



Attractivité de l'exercice médical à l'hôpital

Le front commun des intersyndicales

Les cinq intersyndicales de praticiens hospitaliers ont pris connaissance le 23 novembre 2015 du calendrier de travail relatif à l'élaboration des mesures d'application du plan d'attractivité des carrières médicales hospitalières présenté au début de ce mois par la Ministre de la santé, Marisol Touraine. Or celui-ci s'étale sur plus d'une année, et s'ajoute au délai qui sera nécessaire à leur application. Même les mesures consensuelles négociées et incluses dans la présente loi semblent, contrairement à l'usage lors des précédentes réformes, ne pas devoir être appliquées rapidement faute de décrets d'application qui en bonne logique auraient dû être travaillés et publiés dès le vote de la loi.

Depuis plus de 3 ans et le lancement du Pacte de confiance, les organisations syndicales de praticiens hospitaliers attendent que les pouvoirs publics prennent des mesures fortes en faveur de l'attractivité des carrières médicales, pharmaceutiques et odontologiques hospitalières. Les concertations et rapports en ce sens se sont multipliés mais la situation ne cesse de se dégrader et aujourd'hui, ce sont tous les établissements publics de santé, petits ou gros, qui sont touchés par la pénurie médicale. Cette situation engendre des tensions dans les équipes et contribue à la mobilisation des praticiens en poste qui voient leurs conditions d'exercice se dégrader.

Les cinq intersyndicales exigent que les mesures les plus attendues soient mises en œuvre sans délai, en particulier celles concernant les conditions d'accès au statut de PH pour les jeunes médecins, le contrat d'engagement pour débiter sa carrière à l'hôpital dans une zone sous-dense ou une spécialité en tension, la reconnaissance du temps de travail médical en première partie de nuit, l'extension de l'application de la circulaire urgentistes du 22 décembre 2014 aux spécialités à sujétion comparable, l'ouverture de négociation concernant la généralisation de la 5^{ème} plage de travail par 24 heures, l'homogénéisation de la rémunération des astreintes et du temps de travail additionnel, et les conditions de participation et d'indemnisation des praticiens à la constitution d'équipes médicales de territoire. Les valences non cliniques doivent bénéficier d'un cadrage national. Ces mesures feront l'objet d'un chiffrage précis connu de tous.

Compte tenu du risque majeur de désertification de plateaux techniques et d'établissements, les organisations syndicales représentatives des PH se constituent en un front commun prêt à mobiliser des praticiens dont les conditions d'exercice ne cessent de se dégrader.

Dr Nicole Smolski, Avenir Hospitalier

Dr Norbert Skurnik, CMH

Dr Jacques Trévidic, CPH

Dr Rachel Bocher, INPH

Dr Sadek Beloucif, Snam-HP