



# UNIS ENSEMBLE POUR LA DÉFENSE DE L'HÔPITAL

Du 11 au 18 juin 2024  
VOTEZ POUR NOS LISTES COMMUNES

## CMH – INPH – SNAM-HP

Paris, le 03/06/2024 – Newsletter

### A tous les personnels médicaux Contractuels

Les praticiens contractuels ont des statuts très hétérogènes : praticiens attachés, praticiens contractuels (avec 4 modes de recrutement différents et des rémunérations différentes), CCU-AH, AHU, assistants spécialistes, assistants généralistes, assistants associés, praticien adjoint contractuel, praticien en cumul emploi retraite...

La coalition **CMH – INPH – SNAM-HP** demande d'homogénéiser ces statuts. Certains pourraient être supprimés au profit d'un recentrage vers les postes de praticiens contractuels : le statut de praticien assistant pourrait être supprimé ou largement remanié pour se rapprocher du statut de praticien contractuel.

La coalition **CMH – INPH – SNAM-HP** demande une reconnaissance du poste de praticien contractuel au sein du service et de l'hôpital dans lequel il travaille avec une amélioration des conditions de travail : bureau, téléphone, adresse mail et tout le matériel nécessaire à sa pratique... mais aussi une inclusion dans le planning du service des consultations, vacations opératoires... souvent irrégulières, déplacées...

**Pour les PC** recrutés pour compléter l'offre de soin avec le concours de la médecine de ville (cas 4), il faut faciliter cette activité mixte dans l'organisation temporelle de cette activité (congrés, continuité des soins...), ou matérielle (logiciels, déplacements...). En cas de recrutement en CDI, ils doivent rejoindre la grille salariale des PH avec des échelons identiques.

**Pour les Praticiens attachés:** la grille salariale doit rejoindre celle des PH

**Pour les CCU-AH et AHU:** reconnaissance du temps de recherche avec une sanctuarisation de ce temps et notamment la création d'un compte épargne temps recherche supplémentaire lorsqu'ils sont inscrits en thèse de science.

**Pour les Praticiens associés PADHUE:**

- Eviter par tous les moyens de constituer un nouveau stock de PADHUE en situation irrégulière.
- Augmenter le nombre de postes au concours au prorata des postes en 2ème année qu'il faudra également augmenter.
- Harmoniser la remontée de la liste des stages de PCC (parcours de consolidation de compétence) entre ARS et CNG et définir par décret les stages agréés avec une clarification évitant toute ambiguïté.
- Budgétiser les stages en ambulatoire obligatoires (plusieurs lauréats au concours ayant terminé leur PCC attendent uniquement leur affectation au stage en ambulatoire pour clôturer leur qualification !)

**Pour les praticiens en cumul emploi retraite :**

- Reprise systématique au niveau du dernier échelon atteint pour les PH en retraite
- Exonération des cotisations de retraite possible pour les salariés.
- Prise en compte de nouveaux droits à la retraite : extension possible aux régimes complémentaires.

**VOTEZ pour nos listes communes !**

**CMH – INPH –SNAM-HP**



**VOTEZ pour :**

La **Remédicalisation** de la gouvernance hospitalière  
Une **Réforme profonde** du financement de notre système de santé.  
La **Responsabilisation** des acteurs médicaux

**La CMH, l'INPH et le Snam-HP ont décidé de présenter des listes communes.** Ces trois intersyndicales sont ensemble représentatives :

- De toute la médecine hospitalière,
- Chez les praticiens hospitaliers, les praticiens hospitalo-universitaires et les praticiens contractuels,
- Dans toutes les spécialités,
- Et sans aucun à priori dogmatique, sectaire ou politique.

Ces trois intersyndicales :

- La **CMH** (Coordination Médicale Hospitalière),
- L'**INPH** (Intersyndicat National des Praticiens d'exercice Hospitalier et hospitalo-universitaire),
- Et le **SNAM-HP** (Syndicat National des Médecins, Chirurgiens, Spécialistes, Biologistes et Pharmaciens des Hôpitaux Publics),

ont décidé d'unir leurs efforts et de présenter des listes d'union face aux défis qui se présentent devant la profession et les hôpitaux publics.

**En effet, trois crises conjuguent leurs effets négatifs :**

- **Une crise budgétaire**, avec la réduction tarifaire de tous les actes, les menaces de fermeture d'unités, de service et d'hôpitaux,
- **Une crise démographique** qui gagne par-delà les déserts médicaux, l'ensemble du territoire national et qui concerne à la fois les médecins et les personnels non médicaux,
- **Une crise institutionnelle** enfin avec l'absence de reconnaissance des praticiens hospitaliers comme de tous les médecins, une déresponsabilisation dans les hôpitaux, et enfin, une prise de pouvoir quasi-totale des administrations.

Les activités cliniques et chirurgicales sont bien souvent marginalisées face aux contraintes de la production de rapports administratifs, de certificats et d'actes comptables.

Dans ces conditions, la **CMH**, l'**INPH** et le **SNAM-HP**, défenseurs intransigeants de l'indépendance de la profession s'engagent ensemble à promouvoir une médecine de qualité et une profession indépendante, défendue par des syndicats unis, forts, représentatifs et qui ont fait leur preuve dans la défense de tous les collègues sans exception.

Dr Norbert SKURNIK, CMH

Dr Rachel BOCHER, INPH

Pr Sadek BELOUCIF, SNAM-HP