



Expression de la CGT

MÉDECINS HOSPITALIERS : COMMENT RÉSOUDRE LA CRISE DE L'ATTRACTIVITÉ ?

La crise de recrutement des médecins dans un nombre croissant de spécialités, couplée à des prévisions de départ en retraite massifs, font craindre le pire dans les hôpitaux publics.

En effet, aujourd'hui l'accès aux soins devient de plus en plus difficile pour de nombreux patients avec la disparition de certaines activités, en particulier dans les hôpitaux de proximité, du fait de l'incapacité des établissements à recruter faute de médecins disponibles et/ou souhaitant y exercer.

Des services essentiels qu'il est inenvisageable de fermer, comme les urgences, n'ont pu assurer ces derniers mois la continuité du service public qu'au prix de « bricolages » qui ne pourront pas durer très longtemps. Le pire est à craindre dès cet hiver, sans parler le lété prochain.

Face à cette situation, la colère est grande chez les praticiens du fait de l'incurie des pouvoirs publics, dont le seul objectif est l'équilibre des comptes de la sécurité sociale au mépris de la réponse aux besoins des populations.

Des mesures immédiates, à moyen et à long terme sont nécessaires. Elles ne peuvent pas être limitées à l'aménagement du temps de travail. La CGT a avancé des propositions depuis des années. Plusieurs rapports récents, dont le rapport Le Menn, ont insisté sur l'urgence de la situation et ont proposé des solutions dont certaines peuvent être mises en œuvre immédiatement. Encore faudrait-il une volonté politique de la Ministre de la santé pour bousculer certains lobbies et le déblocage de moyens supplémentaires alors qu'est imposé à l'hôpital public un plan d'économie de 3 milliards qui va aggraver la situation.

Voici sans être exhaustif quelques propositions :

PROPOSITIONS IMMÉDIATES

- ▶ Mise en place d'un statut unique de médecin hospitalier, permettant un passage rapide du concours et une titularisation ; suppression des statuts précaires.
- ▶ Définition claire du temps de travail des médecins en s'appuyant sur la réglementation européenne et l'accord signé avec les urgentistes qui peut être étendu à d'autres spécialités, notamment celles à forte contrainte en termes de permanences des soins. Pour les autres services, le temps de travail doit être mesurable et encadré, pour permettre une visibilité sur les besoins en effectifs médicaux.
- ▶ Reconnaissance et valorisation des activités non cliniques
- ▶ Reconnaissance et compensation de toutes les formes de pénibilité
- ▶ Reconnaissance des heures supplémentaires payées et récupérées au choix du praticien.
- ▶ Identification des postes prioritaires par les ARS avec mise en place de programmes de recrutement pour renforcer et compléter les équipes médicales en difficulté.
- ▶ Démocratisation de la vie hospitalière avec droit de veto des équipes sur la nomination des chefs de service et des chefs de pôle.
- ▶ Protection fonctionnelle des praticiens en situation de conflit ou de harcèlement.

.../...

Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

• Case 538 • 263, rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX Tél. : 01 55 82 87 49 • Fax : 01 55 82 87 76
e-mail : sg@sante.cgt.fr • Site internet : www.sante.cgt.fr

PROPOSITIONS À MOYEN TERME

- ▶ Définition des besoins régionaux en nombre de postes par les ARS et contractualisation avec les facultés de médecine sur la répartition des internes par spécialité avec un plan pluri-annuel pour pourvoir les postes vacants.
- ▶ Mise en place de structures de médecine ambulatoire, en lien avec les hôpitaux, pour permettre un accès au soin gradué et adapté des patients, évitant un recours par défaut et inadapté à l'hôpital, notamment aux urgences.
- ▶ Réforme du mode de choix et de formation permettant un changement de spécialité en cours de carrière.

PROPOSITIONS À LONG TERME

- ▶ Suppression du numerus clausus.
- ▶ Formation d'un plus grand nombre de généralistes.
- ▶ Régulation de l'installation des médecins.
- ▶ Modification du mode d'exercice et de rémunération permettant un exercice mixte ville/hôpital sous un mode salarié ou de rémunération forfaitisé (donc suppression de la rémunération à l'acte et de la T2A à l'hôpital).
- ▶ Démocratisation du système tant au niveau des ARS et des structures hospitalières avec mise en place de structures élues ayant un pouvoir décisionnel et un droit de veto.

Il est clair que tout cela passe par une remise en cause fondamentale de la récente loi santé qui ne répond absolument aux enjeux actuels de développement du service public souhaité par plus de 80 % de la population, comme l'a montré un récent sondage.

L'ensemble des personnels hospitaliers est actuellement en souffrance, comme le montre dramatiquement la multiplication des suicides. La satisfaction des revendications catégorielles ne peut passer que par des luttes convergentes pour exiger du gouvernement qu'il prenne en compte la dégradation de notre système de santé qui est douloureusement vécue, tant par les professionnels que par la population.

Contacts presse :
Christophe Prudhomme 06 83 25 98 90

Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

• Case 538 • 263, rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX Tél. : 01 55 82 87 49 • Fax : 01 55 82 87 76
e-mail : sg@sante.cgt.fr • Site internet : www.sante.cgt.fr