



avril 2019

**ENSEMBLE, Unis pour L'HÔPITAL de DEMAIN,**  
**La Convergence pour la défense des praticiens de toutes les disciplines**  
L'Union Syndicale notamment du SNAM-HP et de la CMH, assure la défense :  
- de toutes les spécialités médicales  
- et de tous les statuts de l'hôpital public avec le Snam-HP et la CMH

## La médecine hospitalière se porte mal !

### Elle subit de front une triple crise.

**Une crise démographique** : la profession de médecin hospitalier est devenue un véritable repoussoir. Nous assistons à une fuite de plus en plus visible de collègues chevronnés qui quittent l'hôpital public pour le privé ou le libéral, et les jeunes générations sont très peu attirées par la médecine de service public, tant les conditions de travail s'y sont dégradées. Cette crise démographique touche aussi les personnels hospitaliers non médicaux.

**Une crise financière** : l'austérité est partout. Dans les services, les fermetures de lits et de structures s'accroissent. Partout sur tous les territoires, l'accès aux soins les meilleurs pour tous les patients et partout sur le territoire tend à devenir une utopie.

**Une crise institutionnelle**, avec la perte de pouvoir des médecins à tous les niveaux. Les responsables hospitaliers, chefs de service, chefs de pôle et même présidents de CME se voient dévalorisés, marginalisés, et réduits à des rôles de techniciens à peine écoutés.

L'exercice lui-même de médecin hospitalier, outre la pénibilité croissante et la dévalorisation financière, devient une profession où les activités bureaucratiques et comptables prennent le pas sur le soin et la clinique.

Les médecins hospitaliers sont touchés de plein fouet par les diverses mesures gouvernementales, lésant gravement les classes moyennes, en plus de leurs difficultés spécifiques.

### Face à tout ceci il nous faut des syndicats crédibles, forts et indépendants.

**"Ensemble, unis pour défendre l'hôpital public"**, regroupe au sein de Convergences-HP, le SNAM-HP et la CMH, les deux seules intersyndicales représentant tous les collègues, H et HU, et dans toutes les disciplines.

**"Ensemble, unis pour défendre l'hôpital public"** regroupe la grande majorité des médecins, biologistes et pharmaciens hospitaliers et hospitalo-universitaires, quels que soient leurs lieu et mode d'exercice (CHU, CH, CHS).

**"Ensemble, unis pour défendre l'hôpital public"** se veut le regroupement de tous pour une médecine de haut niveau ouverte à tous, basée sur la compétence et contre toute démagogie.

Des élections professionnelles auront bientôt lieu. Ce sera un bon test pour toute la profession afin de montrer à tous nos partenaires, et notamment au gouvernement, au ministère et aux directeurs, notre force dans l'unité pour la défense de tous les collègues sans exception.

Pr Sadek Beloucif, Président du Snam-HP  
Dr Norbert Skurnik, Président de la CMH

## **Statuts : Attention Danger !**

À l'heure où est annoncée la création d'un statut unique des PH, **un certain nombre de questions se posent** eu égard au fait qu'un statut unique existe déjà : c'est le nôtre ! Nous l'avons obtenu de haute lutte en 1984 après de nombreuses démarches syndicales, aussi bien du SNAM-HP que de la CMH.

Par fusion des statuts de chefs de service, d'adjoint et d'assistant de l'époque pour les praticiens hospitaliers, était créé il y a 35 ans ce qui façonne encore nos pratiques et notre profession. Dans ces conditions, nous nous interrogeons et nous inquiétons sérieusement sur ce que signifie réellement ce « nouveau statut unique ». Nous ne pouvons que nous poser des questions !

S'il s'agit d'unifier notre statut avec celui des temps partiels, pas de problème, moyennant négociations attentives et vigilantes. **Nous nous opposons en revanche pleinement à tout affaiblissement et toute précarisation de notre corps professionnel ainsi qu'à la paupérisation de nos hôpitaux.**

Dans tous les cas, **nous réaffirmons haut et fort notre attachement aux nominations nationales, aux concours nationaux, au rôle du CNG et des Commissions statutaires** pour maintenir un haut niveau de compétences.

**Nous serons intransigeants en ce qui concerne l'indépendance de la profession par rapport aux administrations et directions, ainsi qu'à l'éthique de nos pratiques et nous n'acceptons pas que l'on mette dans un même « fourre-tout » les privés, les libéraux, les PH, les universitaires...**

## **ENSEMBLE, Unis pour L'HÔPITAL de DEMAIN : Nos 12 exigences**

### **1. Promotion à la compétence et non à la démagogie**

- a. Reconnaissance et responsabilité : pas d'élection des Chefs, porte ouverte à toutes les démagogues et injustices. Reconnaissance intégrale de tous nos titres et travaux
- b. Compétence et indépendance
- c. Reconnaissance institutionnelle du travail réellement effectué (clinique, enseignement, gestion, qualité...
- d. Reconnaissance de la valeur des concours
- e. Promotion au travail effectué et non à des décisions opaques prises dans des commissions inconnues de tous

### **2. Refus des excès de la bureaucratisation insidieuse de la profession de praticien des hôpitaux**

- a. Respect du praticien et de sa pratique et de sa responsabilité institutionnelle
- b. Non à la décadence hospitalière : défense de la qualité de l'exercice hospitalier public
- c. Lutte contre les dérives bureaucratiques qui gaspillent le temps médical précieux aux chiffres (actuellement près de 50% de temps perdu en papiers, chiffres et formulaires !)

