Editorial

Décembre 2020

Le gouvernement fait-il quelque chose pour améliorer la situation à l'hôpital ?

Alors que la loi de financement de la Sécurité Sociale 2021 prévoit encore 4 milliards d'euros d'économies pour les hôpitaux, le nouveau décret de « reclassement » des PH apparait comme une insulte à la valeur de notre travail. Le mépris du gouvernement à l'égard des hospitaliers apparait au grand jour dans la manière d'établir cette grille.

Dans un contexte où les pertes de chances n'ont jamais été aussi importantes, où les déprogrammations en particulier en oncologie (sources BMJ) ont entrainé une diminution de 10% de la survie par mois de retard, où la fermeture de la moitié des lits de psychiatrie interdit la prise en charge de la file active et des très nombreuses complications psychiatriques liées à la « crise sanitaire », le gouvernement continue à tout faire pour que les malades ne viennent pas à l'hôpital.

Le premier ministre l'a annoncé : « le mieux si l'on veut aider l'hôpital c'est de ne pas tomber malade ». Quel cynisme encore une fois. Ce même cynisme conduit à la mise en place d'un forfait patient urgence. Les patients devront payer 18 euros lorsqu'ils viendront aux urgences, 8 euros s'ils sont en ALD alors que la totalité des frais médicaux devraient être pris en charge par la Sécurité Sociale.

Nous demandons des lits d'aval et des effectifs pour la permanence de soins, pas des mesures diminuant l'accès soins.

La valeur de notre travail est à l'aune de la valeur des soins prodigués aux malades. La valeur de nos actes doit être reconnue car c'est celle des vies humaines. Cette situation concerne tous les personnels toutes les catégories des secteurs de soins. La réaction d'indignation du corps médical face au Ségur est à son honneur. C'est la structure même de l'hôpital qui est en jeu.

Les médecins hospitaliers sont vent debout pour leur statut, vent debout pour les malades et le gouvernement doit rattraper immédiatement les 4 années d'ancienneté qu'il pensait voler.

Pour améliorer la situation il faudrait commencer par :

- **Revalorisations conséquentes des salaires, pour garder les médecins et les personnels non médicaux à l'hôpital.**

- **Augmentations des postes, arrêt des fermetures de lits, réouverture des lits et des unités fermées.**

- **Abrogation des quotas d'entrée en études de médecine et paramédicales afin de permettre le recrutement de personnel nécessaire au maintien des services.**

- **Abrogation de l'Objectif National de Dépense d'Assurance Maladie (ONDAM). Retour à un financement du système de santé en fonction des besoins des patients et non en fonction d'une enveloppe financière déterminée à l'avance.**

- **Respect de l'indépendance professionnelle et du secret médical.**

- **Revalorisation immédiate des retraites et pensions des secteurs privés et publics.**

Dr Cyrille Venet, secrétaire général

Les ARS continuent de fermer des lits alors que tous les soignants se battent contre le Covid et pour maintenir tous les soins pour les malades.

La résistance des médecins permet d'obtenir des premiers reculs.

Tout le monde a encore en tête le scandale du printemps dernier. En pleine pandémie, alors que les hôpitaux de l'est de la France étaient débordés par les patients Covid, du fait du manque de lits d'hospitalisation, le directeur de l'ARS Grand Est annonçait qu'il maintenait le plan de fermeture de 174 lits et 598 postes. Face à la révolte de toute la population et des élus, le ministre Véran annonçait que les plans de « réorganisation »/fermeture étaient suspendus.

Pourtant depuis ces déclarations :

- La maternité de Dinan vient de fermer, obligeant les femmes à aller accoucher à St Malo.

- Annonce de 28 fermetures de lits de SSR à Besançon

- 75 places disparaissent au Vinatier pour 2020

- 28 lits d'hospitalisations temps plein transformés en hôpital de jour à Clermont Ferrand.

