



# Conférence Nationale des Présidents de CME de l'Hospitalisation Privée

Montpellier le 13 juillet 2011

**Mesdames et Messieurs les Présidents des CRPCMEHP**

Chers amis,

La Permanence Des Soins en Etablissement de Santé est au cœur du Projet Stratégique Régional de Santé, et des schémas qui s'y rapporte au sein de chaque ARS. Le schéma PDSES comme les autres schémas du Plan stratégique régional sera négocié et sur le dernier semestre 2011, pour une rédaction, concertation et derniers ajustements au premier trimestre 2012, la publication effective étant reportée après les présidentielles très vraisemblablement.

Le Conseil d'administration de la CNPCMEHP après avoir analysé les premiers retours d'expériences des différentes régions, (très hétérogènes), recommande la vigilance sur les points suivants :

1. La CRPCMEHP doit, de part les prérogatives confiées aux CME par la loi HPST dans le cadre des missions de service public (*Décret no 2010-1325 du 5 novembre 2010 relatif à la conférence médicale d'établissement des établissements de santé privés*), exiger une représentation et une participation en nom propre dans les différents groupes de travail et d'expert qui se mettent en place sur la PDS en établissement. Cette représentation doit se faire au même titre que la représentation des CME de l'hôpital public. Nous rappelons que nous avons des représentations acquises de haute lutte dans les conférences de territoire et à la CRSA, ces modes de représentations doivent se retrouver dans tout groupe d'experts initié par les ARS
2. La complexité du système qui devra mettre en cohérence les autorisations de médecine d'urgence pour les établissements (365 jours /an 24H/24), et la répartition des lignes de garde et astreintes par spécialité, par le biais de la régulation, amène la CNPCMEHP à préconiser des mutualisations intrasectorielles (privé-privé) chaque fois que possible, et de n'envisager des mutualisations intersectorielles (privé-public) que dans un second temps (sauf accord local au vue de situations locales qui le nécessite). Nous recommandons expressément pour les praticiens qui participent à la

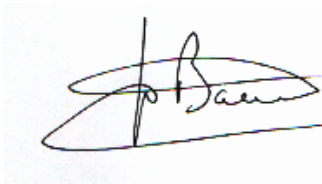
PDS un exercice de cette mission au sein de leur environnement technique habituel, gage de sécurité pour la prise en charge des patients. La répartition calendaire de la PDSSES entre les différentes structures autorisées est du domaine de la régulation, en s'appuyant sur un véritable répertoire opérationnel des ressources.

3. La CRPCMEHP si elle doit impérativement participer aux discussions, n'a pas possibilité de contractualiser avec l'ARS. Nous recommandons aux CRPCMEHP de prendre contact à la fois avec les URPS et la FHP pour négocier et porter (les trois instances ensemble), les projets autour de la PDSSES. Si des rigidités existent dans certaines régions la CRPCMEHP peut privilégier une des deux instances pour son rapprochement, sachant encore une fois qu'elle aura de grandes difficultés à être entendue seule, n'étant reconnue par aucun texte réglementaire.
4. Des exemples de négociations ont vu le jour dans une région concernant les spécialités avec plateau technique (soumis à autorisation) comme la radiologie. La participation des libéraux à la PDS a été subordonnée à l'obtention d'autorisations de matériel lourd pour le privé, autorisations jusque là refusées.

Nous continuons au sein de la CNPCMEHP à suivre au jour le jour l'évolution en région, et vous demandons de relayer les informations que vous pouvez avoir dans vos régions, afin que nous puissions soutenir ou non certaines propositions des tutelles. Les ARS, si elles sont autonomes, prennent leurs instructions du comité de pilotage national des ARS. C'est là au niveau de la DGOS que la CNPCMEHP peut apporter sa contribution et défendre les intérêts de la collectivité médicale exerçant en établissement privé. Bien évidemment il s'agit de recommandations qui sont libres d'être adaptées au gré de la réalité de terrain régionale, territoriale, ou locale.

Cette lettre a vocation à être diffusée auprès des présidents de CME des établissements privés de votre région. Elle fera l'objet d'un lien dans le site internet.

Merci à tous pour votre action et votre vigilance

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'JL Baron', is written over a faint, light blue rectangular stamp or watermark.

Docteur JL BARON  
Président de la CN PCME HP