



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

20 mars 2023

STOP A LA PRECIPITATION ! REDONNONS DE REELLES CONDITIONS D'ATTRACTIVITE AUX CARRIERES HOSPITALIERES

Le 3 avril 2023, l'article 33 de la loi RIST sur le plafonnement de l'intérim entre en application, décision prise en ce début d'année par le gouvernement.

Intervenant 2 ans après la parution de la loi, cette décision est très surprenante car rien n'a été instruit pour en atténuer les effets, mais surtout la situation de nos hôpitaux et structures d'urgence s'est très notoirement dégradée (crise des vocations avec des praticiens et des soignants qui quittent l'hôpital, saturation des urgences, fermetures de services, de lits d'hospitalisations, de lignes de SMUR, déport d'activité vers d'autres centres déjà débordés, sollicitations exponentielles de la régulation médicale et des Samu-Centre 15-S@S, crise de la pédiatrie, de la périnatalité, de la psychiatrie, de la PDSA, de l'aval...).

UNE APPLICATION BRUTALE, NON PREPAREE !

En ce moment même, les établissements hospitaliers sont, via leurs ARS et préfetures, sommés d'organiser leur plan de continuité d'activité, pour faire face aux conséquences de l'application de la loi RIST. En clair, il s'agit de s'amputer potentiellement de lits et/ou lignes de gardes indispensables pour la sécurité des populations, sur tout le territoire, dans l'urgence du mois de mars et dans une solitude décisionnelle pour le moins étonnante.

- Appartient-il aux directeurs d'hôpitaux de décider quels services vont vivre ou mourir demain ?
- Appartient-il aux directeurs d'hôpitaux de décider d'augmenter plus encore des surtensions majeures déjà existantes au sein des structures d'urgences comme dans les services de soins ?
- Appartient-il aux responsables des structures d'urgence de devoir répondre aux demandes pressantes de leurs directions en ce sens ?

NON ! CE N'EST PAS AUX ETABLISSEMENTS D'AMPUTER L'OFFRE DE SOINS POUR PERMETTRE L'APPLICATION DE LA LOI RIST.

Contournement prévisible, de nombreux établissements proposent des contrats de PH Contractuel « de motif 2 » à nos intérimaires, leur permettant de bénéficier allant jusqu'à 140 000 euros brut annuel, rémunération sans aucune commune mesure avec la grille indiciaire des praticiens hospitaliers.

Comment accepter ces contrats « hors sol », là où certaines directions ne respectent pas l'application des textes en vigueur sur le temps de travail des praticiens titulaires qui sont pressurisés comme jamais jusqu'à l'épuisement ?

Samu-Urgences de France (SUdF), comme plusieurs autres organisations et syndicats, soutient l'application de l'article 33 de la loi Rist. SUdF conditionne cependant son soutien à la prise en compte préalable et sérieuse des problèmes de fond statutaires et d'attractivité des praticiens hospitaliers titulaires qui demeurent maltraités à ce jour.

Samu-Urgences de France rappelle que pendant le Ségur, par l'intermédiaire d'un de nos Vice-présidents, Action Praticien Hôpital et Avenir Hospitalier ont proposé qu'une partie des sommes versées pour l'intérim soient reventilées pour les PH titulaires.

RETROUVER LE CHEMIN DE L'ATTRACTIVITE DES CARRIERES HOSPITALIERES ET DE LA QUALITE DE NOTRE EXERCICE QUOTIDIEN

Samu-Urgences de France exige la mise en œuvre de mesures immédiates et pérennes :

- Reprise immédiate des 4 ans d'ancienneté spoliées à l'ensemble des PH nommés avant octobre 2020.
- Revalorisation pérenne de la permanence des soins sur la base des émoluments perçus par les PH hospitalo-universitaires, ainsi que l'intégration immédiate et rétroactive de la pénibilité des gardes dans des éléments de bonification de trimestres pour les retraites.
- Rémunération du Temps de Travail Additionnel (activité clinique réalisée au-delà de 48 heures hebdomadaires) indexé à l'échelon du praticien (actuellement forfaitaire de 25 euros de l'heure soit en dessous du salaire de base d'un PH premier échelon). Dans l'attente la mise en place de ce dispositif, SUdF demande le doublement immédiat du TTA.
- Défiscalisation du Temps de Travail Additionnel.
- Contrôle et sanctions de tous les directeurs d'hôpitaux qui ne respectent pas les dispositifs législatifs et réglementaires.
- Revalorisation du montant du plafonnement de l'intérim (fixé en 2017).

Au-delà de ces éléments statutaires et de rémunérations, il faut investir de réelles mesures propres à redonner de l'attractivité à nos exercices et fidéliser nos professionnels de l'urgence.

Ces mesures doivent toucher notamment la polyvalence de l'activité de médecine d'urgence, la réorganisation de la PDSA et des soins non programmés, la poursuite du déploiement du SAS... et toutes les propositions déjà formulées par SUdF en septembre 2022 (Evaluation des mesures de la mission Flash – Août 2022 – SUdF Formule 15 propositions. https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/actualites/infos-du-ca-de-sudf/enquete-sudf-en-aout-2022/art_id/1069).

Dr Marc NOIZET
Président SUdF
contact@sudf.fr