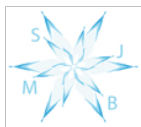


ACTION
PRATICIENS
HÔPITAL



Paris, le 9 janvier 2021

Du Ségur de la césure à la rupture attendue pour un renouveau du système hospitalier et d'une juste reconnaissance de l'investissement des praticiens hospitaliers.

La réponse du gouvernement pendant le Ségur face à la crise qui secoue le monde hospitalier est une avancée mais elle est encore insuffisante, nous exigeons la promulgation d'un véritable plan d'urgence pour l'hôpital public et son financement. Ce plan doit comporter les mesures suivantes :

- **Le financement des hôpitaux** ne permet plus de répondre aux besoins des missions de l'hôpital public. Nous exigeons une reprise totale de la dette hospitalière et un rattrapage de l'ONDAM hospitalier à hauteur de celui de la ville.

- **L'arrêt des fermetures de lits d'hospitalisation** et l'ouverture de lits dans les services où il existe des besoins, notamment pour l'aval des urgences et l'aval des soins aigus avec embauche des personnels nécessaires.

- **Une « re-médicalisation » de la gouvernance des hôpitaux,** afin que les praticiens soient impliqués dans les décisions et les projets de soins.

- Les mesures issues du Ségur avec le décret du 28 septembre 2020 ont créé l'apparition d'une nouvelle grille d'ancienneté qui génère une perte de 4 ans d'ancienneté pour tous les praticiens nommés avant octobre 2020 vis à vis des nouveaux praticiens. **Nous exigeons une bonification immédiate de 4 ans d'ancienneté pour tous les praticiens nommés avant octobre 2020.**

- **Le décompte du temps de travail des praticiens doit être conforme à la jurisprudence de la Cours Européenne de Justice du 5 mai 2019.**

- **Définition du temps de travail légal des praticiens à hauteur de 39 heures hebdomadaires.** Au-delà de 39 heures et jusqu'à 48 heures, le temps de travail des praticiens n'est pas pris en compte. Ce temps de travail effectif doit donner droit à une valorisation ou à une bonification sous quelque forme que ce soit (repos compensateur, points retraite...) et doit bénéficier des avantages fiscaux de tout salarié sur le principe des heures supplémentaires.

Dans l'attente de l'application de ces deux dernières mesures nous exigeons immédiatement que les praticiens qui ont un décompte de leur temps de travail en « demi-journées » bénéficient d'une valorisation à hauteur de 5 demi-journées pour 24 heures de garde en semaine avec une bonification d'une demi-journée pour le travail des journées du samedi, dimanche ou fériés et pour tout travail au-delà de 18 heures ou en astreinte. Dès 2022, 24 heures de garde correspondent à 6 demi-journées travaillées avec une bonification d'une demi-journée pour le travail des journées du samedi, dimanche ou fériés et pour tout travail au-delà de 18 heures ou en astreinte pour les praticiens n'étant pas de garde de nuit.

- **L'intégration du samedi matin dans la permanence des soins.**
- **Une revalorisation immédiate de l'indemnité de sujétion des praticiens hospitaliers à hauteur de celle des hospitalo-universitaires.**
- **Les rémunérations des praticiens en temps de travail additionnel sont inférieures à la rémunération de base d'un praticien 1^{er} échelon.** Pour rappel sur les heures supplémentaires dans le privé, en l'absence de tout accord, les taux sont fixés par la loi, à 25 % pour les 8 premières heures supplémentaire (c'est-à-dire de la 36^e à la 43^e heure en l'absence de RTT) puis à 50 % pour les quatre heures suivantes (c'est-à-dire de la 44^e à la 48^e heure).

Les heures supplémentaires sont à payer avec le salaire du mois en question. Si l'agent convient d'un « repos de remplacement », ce dernier est calculé comme suit : pour les heures majorées à 25 %, la contrepartie est de 1h 15 de repos et pour celles majorées à 50 %, elle est d'1h30. **Nous exigeons que la valorisation du temps de travail additionnel des praticiens hospitaliers soit indexée sur le salaire de base du praticien à hauteur de 50%. Nous demandons que la totalité de ces heures soient défiscalisées et qu'elles soient abondées pour les cotisations retraites.**

- **Des moyens syndicaux à hauteur du ratio de celui des directeurs d'établissement soit 13 ETP pour 5223 personnels. Nous sommes 56 856 praticiens titulaires et devrions bénéficier de 142 ETP pour faire valoir la défense de l'hôpital public et la véritable démocratie sanitaire. Ces chiffres n'intègrent pas les contractuels. Nous demandons un échéancier pour arriver à cet objectif sous 5 ans. Nous exigeons un financement structurel au prorata des résultats des élections professionnelles de juillet 2019 avec effet rétroactif à la date de leur publication.**

- **La reconnaissance de l'Observatoire de la Souffrance au Travail comme organisme d'utilité publique avec l'attribution de crédits pour financer cette structure au service de tous les praticiens hospitaliers.**
- **Un plan d'action spécifique pour les territoires et départements d'Outre-Mer** pour que la continuité du territoire national en termes de santé publique ne soit pas seulement qu'un affichage.
- **La mise en place immédiate d'un système de prévoyance pour les praticiens conformément aux dispositifs prévus par la loi.** Les cotisations prévoyance seront abondées par les établissements de soin comme c'est le cas dans le secteur privé.
- **Une bonification retraite en cas de mobilisation lors d'une crise sanitaire pour tous les personnels hospitaliers qui jouent un rôle actif dans la prise en charge de nos concitoyens.**
- **Vote immédiat d'une loi pour la création d'une reconnaissance de la Nation pour les professionnels de santé décédés dans l'exercice de leurs fonctions, à l'occasion d'une crise sanitaire majeure.** La Nation se doit d'honorer la mémoire de ces professionnels décédés et assurer à leurs familles la juste et noble reconnaissance de la France. Il s'agit ainsi de leur conférer la qualité de "Mort pour la France". Ce qui permettrait d'admettre leurs enfants au bénéfice du statut de pupilles de la Nation, avec l'ensemble des droits qui s'y attachent.

Sur tous ces points, nous demandons l'ouverture de négociations.

Dr Jean-François Cibien
Président APH, Président AH

Dr Carole Poupon
Vice-Présidente d'APH, Présidente CPH