



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

Le Délégué général

Monsieur François Xavier Selleret
Directeur général
Direction Générale de l'Offre de Soins
14 avenue Duquesne
75350 Paris SP 07

Paris, le 27 avril 2012

N. Réf : YG/GLB/12-328

Objet : Projet de guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général.

Pièce jointe : Annexe MIG

Monsieur le Directeur Général,

Le 27 mars dernier, vous aviez convié les fédérations à un échange relatif au projet de guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général. Lors de cette rencontre, la Fédération Hospitalière de France (FHF) a indiqué que le délai de réponse imparti était insuffisant au regard du volume et surtout des enjeux portés par ce document. Cette position, sollicitant de votre part un moratoire, vous a été confirmée à l'occasion d'un courrier cosigné par la FHF et les conférences de directeurs et de présidents de CME.

Les objectifs du guide soumis à concertation sont doubles : d'une part la recherche de sécurisation juridique des notifications de crédits relatifs aux MIG et d'autre part la qualité et la transparence du dialogue entre l'ARS et les établissements de santé.

La FHF souhaite vous part de ses remarques détaillées quant à ce guide :

• **Références au droit communautaire :**

Il ressort de la lecture du document que le spectre d'une condamnation de l'Etat français par l'Union européenne est le prétexte à un durcissement abusif du cadre d'attribution des aides d'Etat. Si la FHF a noté votre souhait d'une euro-compatibilité (et non d'une stricte conformité) au droit européen, il n'en demeure pas moins que l'analyse d'une insécurité juridique n'est pas fondée.

La présence dans le guide de la phrase « *l'absence d'objectivation des notifications de dotations MIG peut entraîner une condamnation de l'État Français sur la base d'une incompatibilité avec le droit communautaire.* » ne peut que générer une contrainte préjudiciable pour les établissements.

./....

Comme l'indique la Communication de la Commission du 20 décembre 2011 relative à l'application des règles de l'Union européenne en matière d'aides d'État et aux compensations octroyées pour la prestation de services d'intérêt économique général, « **en l'absence de réglementation spécifique définissant à l'échelle de l'Union le champ d'existence d'un SIEG, les États membres disposent d'un large pouvoir d'appréciation quant à la définition de ce qu'ils considèrent comme un SIEG, ainsi qu'en ce qui concerne la compensation à accorder au prestataire de ce service.** La compétence de la Commission en la matière se limite à vérifier que l'État membre n'a pas commis d'erreur manifeste en qualifiant un service de SIEG76 et à apprécier toute aide d'État relevant de la compensation. » **La FHF demande donc la suppression du guide de la phrase précitée.**

En outre, **les références dans le guide au droit communautaire ne sont pas actualisées.** Il n'est fait, par exemple, aucune mention du paquet Almunia, adopté le 20 décembre 2011 et entré en vigueur le 31 janvier 2012 qui remplace le paquet Monti-Kroes. Le Livre vert (note de bas de page n° 38) n'a de plus aucune valeur juridique, il conviendrait de citer la communication et la décision de la Commission du 20 décembre 2011. La décision 2005/842/CE (note n° 39) a été abrogée et remplacée par la décision C(2011) 9380 finale du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne et aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général.

- **Procédure de contractualisation**

La FHF est bien entendu favorable au développement de la qualité et de la transparence du dialogue entre les ARS et les établissements. Toutefois dans cette optique, il convient de **dissocier clairement les missions répondant à des besoins régionaux**, qui relèvent d'une décision de l'ARS, et **celles qui relèvent d'un dispositif national**, parfois réglementaire, voire législatif s'agissant de missions de service public et faisant intervenir d'autres acteurs tant pour l'attribution que l'évaluation de la mission.

Ces missions par leur nature ne peuvent en aucun cas relever d'un dispositif de contractualisation locale tel qu'il est décrit par le guide. La FHF souhaite donc que cette précision fondamentale soit apportée.

La contractualisation (p. 18) pourrait également utilement prévoir les situations des MIG qui impactent plus d'une région, et qui nécessitent dès lors soit un accord inter ARS soit un arbitrage de l'Etat.

