

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Emmanuelle Durand
Vice-Présidente

COMMUNIQUE DE PRESSE du 11 janvier 2021

Aujourd'hui, quasiment tous les praticiens hospitaliers – c'est-à-dire, tous les médecins titulaires, qui se sont engagés à servir le plus longtemps l'hôpital public et les patients qui s'y rendent – **sont en grève**, ou auraient voulu pouvoir être en grève.

L'hôpital est-il vide de médecins en ce jour de grève ? Non. Certains sont de garde, certains récupèrent de 24 heures passées à l'hôpital. Quelques-uns sont en vacances, d'autres malades. Beaucoup sont assignés par leur direction pour assurer un service minimum qui ne se limite pas aux seules urgences. Beaucoup auraient voulu faire grève, mais y ont renoncé – ou ne feront grève qu'une heure - par devoir envers leurs patients, souvent déjà reportés plusieurs fois en raison de la crise sanitaire.

Il est difficile de faire grève pour des médecins.

Pourtant le mouvement est massif*. Toutes les spécialités. Toutes les classes d'âge. Au-delà des préavis, de nombreux syndicats appellent à la grève. Au-delà des syndicats, le collectif « Santé en Danger », mais aussi les conférences des « CME » (comités médicaux d'établissement), des professeurs des universités, des sociétés savantes... soutiennent la revendication des praticiens hospitaliers : obtenir le rétablissement d'une égalité de traitement des praticiens hospitaliers. **Une mesure qui devait être un progrès pour les plus jeunes (accélération de carrière de 4 ans) exclut les PH déjà nommés. Une autre mesure du Ségur allonge la durée de carrière (accession au dernier échelon) au-delà de 67 ans. Une enveloppe du Ségur très inégalement partagée entre les PH, quand notre intersyndicale APH avait demandé « + 2 échelons pour tous » et la reconnaissance du temps de travail lors des gardes de nuit.**

Pourtant, d'années en années, le taux de vacance de postes augmente dans la quasi-totalité des spécialités : 30 % en moyenne, et jusqu'à 40 % dans certaines spécialités. On passe d'un travail d'équipe avec un projet commun à un travail réalisé par des gens qui se croisent, qui remplacent, et sans investissement à long terme... ce schéma est évidemment délétère pour tous, soignants et soignés.

Le refus d'octroyer cette accélération de carrière aux PH investis, qui font tenir un hôpital public déliquescents, est signe d'un énième mépris de nos tutelles. La crise sanitaire a pourtant bien mis en évidence le rôle de l'hôpital public et de ses médecins pour notre pays : sans médecin, pas d'hôpital public.

Les effets des mesures d'attractivité réservées aux plus jeunes seront annulés par le départ des médecins en milieu de carrière, écœurés par ces inégalités de traitement.

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Emmanuelle Durand
Vice-Présidente

Notre Ministre nous a confié ne pas avoir envie d'un conflit de PH en ce moment. En ces temps difficiles de COVID, de déprogrammation/reprogrammation, de vaccination et de stratégie vaccinale critiquée, nous le comprenons. Nous non plus ne voulons pas d'un conflit. Nous voulons soigner correctement les patients, et pouvoir le faire longtemps. Il s'agit de débloquer moins d'un demi-milliard d'euros, pour toute la France. C'est beaucoup, mais c'est bien peu en comparaison avec ce que donne l'Etat aux entreprises pendant la crise sanitaire. C'est bien peu par rapport à la perte de 30 % de pouvoir d'achat des PH en 30 ans. Et c'est « quoi qu'il en coûte » (Emmanuel Macron, discours de Mulhouse, 25 mars 2020), parce que les PH sont « précieux » (Olivier Véran, Ordre des Médecins, 10 décembre 2020).

L'égalité est une valeur fondatrice de notre pays. L'hôpital public est une fierté de notre pays. L'investissement de ceux qui le font tenir nuit et jour doit être reconnu.

Monsieur le Ministre, nous renouvelons la revendication des praticiens hospitaliers de suivre une seule et même grille d'ancienneté :

- Application rétroactive pour tous les PH des mesures de décompte de l'ancienneté selon les articles R6152-15 et R6152-17 en vigueur**
- Accélération de carrière de 4 ans d'ancienneté pour tous les praticiens nommés avant 2020, suite à la disparition des 3 premiers échelons (décret du 28 septembre 2020) afin de permettre l'équité dans une grille salariale unique dans le corps des PH, avec une durée unique de carrière**

* Préavis : SNPHARE, Syndicat National des Médecins Hospitaliers (SNMH-FO) ; Jeunes Médecins
Soutiens : Syndicat des Jeunes Biologistes Médicaux (SJBM), Union Syndicale Action Praticiens Hôpital (APH qui comprend 2 intersyndicales, 14 syndicats), Syndicat National des Jeunes Anesthésistes-Réanimateurs (SNJAR), Association des Médecins Urgentistes de France (AMUF), Union Fédérale des Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens (UFMICT-CGT), Syndicat des médecins réanimateurs (SMR), Collectif Santé en Danger, Collectif Inter-Hôpitaux, nombreux PU-PH, chefs de pôle, chefs de service dont l'ex-président de la conférence des doyens de facultés, Conférence des CME de CH et de CHS, Présidence des conférences de CME de CHU, nombreux présidents de CME (liste non exhaustive)