



Rapport Couty - « Le pacte de confiance pour l'hôpital » - Février 2013

01/02/2013

Le 4 mars 2013, Edouard Couty a remis à la ministre chargée des affaires sociales et de la santé son rapport final de synthèse des 3 groupes de travail qu'il a présidés depuis septembre 2012, respectivement consacré à la **réaffirmation du service public hospitalier**, à la **renovation du dialogue social à l'hôpital** et à la **refonte de la gouvernance interne des établissements**.

1-Le service public hospitalier dans le système de santé :Le rapport Couty préconise de rénover le service public hospitalier, et de l'inscrire dans le parcours de santé ou de vie des personnes prises en charge sur un territoire. Il réaffirme l'existence du service public hospitalier assurant les trois missions de base : le soin sous tous ses aspects, y compris psychologiques, l'enseignement et la recherche en santé. Une quatrième mission viendrait les compléter, dans le champ de la santé publique (prévention, éducation sanitaire).

2-Le dialogue social à l'hôpital et les ressources humaines :En remplacement de l'actuel Commission Régionale Paritaire (CRP) le rapport préconise la création d'un « *espace formalisé de dialogue social régional* » qui pourrait prendre la forme d'une conférence, d'une commission ou d'un comité, réunissant régulièrement l'ensemble des partenaires concernés. Cette instance serait placée auprès du DG de l'ARS.

Afin d'améliorer le dialogue social au niveau national, il est proposé de faire du « *Comité Consultatif National Paritaire (CCNP)* » l'instance du dialogue social au niveau national.

3- L'organisation et le fonctionnement de l'hôpital :Le rapport précise que la gouvernance de l'hôpital pourrait reposer désormais sur trois piliers : Un conseil délibérant et en charge de surveiller l'exécutif : le **conseil d'établissement** prenant la place de l'actuel Conseil de surveillance; un exécutif fort et responsable, disposant d'un conseil fortement médicalisé : Un « **Conseil de direction** » pourrait se substituer au Directoire actuel et reprendre l'ensemble de ses compétences et des instances consultatives concernées et responsables, issues des professionnels et des usagers. Sur ce troisième point, le rapport prévoit que la participation des usagers et de leurs représentants à la vie des établissements et à la définition des politiques territoriales évolue et propose la création d'un « **Comité technique des usagers** » en remplacement à la CRUQPC pour les grand CH et CHU ; ainsi que la mise en place d'une **nouvelle « Commission médicale d'établissement** » avec une composition et des compétences élargies. S'agissant du « *Comité technique d'établissement* » il est proposé d'aligner les compétences du CTE sur celles de la CME et de les élargir dans les domaines de l'accueil et de l'intégration des professionnels non médicaux, ainsi que du développement du dialogue social. La « **Commission des soins infirmiers et paramédicaux** » remplacera l'actuelle CSIRMT qui devra acquérir une plus grande visibilité, et voir son rôle institutionnel reconnu par l'alignement de ses compétences sur celles de la CME et du CTE. Le rapport préconise également la création de *deux sous-sections au sein du CHSCT* : l'une qui traiterait des conditions de travail des personnels de la fonction publique hospitalière, l'autre en charge des questions de santé au travail des praticiens hospitaliers.

Mots clés : Service public hospitalier - Gouvernance hospitalière - Organisation interne - Management - Dialogue social - Ressources humaines

Consulter ici :

[Le rapport de synthèse](#)

[Le rapport final du groupe n°1](#)

[Le rapport final du groupe n°2](#)

[Le rapport final du groupe n°3](#)

Voir aussi :

[L'intervention de Marisol Touraine](#)

[Le dossier de presse](#)

