

**ACTION  
PRATICIENS  
HÔPITAL**



## COMMUNIQUE DE PRESSE APH DU 9 JUIN 2022

Le nouveau virus « ETE » : le variant d'une crise sanitaire imprévisible et inconnue en voie de constitution pourtant annoncée depuis 10 ans ?

La Ministre de la Santé et de la Prévention était invitée à l'inauguration du Congrès « Urgences » de la SFMU et de Samu-Urgences de France ce mercredi 8 juin 2022. Nous l'avons écoutée attentivement : un étonnant discours, qu'elle semblait découvrir en le lisant, mêlant ignorance du contexte de l'hôpital depuis des années, mépris des acteurs de terrain et oubli des règles du dialogue social plonge les professionnels de santé dans la stupeur et la consternation.

Certes nouvellement nommée à la Santé, la Ministre n'est pas sans connaître – du moins le pensait-on – le lourd dossier du système de santé, qui concernait déjà son ministère précédent.

Devant une catastrophe annoncée dès avant le COVID, avec des solutions égrenées et répétées depuis des années mais constamment ignorées par les tutelles, la Ministre refuse l'obstacle : l'hôpital ne s'effondre pas, c'est la faute de l'été s'il y a des problèmes et on va les traiter comme une première vague de coronavirus.

En attendant les résultats de la mission flash du Dr Braun, des décisions gouvernementales sont donc prises, sans aucune concertation avec les organisations syndicales, et annoncées dans un congrès scientifique : le ministère de la Santé et de la Prévention n'est plus à une confusion des genres près. En l'occurrence, pour les hospitaliers, aucun autre espoir que le renouvellement du principe du « TTA COVID ». Or cette modalité de doublement de paiement du Temps de Travail Additionnel (c'est à dire du temps au-delà de 48 heures de travail hebdomadaire) est restée à la discrétion des ARS, puis des directeurs d'hôpitaux, au point que c'est en regardant leur fiche de paie que les praticiens savent *a posteriori* si leur sur-investissement pour que l'hôpital public puisse tenir sa mission d'accès et de continuité des soins est valorisé ou pas. Ce système a créé d'énormes déceptions, contribué aux départs ou au désinvestissement des praticiens hospitaliers, et pourrait même favoriser de la surenchère malsaine entre hôpitaux. Non, la solution n'est pas territoriale. Les causes de pénurie médicale sont nationales, elles sont connues et reconnues par une multitude de rapports, tout comme leurs solutions.

La ministre demande à chacun un « effort » ! Il est probablement insultant pour tous les professionnels de santé du pays, qui chaque jour font un effort pour le bien-être de nos concitoyens, en dépit de conditions de travail dégradées et de rémunérations qui ne sont pas à la hauteur ni de leurs responsabilités ni de leur dévouement.

Comment l'été peut-il être simplement une « crise » pour la Ministre ? Quel aveuglement lui permet-il de nier l'évidence de la mort programmée de l'hôpital public sur le territoire national ? Sur une situation ancienne et chronique qui conduit aujourd'hui à empêcher l'hôpital public d'être « ouvert 24 h sur 24 à tous nos concitoyens », ce ne sont pas des mesures de « crise », temporaires « pour passer l'été » qui inspireront confiance aux praticiens hospitaliers et les inviteront à redoubler encore d'effort. **Ce qui a été fait pour le coronavirus, non prévu et à l'origine d'une drastique augmentation momentanée de la demande de soin, ne sera pas fait par les professionnels de santé pour une crise prévue de longue date et occultée par l'incapacité des politique et des tutelles à écouter et entendre les acteurs du soin, et à laquelle on ne donne pas une réponse à long terme.** L'été a bon dos, d'ailleurs la crise est bien là, alors que l'été n'a pas commencé. Après l'été viendra l'automne puis l'hiver : cette déliquescence de l'hôpital public deviendra exponentielle et sera proportionnelle à cet immobilisme étatique coupable.

**Nous, Action Praticiens Hôpital, union d'Avenir Hospitalier et de la Confédération des Praticiens des Hôpitaux, ainsi que nos 15 composantes syndicales, réitérons notre demande de rendez-vous avec Madame la Ministre – restée sans réponse à ce jour- pour exposer les mesures qui restent indispensables à acter de manière pérenne pour les praticiens hospitaliers.**

**Nous demandons un véritable espace de concertation avant la mise en œuvre de ces mesures, afin qu'elles soient équitables et à hauteur des attentes des praticiens. L'augmentation de la rémunération du TTA - actuellement 25 euros nets de l'heure soit en dessous du salaire horaire de base des praticiens - de manière pérenne en fait partie, tout comme la revalorisation substantielle et immédiate de la permanence des soins hospitalière, l'ouverture du chantier du temps de travail, de la pénibilité, et l'évolution de la gouvernance vers une organisation moderne des équipes constitutives des services, pôles et établissements... mais la première des mesures attendue par l'ensemble des praticiens hospitaliers nommés avant le 1<sup>er</sup> octobre 2020, investis depuis toujours dans l'hôpital public malgré son effondrement, est l'octroi de la bonification de 4 ans d'ancienneté, comme cela a été fait pour les néo-nommés.**

**APH rappelle à Madame la Ministre le principe efficace et efficient mis en place par les acteurs de terrain que nous sommes lors de la première vague Covid sur le principe de l'auto-gouvernance qui a fait ses preuves en terme de réactivité et de résultats pour un juste soin.**

Contacts :

**Dr Jean-François Cibien**

Président d'Action Praticiens Hôpital

Président Avenir Hospitalier

06 07 19 79 83

**Dr Carole Poupon**

Présidente CPH

Vice-présidente APH

06 76 36 56 67

**Dr Yves Rébufat**

Président exécutif Avenir Hospitalier

06 86 87 62 76

**Dr Eric Branger**

Secrétaire général CPH-APH

06 95 43 80 78

**Dr Anne Geffroy-Wernet**

Secrétaire générale AH

06 63 83 46 70