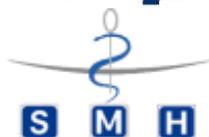




ACTION  
PRATICIENS  
HÔPITAL



## **Communiqué de presse Action Praticiens Hôpital du 21 mars 2023**

### **BREAKING NEWS ! SEGUR 2 – LE RETOUR OU ENFIN LE VERITABLE SEGUR POUR LES PRATICIENS HOSPITALIERS LE 21 MARS 2023 ?**

Dans un contexte politique très instable, et devant l'angoisse suscitée, à juste titre, par l'application de l'article 33 de la loi Rist sur le plafonnement des revenus des intérimaires, le Ministre a convoqué la semaine dernière, en urgence, l'ensemble des intersyndicales représentatives des praticiens hospitaliers.

Il aurait été décidé de revoir en profondeur les conditions d'attractivité des carrières médicales hospitalières et hospitalo-universitaires, au cours d'une première réunion qui a lieu ce jour à 14 heures. Le Ministre s'est engagé à **reverser le surcoût lié à l'intérim médical**, économisé par son plafonnement, **sur l'attractivité des carrières médicales hospitalières**. Action Praticiens Hôpital avait porté cette mesure pendant le « Ségur de la Santé » en 2020 mais le précédent Ministre, qui conduisait les négociations, avait refusé de prendre en considération cette proposition. L'actuel Ministre annonce une redistribution de 1,5 Milliards d'euros.

Que de temps et d'énergie perdus ! Combien de praticiens hospitaliers ont-ils quitté l'hôpital public depuis le Ségur ? Combien de malades n'ont pas bénéficié de la qualité et de la sécurité des soins que nous leur devons ?

Actuellement, l'exercice contractuel médical à l'hôpital public est bien mieux valorisé que l'engagement pérenne de ceux qui ont choisi de consacrer leur carrière au service public hospitalier. **APH exprime la volonté des praticiens hospitaliers d'être reconnus à la juste valeur de leur travail, de leurs compétences, de leurs responsabilités, de leur investissement dans l'hôpital public pour un juste soin sur le territoire de santé qu'ils défendent. APH exige, de manière immédiate, rétroactive et sans conditions, de corriger les erreurs du Ségur.** En effet, durant ces négociations, les demandes d'Action Praticiens Hôpital et de Jeunes Médecins d'octroyer 4 ans d'ancienneté à tous les praticiens hospitaliers nommés avant le 1<sup>er</sup> octobre 2020, comme la revalorisation de manière conséquente la permanence des soins, avaient été balayées par le Ministre chargé de la Santé en place.

APH estime que les mesures suivantes sont réalistes et indispensables pour traiter l'hémorragie consécutive aux départs des praticiens hospitaliers. Elles seront un signal fort envoyé par le Ministre de la Santé et de la Prévention aux praticiens titulaires, investis dans l'hôpital public.

**APH demande :**

- L'application rétroactive pour tous les PH et les PU-PH des mesures de décompte de l'ancienneté actuelle :
  - o Reprise immédiate de 4 ans d'ancienneté pour tous les praticiens nommés avant le 1<sup>er</sup> octobre 2020, suite à la disparition des 3 premiers échelons (décret du 28 septembre 2020) afin de rétablir l'équité dans une grille salariale unique dans le corps des PH, et surtout une durée unique de carrière pour que tous les PH puissent atteindre le dernier échelon et bénéficier de toutes les mesures du Ségur.
  - o Prise en compte de l'ensemble des années effectuées au service de l'hôpital public (PH provisoire, emploi des PH sur des postes de praticiens contractuels...)
- La reconnaissance de la spécificité de la permanence des soins
  - o Juste décompte du temps de travail de la permanence des soins (gardes, astreintes) en considérant que les nuits et la journée du dimanche soit décomptées en 3 demi-journées (« décompte en demi-journées ») ou en heures (« décompte en temps continu »), au choix du praticien
  - o Rémunération juste et égalitaire de la permanence et de la continuité des soins pour tous les praticiens : indemnité de sujétion de la garde à 600 euros nets, plafonnement de l'astreinte à 400 euros nets, indemnité de temps de travail additionnel à 650 euros nets pour 2 plages de 5 heures.
  - o Instauration d'une modalité de reconnaissance de la pénibilité de la permanence des soins dès la première garde, dès la première astreinte, pour la retraite.
  - o Intégration des émoluments hospitaliers des PU-PH et des MCU-PH titulaires dans l'assiette de leur cotisation retraite pour corriger la spoliation que subissent ces praticiens sur cette aberration depuis 1958.

La colère et le découragement des praticiens hospitaliers et des PU-PH, qui ne voient pas leur travail reconnu, contrairement aux médecins intérimaires, sont grands. Si le gouvernement ne prend pas la mesure de cette situation et ne prend pas les décisions justes, cela pourrait se traduire par un mouvement social massif des praticiens hospitaliers et par de nouveaux départs de l'hôpital public au printemps.

**Dr Jean-François Cibien**

Président APH  
Président AH  
jf.cibien@sudf.fr  
06 07 19 79 83

**Dr Carole Poupon**

Vice-présidente APH  
Présidente CPH  
carole.poupon@aph-france.fr  
06 76 36 56 67

**Dr Yves Rébufat**

Délégué général APH  
Président exécutif AH  
yves.rebufat@snphare.fr  
06 86 87 62 76

**Dr Marie-José Cortes**

Vice-présidente APH  
mariejo.cortes@aph-france.fr  
06 12 23 94 00

Dr Marc Noizet  
Président de SUdF

Dr Anne Geffroy-Wernet  
Présidente du  
SNPHARE

Dr Xavier Palette  
Vice-Président SNBH

Dr Eric Branger  
Président SPHP

Dr Jean-Pierre Salvarelli  
Vice-président SPH

Dr Yves Hatchuel  
Président du SMH

Dr Delphine Glachant  
Présidente USP

Dr Eric Guiheneuf  
Vice-président des Biologistes  
Médicaux

Dr Emmanuel Cixous  
Président du SNPEH

Dr Jean-Marie Leleu  
Président FNAP

Dr Anne David-Bréard  
Présidente du SNGC

Dr Pascale Le Pors  
Vice-présidente SYNGOF

Dr Salem Ould-Zein  
Président du  
SNPADHUE

Dr Richard Torrielli  
Représentant adhérents  
directs Avenir  
Hospitalier