



COMMUNIQUE DE PRESSE du 3 août 2020

SEGUR DE LA SANTE ET PERMANENCE DES SOINS QUAND L'ETAT « OUBLIE » LA PRISE EN CHARGE DES USAGERS EN SITUATION D'URGENCE

Le Ségur de la Santé s'est conclu sur un simulacre de réussite gouvernementale. Le chantier de l'attractivité hospitalière a été éludé, traité sur un aspect quasi-exclusivement financier – et encore. **L'activité d'urgence des établissements – que ce soit dans les services d'urgence, au bloc opératoire, en maternité, dans les services d'hospitalisation, en radiologie, dans les laboratoires... - souffre d'un manque cruel de reconnaissance :**

- **Absence de reconnaissance du temps travaillé**
 - Nos interlocuteurs, jusqu'au ministre, ont bien conscience que le décompte du travail de nuit sur place pose un problème : la non-reconnaissance de ce travail équivaut à ce qu'une « garde » sur trois ne soit pas décomptée dans le temps travaillé... soit 500 000 euros d'économie CHAQUE JOUR pour l'Etat, sur le dos des praticiens
 - L'activité d'astreinte, temps pourtant mis à disposition de l'employeur, n'est pas reconnu comme du travail effectif : seul les temps de déplacements sont reconnus comme du temps de travail
- **Insuffisance et inéquité de reconnaissance financière du travail**
 - Le travail de nuit sur place est soumis à une indemnité dont le montant varie du simple au double selon le statut hospitalier ou hospitalo-universitaire des praticiens, pour un travail identique
 - Le travail de nuit en astreinte – qui est de plus en plus une garde « déguisée » - connaît des variations de rémunérations en totale inadéquation avec le travail réellement réalisé
- **Absence de reconnaissance de la pénibilité de ce travail** ; le travail de nuit a pourtant des effets secondaires bien connus sur la santé des praticiens – des troubles du sommeil à la réduction de l'espérance de vie par maladies cardio-vasculaires et cancers plus fréquents – et sur l'équilibre vie professionnelle – vie privée.

Pourtant, le travail de nuit, dimanches et jours fériés n'est pas – n'est plus, depuis très longtemps – une permanence « au cas où ». Il s'agit d'une activité clinique importante en temps et majeure en investissement, puisqu'il s'agit de prendre en charge, dans des contraintes d'effectifs réduits et de fatigue, les patients qui ont les pathologies les plus graves, ne pouvant attendre un traitement à heures ouvrables. **Il s'agit d'un travail dont la pénibilité est majeure, très mal reconnue, facteur profond de démotivation et d'épuisement des praticiens, poussant de nombreux praticiens à abandonner une carrière hospitalière.**

Cette demande de reconnaissance de la permanence des soins a été plébiscitée lors de la consultation à deux reprises de l'ensemble des praticiens hospitaliers (cf. enquêtes SNPHARE et APH-JM). **Cette demande que nous avons relayée a été complètement balayée par le ministère et les syndicats signataires.**

L'expression « permanence des soins » n'apparaît que quatre fois dans les 158 pages du rapport de recommandations du Ségur : soit pour parler du SAS – qui s'arrête à la porte de l'hôpital -, soit pour dire qu'il faudra travailler le sujet. **Le ministre se défend ce lundi 2 août 2020 dans une dépêche APM de l'avoir proposé : seule une revalorisation de... 20 % (!) du tarif des gardes a été évoquée puis rapidement abandonnée, et la réévaluation du temps de travail a été d'emblée refusée, contrairement à ce qui est écrit.**

La place même de l'hôpital public dans la permanence des soins n'a pas été évoquée, alors qu'il s'agit d'une de ses missions centrales, surtout depuis que cette activité est devenue optionnelle pour la médecine libérale quand **elle est une obligation statutaire des praticiens hospitaliers.**

La reconnaissance du travail des praticiens dans leur activité de permanence des soins – qui constitue environ 24 heures de travail par semaine (soit au moins la moitié de leur travail) **est une condition majeure de l'attractivité hospitalière**, là où 30 % des postes de praticiens sont vacants, principalement dans les spécialités à forte contrainte en permanence des soins.

En l'absence de réouverture du chantier de la permanence des soins, le SNPHARE et l'AMUF avertissent les pouvoirs publics de départs massifs ou de reconversions des praticiens de l'urgence, mettant en péril la santé de nos concitoyens tous les jours, et a fortiori à l'aube d'une deuxième vague de COVID.

La déception des praticiens vis-à-vis du Ségur est à la hauteur de leurs attentes : elle est IMMENSE.

Le Premier Ministre a clairement indiqué que les imperfections du Ségur laissent augurer encore de grands moments de dialogue social.

Le SNPHARE et l'AMUF relaient la demande des praticiens et exigent l'ouverture de négociations sur la permanence des soins dès septembre 2020 au sein d'une deuxième phase du Ségur :

- **Reconnaissance de l'intégralité du temps travaillé et à disposition de l'employeur**
- **Revalorisation de la garde à hauteur de la rémunération des hospitalo-universitaires et du tarif des astreintes**

Contacts :

Anne Wernet (SNPHARE) : anne.wernet@snphare.fr

Patrick Pelloux (AMUF) : patrick.pelloux@amuf.fr