



ALLIANCE HÔPITAL
SNAM-HP & CMH

Juin 2024

Alliance Hôpital (SNAM-HP & CMH) Unis ensemble pour la défense de l'hôpital

L'union syndicale comprenant notamment le SNAM-HP et la CMH est représentative, présente et assure la défense de toutes les spécialités médicales et de tous les statuts de l'hôpital public : Universitaires, Praticiens Hospitaliers et Praticiens Contractuels, Assistant, Chef de clinique, AHU, Temporaires, PHU, Contractuels, PADHUE, Attachés, Ex-attachés et Cumul-Emploi-Retraite

ÉLECTION AU CONSEIL SUPÉRIEUR DES PROFESSIONS MÉDICALES

**À tous les praticiens du collège contractuel
(Assistant, Chef de clinique, AHU, Temporaires,
PHU, Contractuels, PADHUE, Attachés, Ex-
attachés et Cumul-Emploi-Retraite)**

Des élections vont se dérouler à partir du 11/06/24.

Elles se feront par voie dématérialisée selon des modalités qui vous sont envoyées par ailleurs.

Elles concernent tous les collègues médecins praticiens exerçant sous contrat (praticiens contractuels, assistants et chefs de clinique, anciens attachés des hôpitaux, praticiens associés, praticiens en position de cumul emploi retraite, PHU, et PADHUE).

La CMH et le SNAM proposent des listes dans tous les collèges, ensemble avec l'INPH, dont naturellement le collège des contractuels.

Il est à signaler que le SYMPAH, syndicat majoritaire chez les anciens médecins attachés a toujours fait partie de la CMH, de même que la coordination nationale des assistants, assistants associés et praticiens contractuels des hôpitaux. De son côté, le FPS, syndicat des PADHUE, toutes spécialités confondues, fait partie de l'INPH, associé à notre liste, qui est une liste d'union "unis ensemble pour la défense de l'hôpital".

Il faut voter massivement pour faire entendre la voix des PH contractuels et voter massivement pour la liste CMH/INPH/SNAM, "unis ensemble pour l'hôpital de demain", afin de rendre puissante la voix de tous les contractuels, tout mode à exercice confondu.

**STABILISER LES STATUTS
DES PRATICIENS CONTRACTUELS ET
TEMPORAIRES**

1 – **LES PRATICIENS CONTRACTUELS** sont recrutés pour exercer sur une quotité de temps inférieure ou égale à 40 % (motif 4), ou pour répondre de façon limitée (2 ans maximum) à des situations ponctuelles (motif 1), ou pour recourir à des compétences spécifiques (motif 2), ou pour accueillir temporairement des praticiens en attente du concours national de PH (motif 3).

L'article R. 6152-338 du CSP précise les 4 motifs de recrutement pour les praticiens contractuels :

Motif de recrutement numéro 1 : pour assurer le remplacement d'un praticien lors d'une absence ou en cas d'accroissement temporaire d'activité ; contrat de 6 mois renouvelable jusqu'à 2 ans

Motif de recrutement numéro 2 : en cas de difficultés particulières de recrutement ou d'exercice pour une activité nécessaire à l'offre de soin sur le territoire ; contrat de 3 ans renouvelable jusqu'à 6 ans

Motif de recrutement numéro 3: dans l'attente de l'inscription du praticien sur la liste d'aptitude au concours national de praticien hospitalier (PH) des établissements publics de santé ; contrat de 3 ans maximum

Motif de recrutement numéro 4: pour compléter l'offre de soins de l'établissement avec le concours de la médecine de ville et des établissements de santé privés d'intérêt collectif et privés mentionnés à l'article L. 6111 1, concourant au développement des coopérations ville-hôpital et des exercices mixtes ; contrat de 3 ans renouvelable jusqu'à 6 ans puis pour une durée indéterminée.

- Le motif 1 : ce statut qui ne peut durer que deux ans est difficilement conciliable avec un cumul emploi retraite puisque la prolongation d'activité après 67 ans a été prolongée de 70 ans à 72 ans et désormais 75 ans.

