Sous-Commission Vie Hospitalière de la CME

Avis sur le projet de Plan stratégique AP-HP 2015-2019 (Livre vert)

La Sous-Commission Vie Hospitalière (CVH) de la CME, en charge avec les CVH des CMEL des conditions de travail des praticiens (médecins, pharmaciens, odontologues et maïeuticiens), souhaite réagir au projet soumis à concertation du Plan stratégique AP-HP 2015-2019 (livre vert), concernant les propositions l'Axe 3 *« Améliorer la performance sociale et managériale »* (pages 32 à 37).

Il faut rappeler qu'au sein de l'institution, comme le constatent les CVH et comme l'ont montré les résultats du baromètre interne, les praticiens, quel que soit leur statut (HU ou non HU, titulaires ou non titulaires) sont très majoritairement en proie à une démotivation importante. Cette démotivation semble trouver sa source dans un déficit de reconnaissance du travail, un manque d'informations, une mauvaise organisation du travail et une absence d'association des praticiens aux prises de décisions.

Il en résulte des conditions de travail dégradées, une forte exposition aux risques psycho-sociaux et des situations de souffrance professionnelle majeure, ce qui a obligé la CVH a mettre en place une cellule de soutien pour les cas individuels.

La sous-commission constate que, même si les médecins sont mentionnés, les propositions de l'Axe 3 du plan stratégique concernent essentiellement le PNM et sont inapplicables au PM (en particulier du fait de problèmes de statuts). Cette non prise en compte du PM dans la politique RH, aboutirait à perpétuer une situation au sein de l'AP-HP selon laquelle

C'est pourquoi la CVH souhaiterait que puisse être inscrit dans le plan des engagements concernant spécifiquement le PM, en particulier :

1. Mise en place d'une vraie politique RH pour les médecins : renforcement des moyens en central et sur les GH, formation des chefs de service et prise en compte de leurs qualités managériales, réflexion sur l'entretien annuel des praticiens.
2. Améliorer et formaliser l'information. Modifier la gouvernance en associant le personnel aux prises de décisions : conseils de service, de pole, temps de concertation dédiés, etc. Diffuser les comptes-rendus.
3. Modifier les organisations de travail pour les spécialités « postées » : réflexion sur la pénibilité, redonner du temps et de l'autonomie pour diminuer la pénibilité et renforcer l'attractivité.
4. Profils de carrière : développer les valences universitaires, administratives et d'enseignement pour les PH.

Enfin, la proposition, *« Mettre en place une cellule hauts potentiels »* (page 34) qui apparaît à ce stade dans le Plan Stratégique sans avoir fait l'objet de concertation préalable dans les groupes de travail ou les séminaires préparatoires, nous semble susceptible de poser problème. Cette proposition semble en effet prématurée tant que les problèmes critiques concernant les cliniciens de terrain n'ont pas été abordés. Son caractère élitiste risque en effet d'aggraver les clivages entre les différentes catégories de cliniciens.