LA LETTRE DU
SNMH

Mai 2022

SANTÉ FO

Syndicat National des Médecins Hospitaliers Force Ouvrière

Refonder en profondeur l'hôpital public, l'objectif déclaré de Martin HIRSCH

au **SOMMAIRE**

REFONDER EN PROFONDEUR L'HÔPITAL PUBLIC, *L'OBJECTIF DÉCLARÉ DE MARTIN HIRSCH* 1

CRÉATION D'UN «CHU» ET D'UNE «FACULTÉ DE MÉDECINE» EN RÉGION CENTRE VAL DE LOIRE : *PROJETS DESTRUCTEURS CAMOUFLÉS DERRIÈRE DES EFFETS D'ANNONCE* 4

DÉCRET 2022-657 ET ARTICLE 706-120 DU CODE DE PROCÉDURE PÉNALE : *QUAND LE GOUVERNEMENT RENFORCE LA RÉPRESSION CONTRE LES MALADES ET LES SOIGNANTS* 7

CHU DE GRENOBLE *RISQUE DE FERMETURE DES URGENCES* 8

Dans une tribune parue dans le quotidien *"Les Échos"* le 3 mai dernier, M. Martin HIRSCH, Directeur général de l'AP-HP, rend publiques les propositions qu'il a transmises au gouvernement pour - c'est son expression - « refonder en profondeur l'hôpital public ».

Un objectif : la privatisation totale de l'institution hospitalière

Ses propositions peuvent se résumer ainsi :

Casser tous les statuts : ceux des médecins hospitaliers et hospitalo-universitaires, des personnels, des directeurs d'hôpitaux. Casser les concours nationaux par spécialités d'admission au cadre de praticiens hospitaliers (PH) et à ceux des grades hospitalo-universitaires. Passer des statuts aux contrats : contrats entre les médecins et leur directeur-employeur. Contrats établis pour des durées de temps limitées.

Finis les droits inscrits dans les statuts. Les contrats ressortent du droit privé et non du droit public. Le propre du contrat en matière de travail est d'établir un lien de subordination entre l'employeur et celui qu'il emploie. Subordonner les médecins, c'est le souhait déjà exprimé par **Martin HIRSCH** dans une tribune parue dans le journal *"Le Monde"* le 25 janvier dernier : il orientait nos consciences sur le bien fondé de ne pas faire bénéficier des soins gratuits les malades non vaccinés admis en soins intensifs.

Etablir un système de direction donnant tous les pouvoirs à des per-

suite

sonnes représentant les intérêts du rendement du capital, qui seront placées à la direction des établissements ainsi "refondés". Amoindrir toutes les structures telles les Commissions médicales d'établissements (CME)...

C'est une conception achevée du pouvoir telle qu'elle préside au fonctionnement des entreprises privées capitalistiques qu'il veut transposer à l'hôpital.

Ainsi son objectif est clair : la privatisation complète de l'institution hospitalière, la privatisation des statuts des hôpitaux et des personnes-médecins, personnels-directeurs.

C'est bien pour cette raison que le journal financier, *"Les Échos"* lui ouvre ses colonnes afin qu'il s'adresse à ceux dont la raison d'existence est la Bourse, les profits du CAC 40. Mais surtout il s'adresse au pouvoir politique, en l'état actuel au président reconduit **Emmanuel MACRON** et à ceux qui entendent le soutenir. Car ses propositions ne peuvent voir le jour que si le pouvoir exécutif se donne les moyens de les appliquer. C'est à dire de s'attaquer par le jeu de contre-réformes, aux réformes qui ont abouti à la création des CHU, des hôpitaux tels que nous les connaissons.

M. Martin HIRSCH est un homme avisé, d'expérience, instruit. Il a présidé l'institution caritative Emmaüs-France. Il a été Haut-commissaire aux Solidarités actives contre la pauvreté, dans le quinquennat de **Nicolas SARKOZY.** Il a fait des études de biologie, après avoir commencé des études de médecine. Il est à l'écoute de médecins qui étant favorables à ses options politiques alimentent son "argumentation".