- une vingtaine de lits de réanimations sur les hôpitaux strasbourgeois (Hautepierre et nouvel Hopital civil)

- maintien du projet d'hôpital nord-St Ouen à l'APHP avec -26% de lits et -11% de personnel, aves la disparition des hôpitaux Bichat et Beaujon

- fusion au 1er janvier 2021 du CHU de Poitiers et de l'hôpital Nord Vienne

-Fermeture du service de Médecine Interne à Juvisy en septembre 2020

A l'hôpital psychiatrique de St Etienne du Rouvray, le projet de la direction était de fermer 80 lits pour financer le projet d'établissement.

Il s'agit toujours de la même argumentation : l'enveloppe budgétaire étant fermée à cause de l'ONDAM, il faut que les hôpitaux se financent eux-même. Le projet, présenté en CME à la rentrée, a provoqué une révolte des médecins et des personnels. Mais selon la direction, on ne pouvait rien faire.

Les médecins, avec leurs syndicats, ont rédigé une lettre ouverte au Directeur et à l'ARS afin d'obtenir le maintien des 80 lits. La section locale du SNMH-FO dès le 26 septembre expliquait dans son premier communiqué : « Un hôpital public c'est fait pour hospitaliser tous les patients, quelques soient leurs moyens, à fortiori les plus fragiles ! Un hôpital dont la direction diminue les capacités d'hospitalisation, c'est un hôpital en danger... Maintien de tous les services, maintien des 80 lits ».

112 médecins sur 115 ont signé la lettre ouverte. Les internes ont tenu à signer publiquement la lettre également.

Le président de CME et le directeur ont été reçus mi octobre par le directeur de l'ARS. Selon le compte-rendu fait aux médecins par le président de CME, l'ARS a écarté tout projet de fermeture de lit.

Ainsi, face au scandale de la poursuite des fermetures de lit, la résistance des médecins avec leurs organisations peut permettre des premiers reculs.

Renforcer ces mouvements de résistance nationalement, de manière unie, que ce soit pour défendre les lits, la rémunération des PH, notre statut, c'est ce à quoi cherche à aider le SNMH-FO.

Dr B.Gonzales
Pédopsychiatre, délégué SNMH FO sur l'hôpital du Rouvray

Source : What'supdoc le mag ; Bastamag ; France bleue, Le Parisien, La Nouvelle République, ActuEssonne

Macron satisfait, l'hôpital défait

Quand il conclut son discours télévisé du 24 novembre, Emmanuel Macron est optimiste et somme les citoyens de regarder d'un œil tout aussi satisfait ces neufs derniers mois qui « *nous ont permis (…) de réussir ce que longtemps nous avions pensé impossible.* » La crise est venue sauver ses réformes, et même davantage : « *Nous avons su rendre notre État plus efficace pour faire face à l'urgence, sanitaire comme économique*. »

Après les mensonges, voilà un discours infatué et une relecture malhonnête des événements ! L'urgence sanitaire a été gérée par les professionnels de terrain. Dans de nombreux territoires, il a fallu se tourner vers les établissements de santé privés pour accueillir et soigner des malades de la covid, ou pour assurer des chirurgies urgentes. Oui, le partenariat public/privé a pris une tournure accélérée, inespérée pour les soldats de *Ma santé 2022.* En mars-avril, ils n'ont eu qu'à jouer la mouche du coche ; en cas de coup durs les médecins du public et du privé savent coopérer sans formalité. Ensuite l'occasion a été trop belle.

Et les résultats sont là, nous dit Emmanuel Macron : « *Nous avons collectivement transformé l'hôpital, notre système de soin, nous nous sommes appuyés sur le numérique pour rapprocher les commerçants des citoyens dans les territoires, pour continuer à travailler, à apprendre, à soigner*. » D'après le chef de l'État, nous aurions participé à un effort collectif comme les commerçants, en faisant « *preuve d'une capacité d'innovation, d'un sens de l'inventivité, qui seront décisifs pour construire le futur et affronter les crises qui viennent* .»

