



ALLIANCE HÔPITAL
SNAM-HP & CMH

mars 2024

Alliance-Hôpital (SNAM-HP & CMH) Unis pour l'hôpital de demain

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.

Qui sommes-nous ?

Alliance-Hôpital (SNAM-HP & CMH) est le regroupement de deux intersyndicales importantes de médecins, pharmaciens et biologistes hospitaliers ayant joué un rôle majeur dans la médecine hospitalière de notre pays. Ensemble, nous représentons le plus important bloc syndical de la profession.

Le SNAM-HP est le plus ancien des syndicats médicaux hospitaliers français, issu des tout premiers pas d'une première organisation de défense des médecins hospitaliers de l'avant-guerre de 1939.

Nous avons longtemps été le seul syndicat de la médecine hospitalière jusqu'à la fin des années 1970 et du 1er septennat Mitterrand, avant que divisions et fractures surviennent dans la profession.

Le SNAM-HP a une importante représentation chez les PH non universitaires, et est très majoritaire en milieu hospitalo-universitaire. Il lui a été fréquemment accolé une étiquette conservatrice, souvent à tort.

La Coordination Médicale Hospitalière (CMH) est issue du syndicat de la médecine hospitalière (SMH), né en 1978 d'une sensibilisation plus "progressiste" et dans une claire perspective de réformer le statu quo, empêchant à l'époque toute initiative professionnelle, toute progression aux concours nationaux et toute transparence au plus grand bénéfice de ceux qui « étaient là » au bon moment, thésaurisant tous les postes.

Après des dizaines d'années d'évolution, le SNAM-HP, un peu moins conservateur qu'on ne le dit, et la CMH, un peu assagie, ont constaté qu'ensemble ils couvraient toutes les disciplines et tous les statuts, des PU-PH aux temps-partiels et contractuels.

Sur le plan des valeurs, la dynamique du SNAM-HP et de la CMH, après beaucoup de travail, de réflexion, de lutte, et d'élections gagnées en commun, a pris corps dans le cadre d'un programme ambitieux, moderne, et consensuel, pour une médecine de haut niveau ouverte à tous, basée sur la compétence et contre toute démagogie.

Ensemble, le SNAM-HP et la CMH regroupés au sein d'Alliance-Hôpital – SNAM-HP & CMH, sont majoritaires en voix et sièges chez les praticiens hospitaliers et chez les hospitalo-universitaires.

Nous nous engageons ensemble, à défendre sans réserve les collègues, la profession dans son ensemble et l'hôpital public, dans le cadre d'un programme soigneusement et collégialement élaboré que nous vous présentons pour cette campagne électorale.

P^r Sadek Beloucif, Président du Snam-HP.
D^r Norbert Skurnik, Président de la CMH

La grande crise de l'hôpital public

Elle subit de front une triple crise.

Une crise démographique : la profession de médecin hospitalier est devenue un véritable repoussoir. Nous assistons à une fuite de plus en plus visible de collègues chevronnés qui quittent l'hôpital public pour le privé ou le libéral, et les jeunes générations sont très peu attirées par la médecine de service public, tant les conditions de travail s'y sont dégradées. Cette crise démographique touche aussi les personnels hospitaliers non médicaux.

Une crise financière : l'austérité est partout. Dans les services, les fermetures de lits et de structures s'accroissent. Partout l'accès aux soins les meilleurs pour tous les patients et partout sur le territoire tend à devenir une utopie.

Une crise institutionnelle, avec la perte de pouvoir des médecins à tous les niveaux. Les responsables hospitaliers, chefs de service, chefs de pôle et même présidents de CME se voient dévalorisés, marginalisés, et réduits à des rôles de techniciens à peine écoutés. L'exercice lui-même de médecin hospitalier, outre la pénibilité croissante et la dévalorisation financière, devient une profession où les activités bureaucratiques et comptables prennent le pas sur le soin et la clinique.

