



**Fédération Européenne
des Médecins Salariés**
European Federation
of Salaried Doctors

Date:	30-04-2015	Document:	F15-024 FR
Title:	Rapport National France		
Author:	SNPHARe		

Docteur Yves Rébufat
Président

Docteur Nathalie Cros-Terraux
Vice-Présidente

Docteur Véronique Agaësse
Secrétaire Générale

FEMS Mai 2015 : situation en France depuis octobre 2014

Le SNPHARE, associé à son Intersyndicale "Avenir Hospitalier", a mené une journée d'action le 14 octobre dont la revendication principale portait sur **l'attractivité des carrières médicales hospitalières**. Ce mouvement a été un succès : 60 à 70 % de grévistes chez les médecins anesthésistes et 40% dans les autres spécialités. Ce mouvement a abouti à la mise en place d'une mission gouvernementale sur l'attractivité des carrières médicales menée par un ex-Sénateur, Jacky Le Menn, à laquelle nous participons avec l'ensemble des partenaires concernés.

En décembre, un mouvement de grève des médecins libéraux contre le projet de **Loi de santé** proposée par notre Ministre nous a amenés à déposer un préavis de grève à la suite de nos collègues médecins urgentistes de l'AMUF-CGT et ce devant l'aggravation de nos conditions de travail et la demande de certaines Agences Régionales de santé de majorer les lignes de garde de permanence des soins pour pallier la défaillance du secteur libéral.

Les revendications sur le **temps de travail des médecins urgentistes** ont été partiellement entendues car suivies de la parution d'une Circulaire sur leur temps travail avec généralisation du principe du décompte horaire dans toutes les structures hospitalières d'accueil des urgences et de SAMU-SMUR: un temps dédié au travail clinique posté de 39h et un temps forfaitisé réservé au temps non clinique. Le travail posté réalisé au-delà du plafond de temps clinique donnera lieu à rémunération complémentaire, sous réserve que le temps non clinique soit réalisé. Nous avons demandé que ce dispositif soit également étudié pour d'autres spécialités, notamment l'anesthésie-réanimation.

En France, les établissements de santé mettent en œuvre, progressivement et difficilement, **l'Arrêté du 8 novembre 2013** relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins. On note beaucoup d'aménagements locaux en fonction des établissements, plus ou moins conformes au texte.

Les **conditions de travail** des médecins hospitaliers ne s'améliorent pas vraiment. L'amplitude croissante d'ouverture des plateaux techniques entraîne invariablement un alourdissement des charges horaires quotidiennes. Pour les équipes organisées en demi-journées de travail, cela a pour effet le dépassement fréquent des 48h de travail hebdomadaire maximum.

A noter que la nouvelle **Loi de Santé** a été adoptée en première lecture au Parlement.

Nous attendions aussi un dispositif de simplification de notre **Formation Médicale Continue et du Développement Professionnel Continu**, mais malheureusement l'usine à gaz reste la même. Rien n'est garanti pour la représentation des médecins hospitaliers au sein des instances, ni même l'autonomie pour le choix de notre formation continue. Le financement de notre formation reste toujours problématique pour les médecins hospitaliers. Ce sont encore très souvent les praticiens qui payent leurs formations !