

## En marche... forcée !

Nous voici soumis aux calendriers des ministères : réunions de « concertation » pour l'application de la loi Ma Santé 2022, réforme des autorisations et gradation des soins dans toutes les spécialités concernées par l'anesthésie-réanimation (écriture d'un décret) et élections professionnelles. Cette marche en avant (ou pas...) à cadence forcée ressemble parfois plus à de la précipitation qu'à une réponse à l'urgence...

### UN STATUT MODERNE POUR LES PH ?

Les réunions dites de concertation sur la modernisation du statut de PH se passent mal. Après avoir renoncé, par la pression que nous avons mise, à supprimer la nomination nationale des praticiens hospitaliers, voilà qu'au cours des réunions, on nous parle de nomination loco-nationale, où les PH seraient nommés par le CNG après demande du directeur de l'établissement et validation par le GHT : le CNG ne serait là que pour mettre un tampon national. On se moque de nous. 10 % d'échec au concours de PH, ce sont des praticiens qui sont de compétence insuffisante et/ou incapables de se fondre dans l'hôpital public. Hors de question de valider cette idée, qui de plus instaure un lien d'intérêt entre le « candidat PH » et sa direction locale. Nous parlons attractivité, on nous répond que les mesures financières ne sont pas au programme, et on se noie dans des détails du statut. Pourtant, la quasi-totalité des PH plébiscite une revalorisation salariale (nous avons perdu 30 % de pouvoir d'achat en 35 ans !), une revalorisation de la permanence des soins, en cohérence avec nos compétences, nos responsabilités et la pénibilité - et non un « bon pour aller se faire du beurre à la clinique » - mais aussi un meilleur respect de l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle : la révision du temps de travail des médecins n'est toujours pas abordée. Bref, vous l'avez compris : à l'heure où nous écrivons, nous ne sommes pas contents, et l'intersyndicale qui nous représente (Avenir Hospitalier / Action Praticiens Hôpital) l'a bien fait savoir par voie de presse.

Concernant la gouvernance et le management au sein des GHT, la méthode de travail permet une discussion très ouverte, mais nous ne savons pas trop ce qu'il en sortira. Espérons que nous ne tombons pas dans l'excès inverse...

### LES TRAVAUX DU CNP-AR

Les chantiers de la DGOS concernant la réforme des autorisations et la gradation des soins avancent également, au prix d'un calendrier de réunions exigeant : les décrets doivent être écrits pour juillet pour la plupart des disciplines. Là aussi, des inconnues, la ministre de la Santé et le Président de la République faisant des annonces en marge du travail réalisé par les professionnels de santé au Ministère. La vigilance s'impose.

### ENFIN !

Du côté du ministère de la Fonction Publique, on s'occupe aussi de nous dans le cadre de la loi de transformation de la Fonction Publique. Avec une victoire syndicale en vue : la représentation des praticiens hospitaliers au sein des ex-CHSCT/CTE, qui s'appelleront conseil social d'établissement (CSE), précisément dans une sous-instance de ce CSE nommée « formation spécialisée ». C'est enfin la prise de conscience des conditions de travail des médecins, de la nécessité de pouvoir non seulement dépister mais prévenir la souffrance au travail dans chaque établissement.

### ANESTHÉSIE, RÉANIMATION, JUSTICE

L'actualité des anesthésistes-réanimateurs est marquée par deux drames, rappelant que nous faisons une spécialité difficile, pour laquelle il faut exiger un professionnalisme très strict. D'une part, l'affaire de Besançon, de l'ordre de l'impensable, et où, « même si... », la présomption d'innocence doit être respectée. D'autre part, l'arrêt de la Cour de Cassation concernant le décès par anoxie cérébrale d'une jeune femme au cours d'une chirurgie bénigne, suite à un défaut de surveillance d'une de nos collègues. L'anesthésie-réanimation, spécialité à haut risque assumé, fait l'objet d'un grand dossier dans cette revue.

### IL Y A URGENGE POUR LES URGENCES

L'enquête à laquelle vous avez participé en janvier 2019 le montre extrêmement bien (cf. article page 11) : temps de travail exorbitant et non-respect de la circulaire urgentiste, TTA auto-contraint, pénibilité, absence de lits d'aval, fermetures successives de lignes de garde et de services d'urgences : chaque urgentiste a désormais peur qu'il y ait une mort « évi-



table » pendant sa garde. Les conflits s'enkystent, les soignants font grève dans leurs établissements. SUDF et le SNPHARE ont décidé de travailler de concert en interpellant la ministre de la Santé et le Président de la République à plusieurs reprises, et continueront à le faire.

### REPORT DES CONGÉS EN CAS D'ARRÊT MALADIE : C'EST PRESQUE FAIT

Le recours du SNPHARE concernant le report des congés en cas d'arrêt maladie est en voie d'être réglé. Pour mémoire, il s'agit de pouvoir reporter au-delà d'un an des congés en cas d'arrêt maladie. Notre recours est passé en Conseil d'Etat, et contraint le Premier Ministre à abroger la circulaire relative à ce report. C'est déjà une demi-victoire, car nous nous retrouvons devant un vide juridique : le SNPHARE va maintenant demander l'écriture d'un décret.

### LES HEURES SUP'

Les médecins seront bien concernés par la défiscalisation et la désocialisation des heures supplémentaires – qui s'appellent « temps de travail additionnel » pour les médecins hospitaliers. Cela implique, pour les établissements, de tenir à jour un décompte strict des heures réalisées au-delà des obligations de service exigibles.

### POUR ÊTRE REPRÉSENTÉ, JE VOTE !

Nous vivons une période exceptionnelle, celle des

élections professionnelles : comme en 2012, il va falloir voter pour une intersyndicale nous représentant au Ministère. Nous avons créé Avenir Hospitalier. Puis Avenir Hospitalier s'est associé à la Confédération des Praticiens Hospitaliers (CPH) pour créer l'union syndicale « Action Praticiens Hôpital », nos revendications étant communes de longue date. Enfin, les jeunes praticiens au travers de leur intersyndicale « Jeunes Médecins » se sont associés à APH.

Nous faisons des propositions réfléchies pour les praticiens hospitaliers, et offrons aux hospitalo-universitaires une tribune novatrice pour avancer sur leurs problématiques spécifiques. Ces propositions, largement inspirées de la réflexion du SNPHARE, sont à lire dans ce numéro.

Le SNPHARE est présent sur les listes de médecine et d'anesthésie-réanimation, pour les PH et les HU. Le vote de chacun d'entre vous est extrêmement important, c'est lui qui nous permettra d'être qualifiés d'intersyndicale représentative des praticiens hospitaliers, des praticiens enseignants et hospitaliers, et d'être présents dans les commissions statutaires, dans le conseil de discipline, dans le conseil supérieur des professions médicales, et donc d'être présents massivement pour les négociations avec le Ministère et l'examen des textes législatifs nous concernant. Pour être représentés, nous vous appelons à voter « APH-JM » pour ces 3 votes (2 pour les HU) : le vote en ligne sera possible du 25 juin au 2 juillet !

*Anne Geffroy-Wernet, Présidente du SNPHARE*

\* NDLR : Compte-tenu des délais d'impression, cet article a été écrit avant le Congrès de la SFMU.