



## **Communiqué de Presse Action Praticiens Hôpital du 19 septembre 2017**

### **Agnès BUZYN a reçu APH : des actes maintenant, pour les PH et l'hôpital public !**

**Vendredi 15 septembre**, une délégation d'**Action Praticiens Hôpital (APH)** a été reçue par Agnès BUZYN, ministre des Solidarités et de la Santé à son retour des Antilles. Après un **accueil chaleureux**, les échanges ont été directs, sans tabou, avec une écoute attentive des propositions constructives portées par la délégation. Les sujets déjà évoqués lors de la rencontre du 23 août avec le Cabinet (voir [communiqué de presse APH du 25 août](#)) ont été repris, en insistant sur les points suivants :

- **les Organisations Syndicales de PH doivent être écoutées comme des partenaires sociaux à part entière au cœur d'un système complexe qui ne peut plus les ignorer.** La délégation s'est félicitée du rythme de rendez-vous trimestriels prévus avec le Cabinet et restera très vigilante devant les évolutions prévues pour le Code du travail.
- **Les Hôpitaux sont toujours une zone de non-droits syndicaux pour le corps médical:** l'exigence de parution rapide du **Décret relatif à la création du Conseil supérieur des professions médicales hospitalières (CSPMH)** pour une vraie démocratie sociale a été rappelée : la loi de Santé exige la mesure de la représentativité syndicale pour permettre l'allocation de moyens matériels et humains, y-compris localement, territorialement et régionalement, pour assurer la défense des intérêts des Praticiens, ce qui n'est pas du ressort des CME (*l'intégration de la garde dans la retraite, le repos de sécurité et l'application de la DE sur le temps de travail, et le reste, IESPE, Droits sociaux sont des acquis sociaux exclusivement obtenus par l'engagement syndical*). La **délégation APH a fait part de son intention de déposer un recours en Conseil d'Etat** si le Décret CSPMH n'est pas rapidement publié.
- **Le malaise hospitalier est persistant et s'aggrave.** En illustration, le [Rapport-Qui-Pique](#) qui avait été établi par le SNPHAR-E en 2015 a été remis à la ministre. « *Les mots seraient exactement les mêmes aujourd'hui.* » Il est inutile de procéder à nouvelle évaluation de ce qui est connu et largement documenté. Des avancées significatives sont indispensables pour faire rapidement évoluer les conditions du travail des PH et des hospitaliers en général.
- **La faible attractivité des carrières a été rappelée** et notamment le besoin de clarifier la déclinaisons des dispositions du Plan 2016 de l'équipe précédente, en l'enrichissant. Les remontées du terrain font état du trop fréquent **refus des directions d'attribuer la Prime d'Engagement dans la Carrière Hospitalière**, au moment où les contrats précaires sont devenus légion et où l'intérim fait florès. Un **Comité National de Suivi** du Plan attractivité est nécessaire.
- **La déréglementation sauvage actuelle des recrutements hospitaliers a été dénoncée, exemples à l'appui:** « *l'intérim médical est un cancer hospitalier,*

*métastasé* », qui aujourd'hui, étouffe la culture d'équipe hospitalière et nuit à la qualité des soins : insupportable et insultant pour ceux qui s'engagent vraiment !

- APH s'est déclarée prête à faire des propositions innovantes dans le respect d'un **cadre statutaire que la ministre a dit vouloir préserver**. Les GHT doivent tenir compte des aspirations des PH et de leur expertise pour construire de vrais projets médicaux partagés.
- **Le temps de travail et son décompte actuel totalement inadapté** : l'accord des 5 Intersyndicales a été rappelé pour que justice soit rendue en créditant la période de 24 H de 5 plages pour permettre le respect de la Directive européenne sur le temps de travail.
- **La ministre a noté** qu'à la création du statut de PH, en 1984, un PH débutant gagnait 4,2 SMIC, « aujourd'hui, c'est 2,8 ! ». La revalorisation salariale est indispensable pour le rattrapage de cette dégradation.
- **Augmentation CSG, cotisations IRCANTEC, taxation des contrats de Prévoyance** : APH a exposé ses inquiétudes et son refus de voir les PH lésés par l'augmentation de la CSG, la suppression des cotisations sociales pour l'IRCANTEC (parts employeur et salarié) en cas de paiement de jours CET, ainsi que la taxation qui se profile sur les contrats de prévoyance conclus par les PH.
- **Médecins du Travail** : quand la ministre affiche ses priorités pour la prévention, APH demande que les médecins du travail recrutés par les hôpitaux publics **accèdent plus facilement au statut de PH** pour valoriser leur exercice.
- **Les présidents d'AH et CPH répondront à la demande de la ministre de lui adresser des notes sur ces points, reconnaissance implicite de notre expertise syndicale.**
- **La ministre a indiqué des compensations à la hausse de la CSG pour les PH**, sans qu'il s'agisse d'une augmentation. APH a indiqué son souhait de participer aux discussions.
- **Violences obstétricales** : [une lettre a été remise à la ministre](#) pour dénoncer une campagne insultante et le besoin d'une position claire de la ministre pour rassurer les soignants moment où l'irrationnel peut provoquer de graves troubles sanitaires.
- **La stratégie nationale santé mentale** : APH a exprimé sa volonté de participation active.
- **OSAT.APH** : APH a annoncé à la ministre, la création de son **Observatoire de la Souffrance Au Travail des PH** (<https://osat.aph-france.fr>), opérationnel à la fin du mois. Puissant outil syndical pour la prise en compte des PH en difficulté dans leur établissement, cet outil moderne fera l'objet d'un lancement officiel devant la Presse.

**En conclusion** : APH se félicite du climat de la rencontre avec la nouvelle ministre, mais reste très vigilante sur le contenu et les modes d'expérimentation proposées dans la Stratégie Nationale de Santé et attend des actes significatifs de son écoute. Son Conseil d'Administration entend et comprend les protestations qui commencent à s'exprimer au travers des mouvements sociaux qui se multiplient et toucheront la Fonction Publique.