

Docteur Michel Dru
Président

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Vice-Présidente

COMMUNIQUE DE PRESSE du 31 décembre 2018

RECONNAISSANCE FINANCIERE DES HEURES SUPPLEMENTAIRES : CADEAU DE NOEL DES MEDECINS HOSPITALIERS

Nous apprenons par voie de presse que l'ARS et la FHF Centre Val de Loire mettent en place un pool de remplacements d'urgentistes inter-établissements hospitaliers.

Jusqu'ici, il est interdit à un praticien hospitalier temps plein de travailler au-delà de ses obligations de service (48 heures hebdomadaires maximum, lissées sur le quadrimestre : application de la directive européenne sur le temps de travail), à l'exception de la réalisation de « temps de travail additionnel », réalisé exclusivement dans l'établissement dans lequel il travaille, dans le but de combler la pénurie médicale. Ce temps de travail additionnel correspond à des heures supplémentaires « déguisées », l'artifice consistant à ne pas les payer ni à 25 ni à 50 % du salaire du praticien, ni au tarif de l'intérim utilisé lorsque la pénurie est comblée par des remplaçants... mais sur un tarif forfaitisé bien en deçà.

Le SNPHARE salue l'initiative de l'ARS et de la FHF du Val de Loire de rémunérer l'activité réalisée par ses médecins hospitaliers urgentistes pour pallier la pénurie, à la hauteur de l'intérim « externe ».

Compte tenu du manque d'effectifs généralisé des services d'urgences, et d'autres services de spécialités (anesthésie-réanimation, pédiatrie, radiologie...) sur tout le territoire, et comme nous le demandons depuis de nombreuses années, il est impératif que cette mesure soit étendue à l'ensemble des médecins hospitaliers. **Il s'agit là d'une des grandes mesures du choc d'attractivité attendu pour l'hôpital public.**

L'hôpital souffre, la pénurie médicale engendre un cercle vicieux de désaffection pour la médecine hospitalière chez toutes les générations de praticiens, notamment les plus jeunes. Pour désamorcer cette spirale négative, les efforts des médecins pour faire fonctionner l'hôpital public doivent être reconnus. Le diagnostic d'un hôpital « à bout de souffle » a été fait début 2017, « Ma Santé » doit impérativement se mettre en marche en 2019 pour les médecins hospitaliers, dans l'intérêt de la santé de tous nos concitoyens.

Ainsi, le SNPHARE demande de toute urgence :

- **La rémunération de l'intérim interne (« temps de travail additionnel ») à la même hauteur que l'intérim externe afin d'éviter des remplacements dans l'établissement d'à côté, avec le risque induit de perte en qualité des soins (rupture de continuité des soins, perte de la cohésion d'équipe, « zones grises » sur les temps de déplacement entre établissements...) Ce sera une mesure forte d'attractivité pour les postes de médecins hospitaliers quelle que soit la spécialité médicale, en France.**
- **La création d'un véritable statut de médecin remplaçant, permettant d'harmoniser les modes de remplacements « externes », avec avancée rapide dans les échelons de la grille de praticien hospitalier en réponse à la contrainte liée au remplacement.**