- Le motif 2 : ce statut qui peut durer jusqu'à six ans, peut être indispensable pour maintenir l'offre de soins dans certaines zones et dans certaines disciplines sous tension. Cependant le surcroît de rémunération peut s'accompagner de conditions d'exercice dégradées retentissant sur la santé des praticiens et in fine sur la qualité et la sécurité des soins.
- Le recours aux contrats de motif 2 doit rester possible, mais exceptionnel et régulé. En tout état de cause, plutôt que de recourir au motif 2 pour pallier les carences, il semble plus pérenne de renforcer l'attractivité du métier de PH. Il faut pour cela revaloriser le statut de PH.
- Le motif 3 : les futurs Praticiens titulaires en attente de réussite au concours et de nomination perdent sans aucune justification pendant cette période le bénéfice de l'IESPE dont ils bénéficiaient auparavant en tant qu'assistants spécialistes, CCA et AHU. Cette anomalie doit être corrigée sans tarder.

Pour tous les praticiens contractuels nous proposons que des mesures simples et équitables soient mises en œuvre :

- ✓ Une durée de contrat de 3 ans renouvelable une seule fois pour tous les motifs, avec :
 - Pour les motifs 4 la possibilité d'être transformés en CDI après 6 ans
 - Pour les motifs 3 maintien de l'IESPE jusqu'à nomination de praticien titulaire
 - Pour les motifs 2 un plafond qui doit être encadré et limité avec des contrats d'une durée d'au moins 3 mois, sous contrôle des ARS
- ✓ Un plancher de rémunération qui doit être relevé ainsi qu'un accès pour tous à toutes les primes et indemnités
- ✓ L'intégration de l'ancienneté dans tous les cas, en début de carrière comme en cumul emploi retraite

2 – LES PRATICIENS TEMPORAIRES Hospitaliers et Hospitalo-Universitaires

Pour tous les praticiens temporaires, nous proposons que, des mesures plus spécifiques, en terme de rémunérations, primes, protection sociale, financements des formations, et avantages fiscaux et sociaux soient mises en œuvre

- ✓ **CCA et AHU** : intégration de l'année recherche dans l'internat ; financement intégral de l'année de mobilité ; formation aux pédagogies innovantes ; revalorisation des émoluments hospitaliers ; obligations de service hebdomadaires ramenées à 10 demi-journées ; accès à toutes les primes et indemnités dont la PESR et l'indemnité d'exercice public exclusif (IESPE) ; accès à la protection sociale complémentaire des HU titulaires ; prise en compte de l'ancienneté y compris la mobilité à l'étranger pour la retraite
- ✓ **Praticiens Assistants** : revalorisation du plancher annuel ; accès facilité aux statuts de praticiens contractuels et titulaires ; implication facilitée dans les activités transversales ; accès à toutes les primes et indemnités

On constate qu'avec la réforme de l'internat, la création du statut de **docteur junior** qui après un an de fonction donne l'accès au secteur 2, comme les CCA et les assistants des hôpitaux, a rendu plus difficile le recrutement aussi bien de CCA dans les CHU que d'assistants dans les CHG et les CHS.

3 – LES PRATICIENS ASSOCIES (PADHUEs). Leur rémunération annuelle initiale et ultérieure hors primes et indemnités relève des directions hospitalières et est comprise entre un plancher de 39396 € et un plafond de 67740 €.

Alliance-Hôpital (SNAM-HP & CMH) propose que, dans un souci de clarification et d'attractivité, des mesures simples soient mises en œuvre :

- ✓ L'accueil et l'intégration des PADHUEs nécessitent d'être repensés, dès les épreuves de sélection, et que leur interlocuteur soit le coordonnateur de DES de leur discipline pour organiser au mieux leur orientation et leur formation complémentaire, notamment à l'aide de postes partagés entre CHG et CHU.