Les médecins hospitaliers sont touchés de plein fouet par les diverses mesures gouvernementales, lésant gravement les classes moyennes, en plus de leurs difficultés spécifiques.

L'arnaque, le Hold-up

sur la retraite des médecins hospitaliers

Il faut rappeler avant tout que les praticiens hospitaliers, tous statuts confondus (Hospitaliers et Universitaires), ont une pension de retraite injustement basse.

Nous sommes les seuls dans toute la fonction publique pour qui le montant de notre retraite sera presque toujours inférieur à la moitié de nos derniers salaires.

Les praticiens hospitaliers ont vu au fil des ans leur retraite fondre. D'abord la « désinflation compétitive » et l'érosion monétaire à fait son œuvre. Ensuite les points Ircantec à salaire d'échelon identique ont brutalement baissé depuis une quinzaine d'années de 30 % environ.

Enfin, l'arnaque en 2017 sur la CSG des retraités dites « aisée » a touché de plein fouet les médecins hospitaliers retraités. **En ce qui concerne les hospitalo-universitaires**, dont les retraites étaient de l'avis de tous anormalement basses, et malgré les promesses formelles du Ségur de la Santé de 2020, la réforme de 2023 n'a apporté que des déceptions car outre le problème de la CSG, de la baisse des points Ircantec et l'érosion monétaire (comme pour les non-universitaires), se rajoute :

1/ La fin de l'abondement PERP, sans aucune compensation et ;

2/ Le refus de d'accession des universitaires à la tranche B de l'Ircantec.

C'est ainsi que l'État remercie ses plus fidèles serviteurs qui de l'avis de tous ont tant servi en période de crises ! Jusqu'à quand accepterons-nous d'être ainsi maltraités ?

Face à tout ceci il nous faut des syndicats crédibles, forts et indépendants

Ensemble, au sein de Alliance-Hôpital, le SNAM-HP et la CMH sont les deux seules intersyndicales représentant tous les collègues, H et HU, et dans toutes les disciplines ainsi que les contractuels.

Alliance-Hôpital (SNAM-HP & CMH) regroupe la grande majorité des médecins, biologistes et pharmaciens hospitaliers et hospitalo-universitaires, quel que soit leur lieu et mode d'exercice (CHU, CH, CHS).

Alliance-Hôpital (SNAM-HP & CMH) se veut le regroupement de tous pour une médecine de haut niveau ouverte à tous, basée sur la compétence et contre toute démagogie. Les élections professionnelles des 11 au 18 juin seront un bon test pour toute la profession afin de montrer à tous nos partenaires, et notamment au Gouvernement, au Ministère et aux directeurs, notre force dans l'unité pour la défense de tous les collègues sans exception.

Parcoursup et le Labyrinthe des Premières Années de Médecine

Alors que le soleil printanier caresse timidement les bâtiments vénérables de nos universités, une nouvelle cohorte d'étudiants, assoiffés de connaissance, se trouve face à un véritable labyrinthe : celui des premières années de médecine. Mais ce n'est pas seulement le dédale académique qui fait frissonner les novices, c'est également le sinistre filtre de Parcoursup qui hante leurs esprits.

Imaginez-vous, dans un système où même les critères de sélection diffèrent d'une institution à une autre, où la roulette des admissions semble plus déterminée par des contingences aléatoires que par un jugement éclairé : quotas sociaux, préférences régionales, et une mélodie discordante de critères d'évaluation.

Et que dire de la tragédie des PASS (Parcours Accès Santé Spécifique) ou LAS (Licence Accès Santé) ? Une voie semée d'embûches où les rêves de nombreux aspirants médecins se brisent contre les murs de la bureaucratie. Les jeunes esprits, avides de guérir, se trouvent enchaînés par un algorithme trop souvent capricieux, laissant une impression d'injustice et de désespoir dans leur sillage.