- **Remise en cause annuelle des MIG**

La conception des engagements pris par les établissements, telle qu'elle est précisée dans le guide, entraîne **une précarité et une insécurité** incompatibles avec la réalisation de la mission.

En effet, la durée de contractualisation (p. 21) ne tient pas compte des investissements nécessaires, dont la durée peut aller au-delà de 4 ou de 5 ans (exemple des SAMU). Il est par ailleurs prévu une réévaluation annuelle des crédits, entraînant en cas de non-respect des engagements des « sanctions constructives » !

Cette remise en cause annuelle n'est pas acceptable, tant elle conduit à une absence de visibilité et une insécurité incompatible avec la conduite des missions dévolues aux établissements.

Les missions attribuées supposent le recrutement de professionnels pour les mettre en œuvre et les faire vivre dans le temps. **Une réévaluation annuelle ne pourra se traduire que par une précarisation de l'emploi**, pourtant contraire aux politiques nationales dans ce domaine (avec notamment l'adoption d'une récente loi pour lutter contre l'emploi précaire) et à l'engagement des professionnels dans la durée pour consolider et développer les missions qui leur sont confiées. Alors que les pouvoirs publics demandent aux établissements de résorber l'emploi d'agents contractuels et que les ARS retiennent comme indicateur de la qualité de la politique de ressources humaines, le pourcentage de contractuels, le texte proposé rend impossible la titularisation ou « CDIisation » des agents concernés par une activité MIGAC.

Consciente de la nécessaire évaluation de l'utilisation des crédits publics, la FHF ne saurait toutefois accepter une précarisation des missions d'intérêt général, accompagnée d'une précarisation de l'emploi hospitalier. Dans l'hypothèse où cette disposition viendrait à être maintenue, la FHF demandera publiquement que des consignes claires soient données par le Ministère de santé aux établissements pour leur demander de précariser les emplois .

- Evaluation de l'attribution des MIG

L'objectif de transparence recherché dans l'attribution des MIG doit également prévaloir dans le **dispositif d'évaluation**. Il est indiqué dans le guide que « lorsque le DG de l'ARS constate qu'une MIG n'est pas assurée ou mal assurée », il ouvre une procédure d'appel à candidature.

Sur ce point, **il est indispensable d'objectiver ce qui signifie une « MIG mal assurée »** et de prévoir un délai dans le dialogue entre l'ARS et les établissements de santé pour répondre aux engagements attendus à l'instar des dispositions prévues pour les missions de service public.

Une définition précise de la "**distorsion de concurrence**" fait aussi défaut à ce document. La FHF peut, a minima, comprendre qu'il n'est pas ici question de concurrence des missions accomplies, car alors il faudrait que des procédures de type marché public viennent confronter l'offre privée et l'offre publique. **Dans un très grand nombre de situations, l'attribution actuelle des crédits MIGAC crée une distorsion de concurrence en affaiblissant fortement les établissements publics attributaires des missions jugées peu rentables.**

La FHF souhaite ici exprimer fermement son refus au principe de **sous-compensation voire d'absence de compensation (page 23)** et déplore l'usage abusif et inapproprié de la terminologie et des règles du marché. **Une évolution est attendue par la FHF sur ce point essentiel.**

- Multiplication des référentiels :

Le guide s'emploie à définir des **référentiels**, à **calibrer les moyens** qui doivent être affectés pour la réalisation des missions d'intérêt général.

. / ...

La FHF constate d'une part que certains de ces référentiels ne sont qu'un rappel des dispositions réglementaires et législatives existant par ailleurs. Pour les autres, et **alors même que le Ministre a plusieurs fois rappelé l'urgence à simplifier les règles et à ne pas multiplier l'édition de règles, la FHF s'interroge sur la nécessité d'enfermer les acteurs dans des référentiels**, qui peuvent ne pas être en adéquation avec les réalités locales et qui risquent de devenir juridiquement opposables. Il est en effet précisé de façon paradoxale, que malgré leur caractère indicatif, ils doivent être annexés à l'arrêté de notification de l'ARS pour sécuriser juridiquement le dispositif en explicitant ainsi la motivation de l'attribution.