L'argumentation qu'il déploie est frauduleuse

→ **Fraude et mensonge concernant l'histoire actuelle de l'institution hospitalière et des CHU.**

"Le cadre issu de la réforme Debré a été formidable pour renforcer l'hôpital (et plus particulièrement les CHU), pendant toute la 2ème moitié du 20ème siècle. Il est devenu contre-productif au 21ème siècle et susceptible de l'affaiblir, après l'avoir sauvé", affirme-t-il.

La réforme **Robert DEBRÉ (cf. encadré)** était très positive, progressiste, créant les CHU. Elle tire ses racines des travaux faits par le gouvernement provisoire de la Résistance et de réunions tenues à Alger par celui-ci en 1944. Elle crée en 1958 les CHU où se réunissent les soins, l'enseignement et la recherche; elle institue le temps plein hospitalier. Elle permet de sortir du retard considérable de la médecine en France, de son enseignement et de sa recherche accumulés entre les deux guerres mondiales.

Cette réforme progressiste a été, pierre après pierre, démantelée par tous les gouvernements passés. Les moyens à sa survie ont été considérablement amoindris. Mais certains de ses fondements persistent. S'ils devaient être détruits comme le souhaite Martin HIRSCH, ce serait des pans entiers de l'enseignement qui seraient supprimés et également l'impossibilité d'entreprendre une recherche clinique de qualité indépendante des trusts pharmaceutiques.

Notre statut de PH actuel date de 1984, soit du premier septennat de **François MITTERRAND.** Il correspondait à une demande très forte des médecins hospitaliers d'un statut unique pour tous. Statut unique national. Ce statut fut accordé car il y avait une puissante exigence de leur part. Il nous garantit encore notre indépendance médicale sans laquelle l'acte médical exercé selon les règles déontologiques ne peut exister.

Robert DEBRÉ (1882-1978)

Professeur de médecine, l'un des fondateurs de la pédiatrie moderne. Il est considéré comme le père de la réforme qui porte son nom, qui crée en 1958 les Centres Hospitaliers et Universitaires (CHU). Il est élu membre de l'Académie Nationale de Médecine dès 1933 et de l'Académie des Sciences en 1961.

→ Fraude et mensonge concernant l'origine de la situation présente de chaos, de pénurie de moyens, de médecins et de personnels des hôpitaux.

Il dresse un tableau mensonger de l'état des hôpitaux - pénurie de lits, de médecins, de personnels - ce qu'il appelle ''la crise des hôpitaux". *« Les fermetures de lits ne sont pas planifiées mais subies, en fonction de la disponibilité des professionnels »* écrit-il. Ce mensonge énorme voudrait masquer les plans de suppressions de lits, de services, d'hôpitaux, établis par tous les gouvernements depuis près de 40 ans et appliqué avec zèle à l'AP-HP par lui-même ; masquer les conséquences du numerus clausus toujours en vigueur avec ses nouvelles variantes.

→ Manipulation des consciences, surtout celles des plus jeunes.

Il utilise tous les ressentiments, rejets, des médecins notamment les plus jeunes, de cette situation dans les hôpitaux, pour en attribuer la responsabilité aux médecins, à leur résistance aux contre réformes mises en place depuis près de 40 ans.