Pour tous les praticiens associés, il faut des mesures plus spécifiques:

- ✓ Revalorisation du plancher annuel et accès à toutes les primes et indemnités

4 – LES PRATICIENS ATTACHES

Pour tous les praticiens attachés, des mesures plus spécifiques:

- ✓ **Praticiens Attachés et contractuels motif 4** : revalorisation du plancher annuel ; reconnaissance professionnelle avec participation aux RCP ; valorisation du lien ville-hôpital et des coordinations au sein des filières et des parcours de soins
- ✓ Facilitation et accès au statut de PH avec ancienneté conservée.

PRATICIENS ATTACHES : UNE LONGUE LUTTE POUR LA RECONNAISSANCE

Plus de 20 ans de combat passé pour le SYMPAH (Syndicat des praticiens attachés hospitaliers, de Martine MARCHAND à Sylvie DYDYMSKI, de 2002 à 2022)

Les praticiens attachés ont longtemps été de simples "attachés des hôpitaux", sans véritables statut, ni protection sociale digne de ce nom, et pourtant ils étaient des maillons indispensables pour faire tourner les services, à peu de frais !

Ce n'est qu'avec la création du statut de "praticien attaché" par le décret 2003 – 769 du 1er août 2003 qu'ils ont vu leur cadre d'exercice rénové. Ce texte leur a apporté une situation d'emploi nettement améliorée, même si la rémunération est restée bien inférieure à celle des praticiens "statutaires". Depuis 2003, l'évolution du statut des praticiens attachés a bon mal suivi celle du statut de PH, jusqu'à la création en 2022 de nouveaux praticiens contractuels, et la mise en extinction du statut de praticien attaché.

Cependant, et même en absence de statistiques bien établies, il est clair que nombre de praticiens attachés en contrat triennal, qui est une assez forte garantie de l'emploi, n'opteront pas pour ce nouveau statut, ce qui nécessiterait une renégociation de leur quotité de travail et de leur rémunération, souvent à la baisse, et une précarisation de leur condition physique et matériel les NPC sont par définition des emplois temporaires.

Nous continuerons donc à défendre, comme nous l'avons fait avec le SYMPAH, membre de la CMH, jusqu'à très récemment, les deux principales revendications concernant les praticiens attachés sont partagées avec les NPC, à savoir, la rémunération et la prime IESPE. En effet, cette dernière n'est pas attribuée aux PA à temps partiel, contrairement à ce qui est le cas pour les PH titulaires.

Il en est de même avec la revendication de passage au statut de PH facilité avec ancienneté intégralement conservée

Cette lutte n'est donc pas achevée et nous la poursuivons.

5 – LES PRATICIENS EN CUMUL EMPLOI RETRAITE

Pour tous les praticiens en cumul emploi retraite, nous proposons que des mesures plus spécifiques, soient également mises en œuvre :

- ✓ **Création d'un motif de recrutement numéro 5 pour les Praticiens en Cumul emploi retraite** : reprise automatique du praticien à son dernier échelon connu sans possibilité de rétrograder d'échelon ; intégration de l'ancienneté ; dispense de cotisations sociales comme pour les médecins libéraux ; défiscalisation totale ou partielle des revenus du CER comme temps de travail supplémentaire ; renouvellement par tacite reconduction ; accès possible des praticiens libéraux selon expérience professionnelle

En finir avec la précarité DES PADHUES

Le statut de **Praticien Associé** remplace depuis janvier 2023, les anciens statuts de praticien attaché associé et d'assistant associé, pour les **Praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUES)**

Pour les **lauréats des EVC** (épreuves de vérification des connaissances), qui sont directement **gérés par les directions hospitalières**, un **certain nombre de problèmes persiste** actuellement pour :

- **Leur rémunération annuelle**, qui est trop souvent proche du plancher de 39396 €
- **Leur accueil, leur intégration, et leur formation complémentaire** qui devrait s'organiser avec le **coordonnateur de DES de leur discipline** en lien avec les ARS
- **Leurs formations qui devraient être adaptées**, choisies, accompagnées, coordonnées et surtout financées, avec du temps de formation disponible