Inventifs ? Oui, nous le sommes, mais seulement pour parer aux urgences du jour, avec des solutions de bric et de broc ! Innovants ? Hardi petit, pour trouver des expédients en s'adaptant vaille que vaille aux fonctionnements en mode dégradé !

Tandis que se resserre l'étau de *Ma santé 2022,* nous sommes retenus en otage dans nos services par la covid et l'État, tous occupés à bricoler une qualité minimale des soins immédiats. Pendant ce temps, le chef de l'état se félicite d'une transformation de notre système de soins. Comme les autres systèmes qu'il évoque dans son discours - le système de l'attestation et le système de l'horodatage – notre nouveau système de soins vise un contrôle strict des actes de chacun des exécutants, et nous en sommes.

Cependant, la même semaine, des actions coordonnées, comme les demandes adressées au CNG pour une équité dans le reclassement d'échelon, viennent témoigner que face aux tentatives de manipulation ou d'aliénation, les praticiens hospitaliers ont des moyens pour combattre. Activer tous nos moyens devient une nécessité tant sont violents les assauts contre notre indépendance.

Dr Élisabeth Rivollier

SEGUR DES PERSONNELS MEDICAUX
Communiqué du Bureau National du SNMH FO

Le 28 Septembre 2020 sont parus un décret et un arrêté modifiant, en application du SEGUR signé par une minorité des organisations syndicales de PH, la grille des émoluments des Praticiens Hospitaliers Temps Plein et Temps partiel, et organisant le reclassement des praticiens dans une nouvelle grille. Ces textes officialisent la suppression des 3 premiers échelons de la grille statutaire.

D'après les accords, devrait suivre la création au 1er Janvier prochain de 3 nouveaux échelons de fin de carrière.

Pour l'heure, les PH reçoivent leur reclassement selon la nouvelle grille. Nombre d'entre eux sont stupéfaits par la différence entre l'effet d'annonce et la réalité et ont décidé d'exercer un « recours gracieux » auprès du Centre National de Gestion.

Pour les PH titularisés AVANT octobre 2020, la carrière nécessitera 36 ans pour atteindre le nouveau 13e échelon (+12ans). Pour les PH titularisés APRÈS le 1er octobre 2020 il faudra 32 ans (+8 ans).

Conséquences du SEGUR :

- la durée de la carrière de PH de 24 ans actuellement passe à 32 ans avec la nouvelle grille avant de pouvoir accéder au 13ème et dernier échelon.

- les 3 premiers échelons de l'ancienne grille sont supprimés. Il fallait 4 ans pour accéder à l'échelon 4 de la grille actuelle, il faudra désormais 6 années pour accéder à l'échelon 4 de la nouvelle grille.

- un praticien hospitalier intégré directement à l'échelon 3 dans l'ancien système - grâce à la reprise de 2 années pour prise en compte de services rendus - gagnait 51587,40 € brut par an. Ce même praticien ne pourra prétendre être intégré qu'à l'échelon 2 du nouveau système, rémunéré 55288,94 € brut par an, soit seulement 200 € nets environ de mieux par mois.

- un praticien hospitalier échelon 10 dans la grille actuelle (entre 16 et 18 ans d'ancienneté de carrière) se retrouvera reclassé au 7ème échelon (entre 12 et 14 ans d'ancienneté de carrière) dans la nouvelle grille. Il devra attendre 4 à 6 ans pour se retrouver à nouveau au 10ème échelon et 10 ans supplémentaires pour atteindre le 13ème et dernier échelon.

