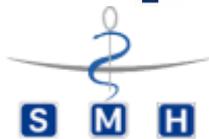




ACTION
PRATICIENS
HÔPITAL



Communiqué de presse Action Praticiens Hôpital du 24 mai 2023

TO BE OR NOT TO BE... PRATICIEN HOSPITALIER ? APH publie les résultats d'une grande consultation nationale et dresse une liste de 12 propositions de mesures prioritaires

A l'aune du lancement de concertations – négociations ? – entre les organisations représentatives de praticiens hospitaliers et le ministère de la Santé et de la Prévention, Action Praticiens Hôpital a lancé au mois d'avril 2023 une grande enquête en ligne « To be or not to be PH ».

Cette enquête avait pour but de recueillir

- Le regard des praticiens hospitaliers (PH) sur les « avancées » du Ségur : statut de PH, prime de solidarité territoriale, nouveau contrat de praticien contractuel dit « de type 2 »
- Leurs aspirations sur les sujets prioritaires du moment :
 - o La restitution des 4 ans d'ancienneté
 - o La permanence des soins et sa rémunération
 - o Le temps de travail
 - o La gouvernance médicale.

Près de 5000 réponses ont été obtenues ; alors que les concertations venaient de s'interrompre, faute du financement alloué pressenti, les retours des PH montraient un état des lieux sans appel :

92 % des praticiens interrogés estiment que le Ségur n'a pas amélioré ni leurs conditions d'exercice ni l'attractivité de la carrière.

94 % des praticiens (concernés ou non par la mesure) estiment que le décalage de 4 ans d'ancienneté entre praticiens hospitaliers nommés avant et après le 1^{er} octobre 2020 est une injustice à corriger.

93 % des praticiens estiment que la revalorisation des gardes via la « mission Flash » est insuffisante.

90 % des praticiens rejettent le décompte du temps de travail en demi-journées (qui ne prend pas en compte leur nombre d'heures de travail).

88 % des praticiens dénoncent le mode de désignation actuel des responsables de pôle et de service.

Pourtant le Président de la République s'était, entre autres, engagé le 6 janvier 2023, lors de ses vœux aux professionnels de santé, à restaurer l'attractivité des carrières médicales hospitalières. Que ce soit via les économies réalisées sur l'intérim médical, ou, surtout via une augmentation conséquente et durable de l'ONDAM hospitalier, les PH doivent enfin recevoir le signal fort reconnaissant leur travail et leur engagement, ainsi que les garanties d'un hôpital de nouveau attractif.

Seules des solutions portées par le terrain pour le terrain peuvent apporter la clé de la réussite d'une telle feuille de route. Les praticiens hospitaliers ne peuvent plus entendre que l'on fait des économies sur leur travail, en sous-évaluant le temps de travail et en sous-valorisant la permanence des soins. Les solutions, les voici :

90 % des praticiens, de toutes les générations, demandent que leur temps de travail puisse être décompté en **temps continu** (permettant un juste décompte du volume horaire de leur travail, de jour et de nuit) – ce taux dépasse même 95 % pour les structures de médecine d'urgence, d'anesthésie-réanimation et de médecine intensive-réanimation.

80 % demandent que leurs « obligations de service » (temps de travail exigible par l'établissement) soient réduites à **39 ou 40 heures**.

93 % demandent que le **samedi matin** soit intégré à la permanence des soins.

94 % des praticiens (concernés ou non par la mesure) estiment que le décalage de **4 ans d'ancienneté** entre praticiens hospitaliers nommés avant et après le 1^{er} octobre 2020 est une injustice à corriger.

96 % estiment que leur **rémunération** devrait atteindre celle des praticiens contractuels « de type 2 » - ce qui n'est pas le cas ! - dont 57 % dès le milieu de carrière

93 % estiment que **la permanence des soins doit être revalorisée** au-dessus de la revalorisation transitoire actuelle pour les gardes (objectif médian : 500 euros nets par garde) et inclure les astreintes (objectifs médians : plancher 150 euros nets, plafond 400 euros nets par astreinte).

83 % des praticiens souhaitent une **gouvernance médicale plus démocratique**, où les responsables de pôles et de service seraient désignés par leurs pairs (praticiens titulaires), idéalement par **vote** (61 %).

L'intégralité des résultats figure dans le dossier de presse (pièce jointe).

A l'issue de cette consultation, APH dresse une liste de 12 propositions de mesures prioritaires à adopter très rapidement pour améliorer l'attractivité hospitalière.

- **Proposition n°1** : Octroi des 4 ans d'ancienneté spoliées à tous les PH nommés avant le 1^{er} octobre 2020.
- **Proposition n°2** : Revalorisation des émoluments pour atteindre le plafond du contrat de type 2 en milieu de carrière.
- **Proposition n°3** : Décompte en temps continu pour toutes les spécialités éligibles : médecine d'urgence, anesthésie-réanimation, médecine intensive – réanimation, réanimation néonatale et pédiatrique, gynécologie-obstétrique.

- **Proposition n°4** : Valorisation de la garde de nuit à 3 demi-journées (DJ) le cas échéant.
- **Proposition n°5** : Intégration du samedi matin à la permanence des soins.
- **Proposition n°6** : Valorisation de la garde de 24 heures du dimanche (et du samedi) à 6 DJ.
- **Proposition n°7** : Limitation de la durée maximale de travail sans interruption à 18, voire 12 heures.
- **Proposition n°8** : Revalorisation de la permanence des soins : Indemnité de sujétion de la garde : 500 euros nets.
- **Proposition n°9** : Revalorisation de la permanence des soins : Forfaitisation de l'astreinte : plancher 150 euros, plafond 400 euros, modulation selon l'activité liée à la garde et le lien avec un SAU, valorisation de toutes les activités non déplacées.
- **Proposition n°10** : Redéfinition des obligations de service à 39 heures par semaine.
- **Proposition n°11** : Application du décompte horaire du temps de travail par les établissements.
- **Proposition n°12** : Désignation des responsables de service et d'unités par vote, le corps électoral étant représenté par les praticiens titulaires du service.

**Il y a urgence à redonner envie de devenir et de rester praticien hospitalier.
Il y a urgence à ce que l'exécutif accorde ses violons pour répondre à
l'engagement du Président de la République.
Si les praticiens hospitaliers ne sont pas écoutés, ils sauront se faire entendre.**

Contact presse : Dr Anne Geffroy-Wernet 06 63 83 46 70

Dr Jean-François Cibien
Président APH
Président AH
jf.cibien@sudf.fr
06 07 19 79 83

Dr Carole Poupon
Vice-présidente APH
Présidente CPH
carole.poupon@aph-
france.fr
06 76 36 56 67

Dr Yves Rébufat
Délégué général APH
Président exécutif AH
yves.rebufat@snphare.fr
06 86 87 62 76

Dr Marie-José Cortes
Vice-présidente APH
mariejo.cortes@aph-
france.fr
06 12 23 94 00