Alliance-Hôpital réclame pour ces praticiens des statuts dignes de leur engagement avec

- ✓ **Des mesures simples et équitables**
 - Une prise en compte intégrale de l'**ancienneté hospitalière**
 - Une organisation du **temps de travail** choisie, avec mise en place de la 5^{ème} plage et accès pour tous au temps de travail additionnel (TTA) et aux jours de RTT (réduction du temps de travail)
- ✓ **Des mesures plus spécifiques**
 - **Un accompagnement amélioré des PCC** (parcours de consolidation des compétences) avec facilitation des démarches administratives (titre de séjour...), et financement des stages
 - **Une revalorisation du plancher annuel et un accès à toutes les primes et indemnités**

Exempter de toutes les cotisations sociales les Praticiens en Cumul-Emploi-Retraite

Chacun sait que nous manquons de médecins dans notre pays.

Mais les conséquences du baby-boom de l'après-guerre font qu'en France, près de la moitié des médecins ont 60 ans ou plus ! La pyramide des âges est complètement inversée.

Il est donc crucial de pouvoir garder cette force de travail pour

le bien du pays, et trouver des mécanismes incitatifs pour les collègues voulant exercer une activité en Cumul-Emploi-Retraite.

Or ce système est totalement injuste puisque ces collègues en cumul emploi-retraite continuent à payer des cotisations retraites, dont ils ne profiteront jamais sérieusement.

La pénurie actuelle inédite en matière de ressources médicales fait qu'à côté l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine, favoriser l'emploi des collègues les plus expérimentés est essentiel.

Or, rien n'est vraiment fait pour les praticiens de l'hôpital public pour nous inciter à poursuivre une activité au-delà de l'âge légal de la retraite. Trop souvent, les collègues poursuivent une activité à l'échelon indignement bas ne prenant pas en compte l'expérience et la compétence acquise.

Nous demandons donc pour les collègues en cumul emploi-retraite qui continuent une activité médicale au-delà de l'âge de la retraite et contribuent ainsi à lutter efficacement à la pénurie médicale, qu'ils soient exonérés des cotisations sociales (assurance vieillesse, URSSAF et CARMF selon les régions).

Praticien en cumul emploi retraite

Pour ces collègues chevronnés, dont la collaboration s'avère bien souvent très précieuse, voire indispensables dans certaines équipes, nous exigeons :

- 1/ **La reprise automatique du praticien à son dernier échelon connu sans possibilité de rétrograder d'échelon**
- 2/ **L'intégration de l'ancienneté dans leur nouvel emploi**
- 3/ **Exemption complète des cotisations sociales "vieillesse" et le cas échéant de la CARMF pour les cumul-emploi-retraite** (en position de contractuel, de salarié ou libéral). Il est aberrant et injuste de les faire payer quelques soit la somme en pure perte (**amendement Juvin élargi**).
- 4/ **Défiscalisation totale ou partielle des revenus du CER comme temps de travail supplémentaire.**
- 5/ **Annulation de la limite d'âge imposée au profit d'un simple examen médical régulier.**

La désertification médicale dans notre pays est telle qu'elle touche actuellement tous les territoires, urbains comme ruraux. Alors que les médecins en France prennent leur retraite en moyenne à 66,2 ans, on voit combien des mesures radicales sont indispensables devant une situation tellement dramatique de nos hôpitaux.

Il va sans dire également que ces poursuites d'activité doivent se faire sur une base de rémunération correspondante au dernier échelon des collègues et non, pas, comme c'est encore trop souvent le cas au 1^{er} échelon, ce qui est proprement scandaleux, indigne et irrespectueux vis-à-vis de collègues qui ont servi l'hôpital public toute leur vie.

Pour notre part, syndicalement, nous continuerons à proposer aux pouvoirs publics toutes les solutions réformistes possibles permettant d'allier plus de simplicité et plus d'efficacité pour tous.