- donc avec 17 ans d'ancienneté aujourd'hui, il faudra à un PH encore 7 ans de carrière soit 24 ans d'ancienneté pour accéder au 11ème échelon, le premier à augmenter les émoluments par rapport à la grille actuelle de 5000 € brut par an soit 416 € brut par mois (env. 300 € net). Les 11ème et 12ème échelons durent 4 ans chacun ; le praticien devra au total faire 15 ans supplémentaires pour accéder au 13ème et dernier échelon de la nouvelle formule.

Alors que l'hôpital public perd ses médecins et n'arrive plus à recruter, alors que plus de 25 % des postes de PH sont vacants, les mesures du SEGUR n'améliorent pas l'attractivité des postes et n'évitera pas les départs.

La grande majorité des PH en poste ne tirent aujourd'hui aucun bénéfice de cet accord :

- En début de carrière, nos collègues avec 6 ou 8 années d'ancienneté n'auront aucune reconnaissance de cette ancienneté, leurs collègues fraichement issus du concours toucheront les mêmes émoluments qu'eux.

- En milieu de carrière, il leur faudra attendre de longues années pour bénéficier d'une revalorisation par rapport à la grille actuelle.

- En fin de carrière, les praticiens reclassés seront partis à la retraite avant de pouvoir bénéficier des échelons les plus rémunérateurs.

Le SNMH FO avait qualifié "d'arnaque" l'accord SEGUR concernant le personnel médical. L'enfumage autour de la méthode était suspect. Aujourd'hui nous avons la preuve chiffrée de cette tromperie.

Le SNMH FO appelle l'ensemble des collègues à contester leur reclassement.

Le SNMH FO se tient à disposition pour toute action collective et intersyndicale. Il y va de notre indépendance professionnelle et de la démographie médicale hospitalière.

Tribune Libre

Quand la réflexion sur les arts nous éclaire

Un petit bijou a été réédité entre deux confinements en juillet 2020 : de George Orwell *L'empêchement de la littérature – Sur la liberté d'expression et de pensée,* collection *Ars longa, vita breva* aux éditions R&N.

La médecine est un art, plusieurs communiqués récents du SNMH -FO nous le rappelle. La réflexion de quelques maîtres littérateurs est propre à nous inspirer et nous offre une vision rafraîchissante de notre art. Ainsi écrit George Orwell en 1946 :

« La liberté de penser signifie la liberté de relater ce que l'on a vu, entendu, senti et non d'être obligé de fabriquer des faits et des sentiments imaginaires. Les tirades familières contre « la fuite » et « l'individualisme » et ainsi de suite, ne sont que des outils rhétoriques, dont le but est de faire passer la perversion de l'histoire pour respectable. »

Même si la liberté de relater pour un médecin reste sous le sceau du secret médical du aux personnes, elle nous permet, voire moralement nous oblige, de dénoncer les perversions de la médecine et des institutions érigées autour de son exercice. La crise du coronavirus avec son cortège d'autoritarisme et de moralisme, est pourvoyeuse de nouvelles perversions de la médecine, comme elle est aussi révélatrice de dévoiements plus anciens. Pour résister, est précieuse la parole de tout médecin, quels que soient sa sensibilité, sa réputation, son exercice, son cercle, sa chapelle.

Dr Elisabeth Rivolier

Bulletin d'adhesion 2020

Nom: .....

Prénom: .....

Statut actuel:.....

Spécialité d'exercice: .....

Nom et adresse de l'Hôpital: .....
.....

Adresse où vous voulez recevoir les courriers syndicaux :.....
.....
.....

Téléphone personnel : .....
Téléphone professionnel: .....

Fax: .....

Mail: .....

66 % du montant de la cotisation est déductible

À retourner, accompagné du règlement (à l'ordre du SNMH-FORCE OUVRIERE) à :

Dr Marie Paule Lemonnier 9 rue Rue Carrière-Mainguet 75011 PARIS

Tarifs 2016 :
PH Temps plein, PU-PH : 195 euros
PH Temps partiel, Assistants, Attachés temps plein : 120 euros
Internes, Attachés temps partiel, Retraités : 95 euros