Il apparaît au contraire que certains référentiels pourront être source d'insécurité, notamment pour les ARS, lorsque les réalités locales seront incompatibles avec les calibrages nationaux.

- Calibrage des moyens :

Le calibrage des moyens appelle deux commentaires. D'abord le recours aux retraitements comptables est source de déséquilibres dès lors que tous les établissements ne sont pas concernés. Ensuite, les activités subsidiaires doivent conserver précisément leur caractère subsidiaire et pour ce faire, leur produit ne saurait être retranché des coûts constatés des MIGAC.

- Persistance d'erreurs et d'imprécisions dans la rédaction du guide :

La FHF constate que le document a manifestement besoin d'une rédaction actualisée tant sont nombreuses les mentions obsolètes (usage du futur pour des textes déjà parus, mention du dispositif ACCES...). De plus, certaines fiches n'ont pas fait l'objet de révision, ou le cas échéant de révision inachevée : ces informations mériteraient d'être portées à la connaissance du lecteur.

- Participation à la rémunération des agents bénéficiant des dispositions du décret 97-215 du 10 mars 1997 :

La FHF suggère enfin que la « *Participation à la rémunération des agents bénéficiant des dispositions du décret 97-215 du 10 mars 1997* » ne s'intègre pas à la liste des missions d'intérêt général, **considérant qu'elle relève plutôt d'une aide à la contractualisation**. Dans cette optique, il conviendrait d'examiner l'éligibilité d'autres établissements soumis à des spécificités fiscales régionales ou géographiques imposées par l'Etat.

Vous trouverez en annexe et en complément du tableau récapitulatif adressé par la Conférence Nationale des Directeurs Généraux de CHU, quelques remarques additionnelles.

/...

Au regard de l'analyse approfondie par la FHF du guide qui lui a été présenté, je souhaite vous indiquer que la communauté hospitalière publique s'oppose :

- à une déclinaison nationale abusive du cadre réglementaire européen ;
- à une précarisation de l'emploi hospitalier, contraire aux injonctions récemment données aux établissements par le Ministère ;
- à une insécurité financière liée à l'évaluation annuelle et à la segmentation des investissements
- à l'admission du principe de l'éventuelle sous-compensation
- à la référence au principe de concurrence
- au mode de détermination des coûts

Je suis donc au regret de constater que ce document ne saurait être utilisé dans les prochains CPOM sans une profonde révision, à laquelle nous proposons notre concours actif.

Dans un contexte où un climat apaisé doit être retrouvé entre les pouvoirs publics et les établissements, il est de ma responsabilité de vous informer que l'application du guide présenté serait inévitablement source de tensions avec les établissements publics de santé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur Général, mes sentiments les meilleurs.



Gérard Vincent

Réf : 12-328

ANNEXE COURRIER MIG

Quelques remarques :

- sur la PDSES (page 233) : prendre en considération obligatoirement les surcouts réglementaires des gardes et astreintes, conformément à la position FHF et conférence des DG de CHU
enlever p 234 : lignes de garde sénior au cout minimum "peuvent être pris en compte" et remplacer par "doivent être pris en compte"
- sur les internes (p 78) : La MIG « internes » devrait prévoir l'intégration des FFI au dispositif.
- pour certaines activités (SAMU-SMUR) financement à hauteur des dépenses telles qu'elles ont été expertisées avec l'ARS paraît adapté, néanmoins il serait souhaitable que le guide définisse précisément le cout d'un équipage standard.
- MIG actions transversales en cancérologie: telle que définie dans le guide la MIG ne prend pas en compte le temps médical consacré aux RCP
- Page 194 : 1ETP d'adjoint administratif valorisé à 5000€ ...
- Page 225 : part il est prévu une MIG (page 225) sur « rémunération, charges des agents mis à disposition des services de l'état chargés de la définition de la mise en œuvre politique hospitalière et gestion de crise ». Il semble que ce soit limité au personnel mis à disposition DGOS. Qu'en est il pour les autres personnels mis à disposition : DGAFP, ARS...