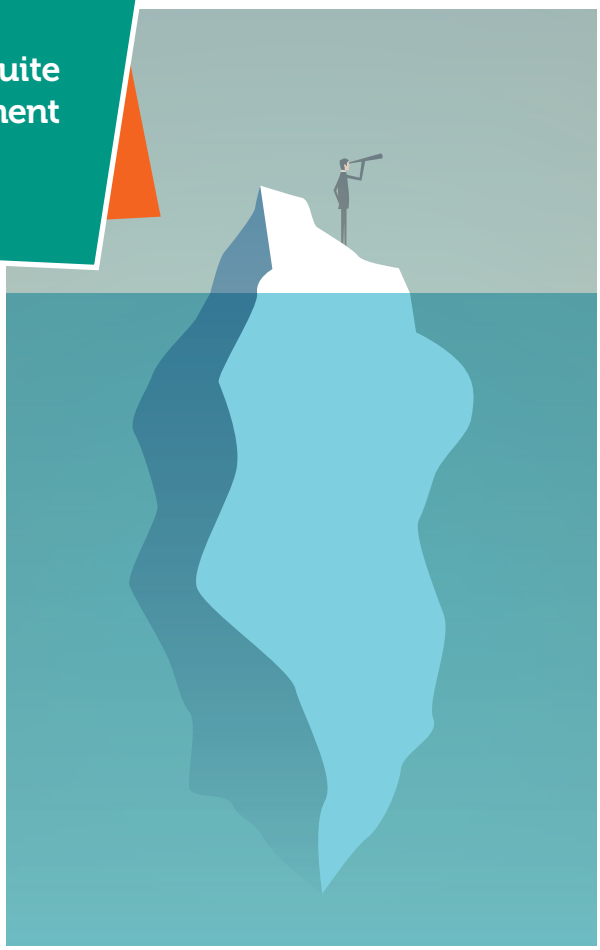
Il distingue parmi les médecins : *« une première composante qui a conscience que le système est obsolète, que les problèmes qu'ils rencontrent viennent de l'inadaptation des statuts ; elle est nombreuse, mais elle ne s'exprime pas collectivement et n'ose pas l'assumer, car personne ne voit le nouveau paradigme qui pourrait remplacer l'ancien ». [...] « Une deuxième catégorie qui souhaite sauvegarder ce cadre et considère que seule la pression financière et régulatrice est en cause, avec une intention des gouvernements successifs d'affaiblir l'hôpital public : elle demande l'augmentation des rémunérations dans le même cadre d'emploi à vie et d'inamovibilité ; elle demande l'autodétermination avec la définition par les professionnels des effectifs nécessaires à leurs missions.»*

Le SNMH FO entend être un point d'appui de cette deuxième catégorie. Il n'est pas seul à vouloir défendre, sauvegarder les cadres statutaires actuels. La situation est en mouvement. C'est le moment de renforcer le syndicat, de discuter, de regrouper, d'unir les volontés de résistance.

Dr François PARAIRE
Médecin honoraire des Hôpitaux de Paris (AP-HP)

Création d'un «CHU» et d'une «faculté de médecine» en région Centre Val de Loire : projets destructeurs camouflés derrière des effets d'annonce

Création d'un CHU à Orléans : Poursuite de la pénurie médicale ou en finir vraiment avec le numerus clausus ?



Le Premier Ministre vient d'annoncer son intention de transformer le CHR d'Orléans en CHU, dans l'objectif de former des étudiants en médecine supplémentaires en Région Centre Val de Loire.

Cette région est particulièrement victime de la pénurie médicale organisée depuis 50 ans par les gouvernements successifs. La densité médicale y est la plus basse de France. Un habitant sur 5 n'a plus de médecin traitant. Des lits voire des services sont fermés dans de nombreux établissements hospitaliers, faute de médecins. Dans une des préfectures de la région, Bourges, le SAMU a été fermé plusieurs fois la nuit ces derniers mois.

Depuis quelques semaines, une pétition lancée par des médecins réclamait la formation de 200 étudiants supplémentaires par an sur la région. Elle a recueilli rapidement plus de 15.000 signatures.

Récemment, le Conseil Régional et plusieurs des maires des préfectures du Centre ont annoncé appuyer la démarche.

Le maire d'Orléans a signé une convention avec l'école de médecine privée de Zagreb (aux coûts d'inscription prohibitifs) pour ouvrir à Orléans 50 places d'étudiants dès le mois de septembre 2022.

