

**Docteur Emmanuelle Durand**  
Présidente

**Docteur Eric Le Bihan**  
Vice-Président

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE du 17 Juin 2022

### 9 ANS DE MANDAT ET UNE DEMISSION

Le directeur de l'APHP a annoncé ce vendredi 15 juin sa démission, **reconnaissant avoir échoué** à changer un modèle hospitalier pour le rendre plus proche des attentes des personnels qui le font vivre.

La crise actuelle de l'APHP est profonde, et ne date pas de la crise COVID.

**L'offre de soins est dégradée** avec 15% de lits fermés en janvier 2022, et de nombreux blocs opératoires sont inutilisés. Le déficit budgétaire était de 290 millions d'euros en 2021 et l'endettement se creuse toujours plus.

**L'attractivité est en berne pour toutes les catégories de personnel** : 1400 postes infirmiers sont vacants, les médecins quittent leur poste de praticien et on constate même une vague inédite de démissions de chefs de services.

Les conditions de travail se sont fortement dégradées : la réforme des horaires de travail de 2016, en réduisant le temps de travail du personnel paramédical de quelques minutes par jour afin de diminuer artificiellement le nombre de jours de RTT, a été notamment une **mesure très mal vécue** par les personnels concernés.

**Le projet social voté en 2020 devant corriger cette erreur n'est d'ailleurs, à ce jour, toujours pas appliqué.**

Dans une tribune récente le directeur de l'APHP dressait un tableau légitimement pessimiste du système hospitalier français, mais il attribuait une grande part de responsabilité à **la supposée rigidité du statut protecteur des personnels hospitaliers** qu'il n'a pas hésité à qualifier de « producteurs » de soins.

Pire, négligeant **son bilan social effroyable**, il aspire à ce que les hospitaliers se remettent en cause pour changer et ne pensent pas qu'en moyens alloués.

**Docteur Emmanuelle Durand**  
Présidente

**Docteur Eric Le Bihan**  
Vice-Président

Pour le SNPHARE, ce directeur général ne fut que le bras armé des différents gouvernements responsables de la casse du service public depuis de la loi Bachelot jusqu'à aujourd'hui se traduisant par :

- La dévalorisation de la pratique médicale, par la **disparition des services** et l'instauration des pôles et des DMU éloignant les acteurs de terrain d'une possible gouvernance de proximité,
- La dégradation de la gestion des ressources humaines pour satisfaire les « **cibles annuelles budgétaires** » d'un hôpital entreprise
- La transformation du personnel paramédical ou médical en unités de production corvéables à souhait, mobilisables en fonction de la pénurie des secteurs d'activités, et la mise au rebus si les objectifs de rentabilité n'étaient pas atteints
- Une volonté de retarder la mise en application des directives européennes sur le temps de travail des médecins et des internes et son **refus** en 2015 de statuer sur la durée de la demi-journée malgré la préconisation émise lors de la séance du Conseil d'Etat du 5 février 2005.

Le SNPHARE enjoint la prochaine direction à

- **restaurer la confiance** des hospitaliers,
- **respecter le travail et la santé** des soignants qui prennent en charge les citoyens et
- **redonner à l'hôpital les moyens de ses missions de service public.**