Mais la situation est encore plus déroutante lorsque l'on considère la démographie médicale et l'importation incessante de praticiens étrangers. Alors que certains Français se tournent vers des contrées éloignées telles que Bucarest, Zagreb, ou Madrid pour poursuivre leurs études médicales, nos propres institutions délaissent leurs aspirations, préférant laisser la chance décider de leur destin.

Il est temps de dénoncer cette mascarade. L'éducation, la santé, ne sont pas des jeux de hasard. Il est temps d'exiger des processus d'admission plus transparents, plus équitables. Car chaque esprit brillant écarté par les arcanes de Parcoursup, chaque rêve étouffé dans les dédales de la médecine, est une perte pour notre société toute entière.

Alliance-Hôpital (SNAM-HP & CMH)

Notre programme

Depuis la création du statut unique des PH, obtenu de haute lutte en 1984 après de nombreuses démarches syndicales, aussi bien du SNAM-HP que de la CMH, nous voyons des manœuvres venues de directeurs ou de l'administration pour affaiblir ce statut et tenter de le vider de sa substance. **Nous nous opposons à tout amoindrissement ou volonté de précarisation de notre corps professionnel à l'instar de la paupérisation de nos hôpitaux.**

Dans tous les cas, **nous sommes attachés aux nominations nationales, aux concours nationaux**, afin d'éviter que les collègues ne risquent d'être soumis au contrôle local d'un directeur.

De même, les **Commissions statutaires, qui sont l'un des enjeux majeurs des élections du 11 au 18 juin 2024**, doivent être valorisées afin de maintenir un haut niveau de compétences et d'indépendance.

ENSEMBLE, Unis pour L'HÔPITAL de DEMAIN

- Nos exigences phares -

1. Pour une défense intransigeante et sans exception de toutes les disciplines et tous les statuts (PH, HU, contractuels, praticiens associés, et statuts temporaires, CCA, AHU, PHU, assistants des hôpitaux)

- La base de la médecine hospitalière repose sur l'équité d'une juste représentation médicale incluant toutes les disciplines
- Refus de toute tentative d'altération de la représentativité des praticiens sous la pression des intérêts catégoriels d'une ou deux spécialités médicales « à effectifs importants »

2. Pour un temps de travail choisi et compatible avec la vie personnelle

- Nécessaire pour toutes les disciplines, et notamment pour équilibrer la vie privée et la vie professionnelle
- Garantir l'accès au temps choisi pour tous, pour une meilleure attractivité des carrières hospitalières

3. Pour une juste rémunération de la continuité et de la permanence des soins avec mise en place généralisée et financée de la 5ème plage horaire quotidienne

- Reconnaître de la pénibilité du travail effectué en fin d'après midi et en soirée
- Reconnaissance que le travail effectué en gardes et astreintes représente de manière cumulée 1 à 2 mois de travail supplémentaire par an
- Reconnaissance par les pouvoirs publics de la pénibilité psychologique et somatique particulière du travail de nuit

4. Pour une valorisation de l'innovation, la pertinence et la qualité des soins et pour une formation continue réelle et appropriée

- Permettre et faciliter la formation et le Développement Professionnel Continu (DPC) et la certification pour tous, avec paiement d'un nombre minimum de congrès et formations par PH
- Retrouver et enrichir l'humanité de la personne malade en des soins de qualité

5. Non aux regroupements et aux fusions autoritaires d'hôpitaux, de Pôles ou de services

- Contre les GHT gargantuesques et manipulatoires lésant chacune des disciplines
- Non à la multiplication des unités fonctionnelles au détriment des Services
- Non à l'accroissement sans fin excessif des responsabilités imposées aux Chefs de Pôles
- Non aux Pôles hétérogènes et artificiels

6. Pour une valorisation des carrières médicales hospitalières ainsi que de nos retraites et pour une protection sociale juste et équitable

- Augmentation immédiate de 25% des salaires des praticiens pour rétablir le pouvoir d'achat perdu (rappel : en 20 ans, perte de 40% du pouvoir d'achat en euros constants)
- Attractivité améliorée pour tous en début, milieu et fin de carrière
- Revalorisation des retraites de tous les praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires
- Mise en place d'une protection sociale pour tous digne de ce nom

