant le personnel médical, l'autre représentant le personnel non médical.</li> <li>▸ Le directeur général de l'établissement, le président de la CME, les doyens, en fonction, des Facultés de médecine, un représentant de la CSIRMTS, le trésorier du CHU, peuvent assister aux séances du Conseil de surveillance avec voix consultative.</li> </ul>	<p><b>Le conseil de surveillance remplace le conseil d'administration. Il n'a plus qu'un rôle « décoratif » de « contrôle »</b></p> <p><b>Les représentants des personnels et des médecins (aujourd'hui 4 médecins et 4 non médecins) sont ramenés à une présence symbolique de 1 médecin et 1 non médecin.</b></p>
<p>Article 9 : Les établissements publics de santé sont administrés par un directoire de 6 membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Le directeur général, président du directoire, et deux membres de la direction choisis par lui</li> <li>▸ Le président de la CME et un membre de la CME choisi par lui</li> <li>▸ Le doyen, ou un doyen de la Faculté de médecine désigné, s'il y a plusieurs doyens, par accord entre ces derniers.</li> </ul>	<p><b>C'est ce directoire restreint (6 membres) qui devient le seul véritable lieu de décision. Aucun représentant du personnel n'y est présent.</b></p>
<p>Article 10 : Le directeur général gère l'établissement de santé, il représente celui-ci pour tous les actes de la vie juridique. Il nomme l'ensemble des personnels, il met en oeuvre la politique de l'établissement dont il est l'ordonnateur et dont il exécute les dépenses. Le directeur général est nommé par décret du Premier ministre après avis du Conseil de surveillance.</p>	<p><b>Pleins pouvoirs au directeur</b></p>
<p>Article 11 : Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application de la présente loi.</p>	

***Il est scandaleux que des directeurs d'hôpitaux publics soient aux avant postes de la destruction de l'hôpital public***

***Ces propositions vont au devant des exigences du gouvernement et du président de la république qui veulent transformer l'hôpital en entreprise rentable ...et mettre le soin au service de la gestion et non l'inverse. .***

***« Mieux gérer, c'est mieux soigner » a, en effet, osé déclarer R. Bachelot au CHU de Bordeaux.***

***Face à ces projets destructeurs du soin et de l'hôpital public, personnels de l'hôpital public, médecins hospitaliers et directeurs attachés au service public, réagissons ensemble, maintenant !***

**La Santé n'est pas une marchandise, l'Hôpital n'est pas une entreprise**