

Date:	02-05-2023	Document:	F23-026 FR
Title:	Rapport national France		
Authors:	SNPHARe		

En France comme ailleurs, il y a beaucoup de difficultés à rattraper les retards d'activité programmée lié à la crise sanitaire. La pénurie de personnel toute catégorie confondue aggrave le phénomène.

De la mi-mars 2022 à avril 23, la France était dans un contexte pré-électoral (ministre de la santé éphémère qui n'a pas pris de décision, puis nomination de M François Braun, médecin urgentiste sans antécédent politique)

Aucune concertation satisfaisante avec les syndicats à propos du statut des praticiens hospitaliers n'a eu lieu en dehors de celle sur la retraite des hospitalo-universitaires. (je précise que les universitaires sont employés pour moitié par l'hôpital et pour moitié par l'université ; par conséquent, ils ne bénéficient pas d'une pension de retraite suffisante car leurs cotisations ne portent que sur 50% de leur salaire, l'autre moitié étant une pension de retraite de professeur d'université publique)

Au cours de l'été 2022, la crise des urgences (qui ne fait que s'intensifier depuis 2014) conduit à fermer des services d'urgence (totalement ou partiellement, temporairement ou complètement) et un nouveau système d'accès au soin a été créé consistant à l'obligation d'appeler avant tout recours au service d'accueil des urgences (SAS)

En juin 2022, la mission « flash » Braun débouche sur la revalorisation éphémère des gardes et heures supplémentaires (+ 50%) mais rien pour les astreintes.

La nomination de F Braun intervient début juillet 2022.

Une nouvelle crise sanitaire à l'automne 22 à l'arrivée de la vague des bronchiolites en pédiatrie oblige, une nouvelle fois à ouvrir des réanimations éphémères pour répondre à l'urgence.

Aujourd'hui la France connaît un climat social difficile en raison de l'inflation et de la nouvelle réforme des retraites.

En ce qui concerne les praticiens hospitaliers, un nouveau statut a été mis en place. Il permet aux praticiens une activité publique à temps partiel pour libérer du temps en activité privée en dehors de l'hôpital. Par ailleurs, l'augmentation des salaires acceptée pour les jeunes praticiens nommés après 2020 n'a pas été accordée aux praticiens nommés avant 2020 alors même que ce sont eux qui étaient au front depuis le début de la crise covid. De nombreux messages d'alerte des syndicats ont été adressés au ministère de la santé pour avertir du risque de désertion de l'hôpital en raison de

ces mesures inégalitaires jusqu'au recours en conseil d'Etat. Ce dernier a été rejeté en décembre 2022.

Ce que nous appelons « nos 4 ans », c'est l'obtention par les jeunes praticiens de 4 ans sur la grille salariale, mais pas par les plus vieux.

Selon le SNPHARE, la décision de limiter l'intérim à l'hôpital sans anticipation (au prétexte de salaires disproportionnés des praticiens et des difficultés financières de l'hôpital) aggrave la pénurie de praticien hospitalier.

A ce jour, des contrats détournés dus à l'impossibilité de trouver des praticiens et au risque de fermer des services sont proposés par les directions des hôpitaux. On observe des salaires exorbitants dans des contrats publics par si protecteurs pour les praticiens (comparativement au statut de PH). Parallèlement à cette mesure, pour compenser le niveau de salaire des praticiens à temps partiel qui font du libéral) des primes ont été créées pour permettre aux praticiens hospitaliers sous statut d'améliorer leur pouvoir d'achat en travaillant au-delà de leurs heures dans d'autres hôpitaux sous prétexte de solidarité. (PST))

Avec l'augmentation de la colère des praticiens (le traumatisme des 4 ans, pas de revalorisation pérenne des gardes et des astreintes), des préavis de grève étaient en préparation.

Le 31 mars, l'annonce de l'ouverture de concertations (sur les vœux du président de la République pour les hospitaliers) réouvriront espérons-le les dossiers des 4 ans, de la permanence des soins, des fins de carrières et de la retraite entre autres.