Le Conseil Régional a pour sa part constitué une délégation qui a rencontré le 1er Ministre. Celui-ci a annoncé vouloir *« créer un site universitaire à Orléans pour enseigner la médecine »* (France Bleu Orléans le 22 février). *« Mon souhait est de rendre irrémédiable cette décision »* dit-il. Une mission de l'IGAS et de l'Éducation Nationale devrait rendre un rapport sous un mois pour préciser les conditions. Dès cette année, le nombre d'étudiants admis à Tours passerait de 338 à 350. Le 5 mars, la rectrice d'académie annonce 100 places de PASS dans le Loiret.

Les élus sont-ils sensibles, dans cette période électorale, à la colère qui anime la population de la

région contre la pénurie médicale dont elle est victime ?
Le gouvernement tiendra t-il les promesses faites ?
Les moyens nécessaires seront-ils donnés pour assurer la formation des étudiants ?
L'avenir éclaircira ces questions.

Mais une chose est sûre : la pseudo suppression du numerus clausus ne trompe plus personne.
Pour la DREES (étude publiée en mars 2021), il faudrait 20 % d'étudiants formés en plus au plan national pour seulement combler le creux démographique prévu les 15 prochaines années. Avec la « suppression » du numerus clausus, l'augmentation n'a été que de 5 %.

Ni numerus clausus, ni numerus apertus, c'est la suppression des dispositifs de sélection à l'entrée des études de médecine (parcours sup) et en fin de première année, qu'il faut décider le retour à la libre inscription et à des examens honnêtes et sans sélection.

Le SNMH FO revendique depuis sa fondation l'abolition du numerus clausus.

La décision annoncée laisse à penser que, quand la révolte gronde, certaines choses paraissent finalement possibles.

→ À Orléans comme dans toute la France, contre la pénurie médicale organisée, halte à la sélection.

→ Ni numerus clausus, ni numerus apertus.

→ Formation de médecins en nombre suffisant pour assurer le suivi des patients, le bon fonctionnement des services et la permanence des soins.

Dr Marc LAGIER

Des manœuvres de maquignons présidées par Matignon pour privatiser l'enseignement de la médecine.

Avec « l'opération Zagreb - Mairie d'Orléans » : le CHR d'Orléans ouvre la voie aux privatisations-déréglementations des facultés de médecine française.

Un protocole d'accord vient d'être signé le 21 janvier 2022 entre le maire d'Orléans, la faculté de médecine de Zagreb et le CHR d'Orléans. Il vise à former une cinquantaine de médecins de nationalité française qui seront diplômés de cette faculté. Zagreb, capitale de la Croatie - pays de 800 .000 habitants - fait partie de l'UE. Ses diplômes sont donc reconnus pour exercer en France. L'accès à cette faculté se fera selon des critères de sélection définis par elle seule. L'enseignement sera payant : les informations écrites qui circulent parlent de 7.000 euros de droit d'inscription. L'enseignement se fera en anglais et en visio-conférences. Les enseignants seront de la faculté de Zagreb, associés à des médecins du CHR d'Orléans. Des bourses d'études seront financées par la mairie d'Orléans en échange d'un contrat de 5 ans d'activité au service de cette mairie.

Il s'agit clairement :

- D'une opération de privatisation de l'enseignement des études médicales et de la délivrance du diplôme de docteur en médecine, facilitée par la déréglementation permise par l'UE, en ce qui concerne les diplômes de doctorat en médecine et leur reconnaissance pour exercer.
- Des précédents existent, la formation de médecins non roumains, essentiellement français, dans plusieurs facultés de médecine de ce pays, pouvant ensuite exercer en France.
- De diversifier les diplômes pour exercer la médecine avec un nouveau levier de recrutement et des niveaux de rémunération différents au sein de l'hôpital.

- De s'attaquer au statut des universités et des universitaires pour permettre cette privatisation.
- D'une initiative d'un maire et d'élus locaux, ayant la protection du Premier Ministre pour privatiser les universités. L'université n'est pas demandeuse dans cette triste opération.