7. Non à la financiarisation de la médecine/santé au détriment de l'offre de soins

- Non à la dictature du Tout-T2A, et refus d'une tarification complexe et confuse
- Rééquilibrer le financement entre le secteur public et le secteur privé
- Rétablir l'humain au centre de l'ensemble de nos préoccupations et de nos choix

8. Pour un plan d'urgence pluriannuel de sauvetage de l'hôpital public en renforçant l'attractivité et fidélisant les praticiens

- Stop au saupoudrage et aux rustines et pour une visibilité des financements permettant des investissements à la hauteur des enjeux
- Garantir l'accès à l'innovation technique pour tous au bénéfice de nos patients
- Garantir des conditions d'exercice dignes et une vraie Qualité de Vie au Travail (QVT)

9. **Redonner du sens médical à l'hôpital : Non à l'excès de pouvoir des directions et de leurs consultants et oui à un renforcement du pouvoir des instances médicales pharmaceutiques et odontologiques dans nos hôpitaux (CME, Pôles, Services)**
 - a. Rééquilibrage de la gouvernance entre le Président de la CME et le Directeur : pour une CME décisionnaire
 - b. Promotion à la compétence et non à la démagogie : non à l'élection des chefs
 - c. Défense de l'indépendance professionnelle des praticiens
 - d. Lutte contre les dérives bureaucratiques qui gaspillent le temps médical
 - e. Non à l'embolisation de l'exercice professionnel par le développement inconsidéré des certificats
10. **Raccourcir les échelons pour ramener la carrière complète des PH à 24 ans !**
 - a. Refus de l'allongement récent de la carrière des praticiens hospitaliers à 32 ans
 - b. Adaptation de la carrière hospitalière des hospitalo-universitaires

Rappel de nos exigences phares

1. **Pour une défense intransigeante et sans exception de toutes les disciplines et tous les statuts (PH, HU, contractuels, praticiens associés, et statuts temporaires, CCA, AHU, PHU, assistants des hôpitaux)**
2. **Pour un temps de travail choisi et compatible avec la vie personnelle**
3. **Pour une juste rémunération de la continuité et de la permanence des soins avec mise en place généralisée et financée de la 5ème plage horaire quotidienne**
4. **Pour une valorisation de l'innovation, la pertinence et la qualité des soins et pour une formation continue réelle et appropriée**
5. **Non aux regroupements et fusions autoritaires d'hôpitaux, Pôles ou services**
6. **Pour une valorisation des carrières médicales hospitalières et une protection sociale justes et équitables**
7. **Non à la financiarisation de la médecine/santé au détriment de l'offre de soins**
8. **Pour un plan d'urgence pluriannuel de sauvetage de l'hôpital public en renforçant l'attractivité et fidélisant les praticiens**
9. **Redonner du sens médical à l'hôpital : Non à l'excès de pouvoir des directions et de leurs consultants et oui à un renforcement du pouvoir des instances médicales pharmaceutiques et odontologiques dans nos hôpitaux (CME, Pôles, Services)**
10. **Raccourcir les échelons pour ramener la carrière complète des PH à 24 ans !**

L'équipe rédactionnelle :

P^r Djilali Annane, D^r Béatrice Aubriot, P^r Bruno Baudin, D^r Marie Christine Becq, P^r Sadek Béloucif, P^r Franck Boudghene, D^r Stéphane Bourcet, D^r Jean Luc Chagon, P^r Patrick Chariot, D^r Remy Couderc, D^r Stéphane David, P^r Jean Philippe Derenne, P^r Myriam Edjlali-Goujon, D^r Jacques Glickman, P^r Jean Gerard Gobert, P^r Pascal Le Corre, D^r Philippe Meunier, D^r Marie Noelle Petit, P^r Jean Pierre Pruvo, D^r Norbert Skurnik et D^r Didier Thévenin.