### **3. Respect des institutions médicales dans nos hôpitaux (CME, Pôles, Services) et non à la prise de pouvoir total par les directions et leurs consultants**

- a. Rétablissement réel des Services, des membres de droit à la CME, rééquilibrage des pouvoirs entre Président de CME et Directeur
- b. Non aux Pôles hétérogènes et artificiels
- c. Non à la transformation de la CME en CHSCT médical

### **4. Pour une valorisation juste de la médecine hospitalière**

- a. Augmentation immédiate de 25% des salaires des praticiens pour rétablir le pouvoir d'achat perdu (en 35 ans, perte de 70% du pouvoir d'achat en euros constants entre un chef de service 1er groupe et un PH 13ème échelon en fin de carrière)

- b. Attractivité améliorée pour tous (début, milieu et fin de carrière)
- c. Maintien de l'exercice libéral et compensation financière significative pour ceux qui n'en font pas ou qui y renoncent : doublement de la valorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE)

## **5. Contre les regroupements et fusions autoritaires d'hôpitaux, de Pôles ou de services**

- a. Contre les GHT gargantuesques et manipulatoires lésant chacune des disciplines
- b. Non aux fusions déguisées de Services dans les Pôles
- c. Non à l'accroissement excessif des responsabilités imposées aux Chefs de Pôles

## **6. Pour une valorisation de l'innovation et de la pertinence des soins**

- a. Permettre et faciliter la formation et le DPC pour tous (paiement d'un nombre minimum de congrès et formations par PH)
- b. Retrouver et enrichir l'humanité de la personne malade en des soins de qualité

## **7. Non à la culture excessive du chiffre au détriment des soins**

- a. Non au Tout-T2A, mais refus d'une tarification à la qualité complexe et confuse
- b. Garantir des conditions de travail dignes et une vraie Qualité de Vie au Travail
- c. Rétablir l'humain au centre de nos préoccupations et de nos choix
- d. Octroi d'une année sabbatique de droit après 5 années de plein exercice
- e. En psychiatrie, non à l'embolisation du travail professionnel par la multiplication insensée des certificats

## **8. Mise en place de la 5ème plage quotidienne**

- a. Nécessaire pour toutes les disciplines, et notamment pour reconnaître la pénibilité du travail effectué en fin d'après-midi et en soirée
- b. Garantir l'accès à l'innovation technique pour tous, au profit de nos patients

## **9. Reconnaissance de la pénibilité des Gardes et Astreintes**

- a. Reconnaissance que le travail effectué en gardes et astreintes représente de manière cumulée 1 à 2 mois de travail supplémentaire par an
- b. Reconnaissance par les pouvoirs publics de la pénibilité psychologique et somatique particulière du travail de nuit

## **10. Non au comptage horaire : refus de la pointeuse !**

- a. Point fondamental dont dépend l'indépendance des médecins hospitaliers, toutes disciplines confondues, et également la prise en charge des patients.
- b. Il en va de la souveraineté des médecins, faute de quoi il s'agirait d'une prise de pouvoir total de l'administration pour certaines disciplines et pour les collègues qui ne le souhaitent pas.

## **11. Préservation et valorisation du statut de PH**

- a. Vigilance extrême contre tout amalgame qui ferait de facto disparaître le statut unique dans un brouillard juridique
- b. Maintien des nominations nationales, du CNG, et des commissions statutaires à cet effet

## **12. Reconnaissance intransigeante de toutes les disciplines médicales sans exception**

- a. La base de la médecine hospitalière repose sur l'équité d'une juste représentation médicale incluant toutes les disciplines
- b. Refus de toute tentative d'altération de la représentativité des médecins sous la pression des intérêts catégoriels d'une ou deux spécialités médicales « à gros bataillons »



## **ENSEMBLE, Unis pour L'HÔPITAL de DEMAIN**

### **Rappel de nos 12 exigences**

- 1. Promotion à la compétence et non à la démagogie**
- 2. Refus des excès de la bureaucratisation insidieuse de la profession de praticien des hôpitaux**
- 3. Respect des institutions médicales dans nos hôpitaux (CME, Pôles, Services) et non à la prise de pouvoir total par les directions et leurs consultants.**
- 4. Pour une valorisation juste de la médecine hospitalière**
- 5. Contre les regroupements et fusions autoritaires d'hôpitaux, de Pôles ou de services**
- 6. Pour une valorisation de l'innovation et de la pertinence des soins**
- 7. Non à la culture excessive du chiffre au détriment des soins**
- 8. Mise en place de la 5ème plage quotidienne**
- 9. Reconnaissance de la pénibilité des Gardes et Astreintes**
- 10. Non au comptage horaire : refus de la pointeuse !**
- 11. Préservation et valorisation du statut de PH**
- 12. Reconnaissance intransigeante de toutes les disciplines médicales sans exception**

**Equipe de Rédaction:**

**Béatrice Aubriot, Bruno Baudin, Sadek Beloucif, Catherine Boiteux, Frank Boudghene, Stéphane Bourcet, Rémy Couderc, Stéphane David, Sylviane Dydymski, Jean-Gérard Gobert, Michel Hanssen, Marie-Christine Kayal-Becq, Pascal Le Corre, Guillaume Lefèvre, Jean-Pierre Pruvo, Jean-Marie Scotton, Norbert Skurnik, Didier Thévenin**