La dernière année en France sans numerus clausus, à savoir 1970, 59.000 étudiants en médecine ont été admis en 2ème année pour une population de 48 millions d'habitants. Aujourd'hui, ils sont moins de 10.000 pour une population de 67 millions d'habitants.

Depuis près de 4 ans, **les ministres Agnès BUZYN puis Olivier VÉRAN et leur collègue de l'enseignement supérieur et de la recherche Frédérique VIDAL,** laissent accroire que le numerus clausus aurait été supprimé.

En réalité, avec la réforme d'entrée dans les études de santé mise en place en 2020, le nombre de médecins formés chaque année, auparavant fixé nationalement par le numerus clausus, est remplacé par le numerus apertus qui fixe par région le nombre d'étudiants admis en 2ème année dans les différentes filières de la licence AS Accès Santé (maïeutique, médecine, odontologie, pharmacie, kinésithérapie). Ce numerus est fixé par les ARS, théoriquement selon les besoins des territoires et en lien avec les universités, donc selon les capacités d'accueil des facultés. Il est modulable chaque année. En somme, le numerus réapparaît au niveau régional.

En laissant ainsi perdurer et s'aggraver le déficit de médecins, le gouvernement ouvre délibérément la voie à la privatisation des facultés de médecine. L'exemple d'Orléans avec la décision annoncée d'accord entre la mairie d'Orléans et la faculté de médecine de Zagreb en est la claire démonstration.

C'est à la fois un mensonge de plus mais surtout l'affirmation que la privatisation des facultés de médecine est bien un objectif du gouvernement. Il faut l'expliquer aux collègues, aux internes, aux étudiants en médecine.

Le syndicat a donc bien raison de réaffirmer :

SUPRESSION DES NUMERUS, CLAUSUS ET APERTUS

INSCRIPTION LIBRE ET GRATUITE en médecine

CAMPAGNE MASSIVE DE RECRUTEMENT des étudiants en médecine

Dr Cyrille VENET
CH de Voiron

Décret 2022-657 et Article 706-120 du code de procédure pénale : quand le gouvernement renforce la répression contre les malades et les soignants

Le Premier Ministre et le Ministre de la Justice viennent de signer un décret le 25 avril 2022.
Il s'agit d'appliquer l'article 706-120 du code de procédure pénale aux malades qui auraient arrêté leur traitement.

En clair, l'État demande aux juges de déclarer responsable de ses actes un patient ayant des troubles mentaux, suite à l'arrêt de son traitement médicamenteux.

Les premiers visés sont les patients ayant des troubles psychiatriques. Tous les médecins, et a fortiori les psychiatres, savent que l'arrêt d'un traitement peut être un symptôme d'une décompensation psychiatrique : patient mélancolique n'ayant plus la force de suivre son traitement, patient délirant craignant un empoisonnement, etc.
Il s'agirait donc de rendre responsables les patients de leurs symptômes, au lieu de chercher à les aider, à les soigner.

Il s'agit à nouveau d'une attaque contre les moyens attribués aux médecins, que ce soit à l'hôpital ou en libéral. S'il existe maintenant une responsabilité du patient, alors cela exonère l'État d'une obligation de moyen. Si les patients ne suivent plus leurs traitement, ce ne serait plus par manque de suivi médical ou psychologique, ce ne serait plus parce que le centre de soins proche de chez eux a fermé, ce ne serait plus parce que le patient a dû attendre 3 mois, 6 mois, un rendez-vous. Ce serait de sa faute à lui.

Outre la stigmatisation grandissante des troubles psychiatriques, c'est toute l'égalité

de l'accès aux soins qui est menacée. C'est un renversement des rôles et des responsabilités. Si l'État peut se défausser sur le patient pour un type de pathologie, il peut se défausser pour d'autres.

Qu'est-ce qui obligerait l'État à rembourser des médicaments contre le diabète, si le patient ne suit pas bien son régime ? Qu'est ce qui obligerait l'État à ouvrir suffisamment de consultations de pneumologie, si les patients qui sont sur liste d'attente sont fumeurs ?

