



ACTION
PRATICIENS
HÔPITAL



Communiqué de presse Action Praticiens Hôpital du 17 juin 2024

ACTION PRATICIENS HOPITAL FUSTIGE LES DERNIERES LOI SANTE LORS DE SON AUDITION A L'ASSEMBLEE NATIONALE

Action Praticiens Hôpital (APH) a été auditionnée par la commission d'évaluation de la loi « OTSS » et de la loi « Rist 1 » de l'Assemblée Nationale le 22 mai 2024. La loi « OTSS » - relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé est la dernière loi de programmation santé, et date de 2019. La loi « Rist 1 » visant à « améliorer le système de santé par la confiance et la simplification » et publiée en 2021, avait pour but de réformer la gouvernance des établissements et d'encadrer les tarifs de l'intérim.

Conformément à la demande de la commission, APH a également fourni une contribution écrite détaillée (cf. document joint), en réponse à un questionnaire spécifique.

Les points forts de notre audition et de notre contribution écrite comportent :

- Une insuffisance majeure et chronique de l'ONDAM hospitalier (enveloppe budgétaire allouée à l'hôpital public) et l'effet pervers de la tarification à l'activité (T2A) qui étranglent tous les jours un peu plus l'hôpital public ;
- L'absence de réelle volonté d'augmentation de la démographie médicale (numerus apertus ayant remplacé le numerus clausus, et faible attractivité des professions médicales universitaires dont une des missions est l'enseignement des étudiants en santé), avec pour conséquence un déséquilibre entre les besoins et la demande de soins et l'offre de soins médicaux ;
- L'échec de la réforme du concours de praticien hospitalier (PH), de nombreux établissements ne recrutant pas les praticiens lauréats sur des postes de titulaires à l'issue mais les laissant sur des statuts précaires pendant des années ;
- L'échec cuisant de la réforme du statut de PH, et l'absence d'information des syndicats médicaux sur l'état des lieux des

pénuries médicales depuis cette réforme - ces pénuries étant croissantes de 2008 à 2022, notamment dans les spécialités à forte contrainte en permanence des soins - ceci traduisant l'absence de choc d'attractivité pourtant demandé par APH et d'autres organisations sanitaires depuis des années et particulièrement pendant le Ségur ;

- Le dévoiement de la loi encadrant l'intérim vers de nouveaux contrats juteux, rémunérant ces praticiens pour une durée de travail clinique hebdomadaire de 39 heures et souvent sans le moindre investissement institutionnel de 1,5 à 3 fois plus que les praticiens titulaires qui eux sont généralement sur une base de 48 heures ;
- Le non-sens de la clause de non-concurrence qui, outre le fait d'être beaucoup plus délétère que la clause de non-concurrence dans le privé, conduit des praticiens à ne pas exercer à l'hôpital public ;
- Le non-sens des GHT (groupements hospitaliers de territoires) qu'il faut remplacer par des groupements de territoires associant le système public et le système privé
- Quelques - trop rares - points positifs se dégagent cependant de ces évolutions
 - o Le maintien du concours national pour devenir praticien hospitalier titulaire ;
 - o La réhabilitation officielle des services hospitaliers - leur effacement avait été dénoncé dès la création des pôles dans le cadre de la loi HPST, et en pratique, les services ont toujours continué à exister ;
 - o Le déploiement du S@S sur le territoire national.

Actions Praticiens Hôpital a réitéré les mesures fortes à mettre en œuvre rapidement afin de restaurer l'attractivité des carrières médicales hospitalières :

- ✓ Récupération des 4 années d'anciennetés spoliées aux praticiens hospitaliers nommés avant le 1^{er} octobre 2020.
- ✓ Revalorisation des astreintes (prévue dans la loi de financement de Sécurité Sociale au 1^{er} juillet 2024, mais renvoyée aux calendes grecques)
- ✓ Décompte sincère du temps de travail.
- ✓ Valorisation des heures supplémentaires qui à date ne sont pas prises en considération.

- ✓ Indexation du temps de travail additionnel réalisé par les praticiens au-delà de 48 heures hebdomadaires qui actuellement rémunérées en dessous des émoluments d'un praticien hospitalier 1^{er} échelon.
- ✓ Définition des obligations de service à 39 heures par semaine, conformément à la réglementation de la plupart des salariés de la fonction publique et à l'évolution sociétale valorisant l'équilibre vie professionnelle / vie personnelle.
- ✓ Réforme profonde de la gouvernance avec horizontalisation/partage des prises de décision, comme cela a été le cas - avec beaucoup de réussite - pendant la 1^{ère} vague COVID.
- ✓ Développement de la médecine du travail à l'hôpital permettant une réelle prévention des pathologies liées au travail chez les professionnels de santé dont la souffrance au travail explose.

Action Praticiens Hôpital espère que les nouveaux députés de l'Assemblée Nationale, à l'issue des élections législatives, reprendront ce travail d'évaluation des lois et prendront en compte l'ensemble de ces remarques.

Dr Jean-François Cibien
Président APH
Président AH
jf.cibien@sudf.fr
06 07 19 79 83

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

Dr Eric Branger
Vice-président APH
Président CPH
Eric.branger@aph-france.fr
06 95 43 80 78

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