Nos 12 exigences pour les praticiens contractuels et temporaires

1. Pour une défense intransigeante de toutes les disciplines et pour **de meilleures conditions statutaires** pour tous les praticiens contractuels et temporaires (contractuels, CCA, AHU, PHU, assistants, attachés, associés, CER...)
2. Pour un **temps de travail choisi** et compatible avec la vie personnelle, avec **accès aux RTT pour tous** (jours dus au titre de la réduction du temps de travail)
3. Pour une **juste rémunération** de la continuité et de la permanence des soins avec mise en place généralisée et financée de la 5^{ème} plage horaire quotidienne
4. Pour l'accès à **toutes les primes et indemnités**, quel que soit le statut et sans discontinuité (PECH, PET, PST, IESPE)
5. Pour que le **plancher de rémunération soit relevé** et pour **l'intégration de l'ancienneté pour tous**, en début de carrière comme en cumul emploi retraite
6. Pour une **valorisation des carrières** médicales hospitalières comme des retraites et **une protection sociale** juste et équitable pour tous les praticiens
7. Pour un financement intégral de l'année de mobilité et une formation aux pédagogies innovantes **des CCA et AHU**, avec intégration de l'année recherche dans l'internat
8. Pour un accès facilité des **assistants des hôpitaux** aux statuts de praticiens contractuels et titulaires et la reconnaissance de leur implication dans les activités transversales
9. Pour un accompagnement amélioré **des PADHUEs** dans leur parcours de consolidation des compétences (PCC) dirigé par le coordonnateur de DES de leur discipline en lien avec les ARS, avec choix et financement de formations et de stages adaptés, et démarches administratives facilitées (titre de séjour...)
10. Faciliter pour les ex-praticiens attachés du passage au statut de PH avec ancienneté intégralement préservée
11. Pour la reprise automatique des **Praticiens en Cumul emploi retraite** à leur dernier échelon connu, avec maintien par tacite reconduction, et pour des avantages sociaux et fiscaux attractifs (exemption de toutes les cotisations sociales obligatoires)
12. Pour une juste représentation de tous les praticiens contractuels et temporaires **au sein des instances** des hôpitaux (CME, Pôles, Services)

L'équipe rédactionnelle, à votre service pour vous défendre :

P^r Amine BENYAMINA, D^r Rémy COUDERC, P^r Sadek BELOUCIF, D^r Norbert SKURNIK

Qu'il s'agisse des salaires, des indemnités, des primes, du temps de travail et de la représentation institutionnelle, les praticiens contractuels ont le droit d'être défendus.

La CMH, l'INPH et le SNAM-HP, réunis au sein de "Unis ensemble pour l'hôpital", permettent une représentation de toute la communauté médicale hospitalière dans son intégralité et sa diversité. Cette action est essentielle à l'amélioration de nos conditions de travail et de rémunération. Aidez-nous à vous aider !

Votez pour nos listes assurant la défense de l'ensemble des spécialités médicales et de tous les statuts des médecins de l'hôpital public !

Chaque voix compte.

Votez massivement, pour que la voix des PH sous contrat soit enfin prise en compte.

Pour la liste et l'équipe rédactionnelle : P^r Amine BENYAMINA, D^r Rémy COUDERC, P^r Sadek BELOUCIF, D^r Norbert SKURNIK.

Votez pour les candidats de la liste d'union "unis ensemble pour la défense de l'hôpital" suivante :

COUDERC Rémy,
CHABAUD Maud,
JAFFRÉ Claire,
BOUDGHÈNE Frank,
DEVAILLY Jean-Pascal,

BEN AMMAR Mohamed Salah,
HANAFI Riyad,
BRAMLI Slim,
MEISTELMAN Claude,
COUDERC Anne,

MACIJEWSKI Claude,
RUBIO Marie-Coline,
ABTROUN Sonia,
SABIANI Rosalina,
et FARAH Soussi