30 associations et syndicats ont dénoncé ce texte comme une attaque contre les patients, et ils ont raison. C'est également **une attaque contre la liberté d'exercice des médecins.** S'il n'est plus reconnu le droit au patient de choisir ou non de prendre son traitement, cela transforme le médecin en auxiliaire de justice. Les psychiatres sont en première ligne face à cette menace, mais c'est l'ensemble des médecins qui risquent, à terme, d'être concernés.

Dr Basile GONZALES
Psychiatre CH du Rouvray (76)

Risque de fermeture des urgences

La dégradation de l'accueil des urgences sur l'agglomération grenobloise et le voironnais atteint des sommets. Depuis des mois, des années, les personnels et leurs syndicats, les collectifs, alertent.

Une étape nouvelle a été franchie à l'automne 2021 avec la fermeture de l'accueil des urgences de nuit adultes du CHU Grenoble Alpes (CHUGA) site Voiron, plusieurs jours par semaine, et la fermeture de l'accueil de nuit des urgences du Groupement Hospitalier Mutualiste à Grenoble. Depuis, aucune solution n'a permis de rétablir la permanence des soins urgents 24h/24 et 7 jours/7.

Au CHPO de Bourgoin-Jallieu, en raison du sous-effectif médical chronique aux urgences, l'unité d'hospitalisation courte durée est au bord de la fermeture, mettant le service des urgences en très grande difficulté. 40 médecins des services de spécialités signent un courrier à l'ARS et refusent d'être désignés d'office.

Aux urgences du CHU Grenoble Alpes site Grenoble, il est courant de trouver 100 patients présents à minuit pour 3 médecins de garde, 70 patients présents le matin à 8 heures. L'attente pour une hospitalisation s'allonge, en particulier pour la filière psychiatrique. L'exercice de la médecine devient impossible.

En mai, de nombreux médecins refusant d'exercer dans ces conditions quittent le service, ramenant l'effectif à 29 équivalents temps plein pour 52 nécessaires. L'accueil de nuit des urgences est menacé de fermeture à très court terme. Une telle mise en péril de la continuité des soins est sans précédent.

Les causes sont connues

Les propositions de Martin HIRSCH : casse du statut de PH, nomination pour 5 ans, suppression des chefs de service, des CME et de la représentation syndicale des médecins, amplification de la tarification à l'acte, ne feront qu'aggraver la situation.

Le SNMH FO est à la disposition des collègues pour prendre des mesures conservatoires, pour soutenir les collègues en difficultés et réitère sa demande de plan d'urgence car il est faux de répéter qu'on ne peut rien faire et qu'il n'y a personne à recruter :

- **Mesures concrètes et efficaces d'ouvertures de lits ;**
- **Revalorisation des conditions de travail et de rémunération permettant de garder et recruter les personnels médicaux et hospitaliers ;**
- **Titularisation des médecins, respect du statut et du périmètre médical ;**
- **Titularisation des personnels sur des services avec des ratios compatibles ;**
- **Retour au service, abrogation des pôles ;**
- **Ouverture de postes dans les écoles ;**
- **Réintégration des personnels suspendus.**

C'est un virage à 180 degrés qu'il faut faire.

Bulletin d'adhésion 2022

retournez ce bulletin, accompagné du réglement (à l'ordre du SNMH-FORCE OUVRIERE) à :

Dr Marie-Paule LEMONNIER
au 9 rue Carrière-Mainguet - 75011 PARIS

Tarifs

PH temps plein, PU-PH : 195 euros

PH temps partiel, assistants, attachés temps plein : 120 euros

Nom - Prénom .....

Statut actuel et spécialité exercée .....

Nom et adresse de l'hôpital .....

.....

Adresse d'envoi des courriers syndicaux .....

.....

Tél perso et/ou pro .....

Mail ..... @ .....