

Paris le 11/03/2004

I'INPH

**Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers
1er intersyndicat national
des Médecins, Pharmaciens, Odontologistes, et sages-femmes
des Hôpitaux Publics Français**

La présidente
Dr Rachel BOCHER
contacts : 06 07 22 22 71

COMMUNIQUÉ

DIALOGUE ET PARTICIPATION NOUVEAU DEPART !

L'INPH participera lundi prochain au groupe de travail de réflexion du comité de suivi sur la nouvelle Gouvernance à l'Hôpital public.

La participation de l'INPH aux différents groupes de travail est le résultat des négociations jamais interrompues avec les Pouvoirs Publics, y compris après le refus de l'INPH de signer le relevé de conclusions au mois de janvier dernier .

Les liens distendus avec les Pouvoirs Publics se sont peu à peu "retissés" notamment faisant suite à la mobilisation sans faille de nombreux acteurs de santé membres de l'INPH et à nos nombreuses pétitions adressées à M. J.- F. MATTEI au cours de ces dernières semaines.

Ces initiatives ont permis de débloquent une situation préjudiciable à la réflexion sociale collective pourtant indispensable .

Aux termes d'une lettre à l'INPH, M le Ministre de la Santé a bien voulu lever de nombreux points de blocage permettant alors à l'INPH d'apposer aujourd'hui sa signature au bas du relevé de conclusions sur la réforme de la gouvernance à l'hôpital public : l'objectif essentiel a pu être atteint dans un esprit de responsabilité qui favorisera l'évolution de ce dossier qui concerne 30000 PH.

Ces points sont les principalement les suivants :

- 1- **valorisation** de l'unité fonctionnelle redéfinie comme structure de base organisatrice des soins au plus près des patients
- 2- **organisation** des établissements selon une logique médicale avant tout, associant dans sa définition locale tous les professionnels
- 3- **respect** de l'indépendance professionnelle conforme au code de déontologie
- 4- **nécessité** d'une habilitation à la fonction de responsables de pôle (compétence, transparence, indépendance)

.../...

- 5- **introduction d'une répartition équilibrée** entre les différents statuts et disciplines pour la composition des commissions internes de l'hôpital (CME, conseil exécutif)
- 6- **valorisation du rôle des conseils de pôle**, et introduction de la nécessité d'élection pour leur composition
- 7- **importance du contrat** liant d'une part le responsable de pôle et le pôle lui-même et d'autre part le directeur et le président de la CME, garantissant une indépendance réciproque et définissant entre autres les critères de démission du responsable de pôle
- 8- **garantie que la nomination des PH** dans le corps des PH demeurera du ressort du ministre, et, du maintien des commissions nationales statutaires même en cas de création possible d'un centre national de gestion
- 9- **évolution du statut de PH** vers un socle central et commun "fonction de soins" et contractualisation pour les autres tâches (entre valences universitaires de recherche et /ou d'enseignement)

L'intégration de l'INPH au comité de suivi pérennise notre position habituelle de leader en matière de réflexion et de proposition.

Néanmoins la vigilance de l'INPH reste intacte pour que les engagements pris soient mis en oeuvre à bref délai encourageant ainsi les plus jeunes d'entre nous à faire le choix de l'hôpital public que nous aurons su défendre et valoriser.

Dr Rachel BOCHER
Présidente de l'INPH