



## Praticiens des territoires

Adhérez sur <http://synph.org/>

Siège social : 145 A boulevard Baille, 13005 Marseille

Membre de l'INPH

Le 23 juillet 2022

Chers confrères, chères et chers collègues,

Comme vous pourrez le vérifier, l'analyse d'une refonte statutaire est loin d'être simple, c'est un travail de longue haleine qui vient se rajouter à nos tâches quotidiennes de PH alors que nous sommes déjà « sous-tension ».

Néanmoins, nous avons réussi à mener cette tâche. Voici quelques éléments qu'il nous semble intéressant de retenir ;

- L'unicité du statut entre temps partiel et temps plein n'est qu'un leurre, en effet :
  - o Les avantages propres aux temps pleins n'ont pas été proratisés mais mis sous condition de quotité de temps, la demi-journée d'intérêt général a été supprimée pour les 50 et 60%.
  - o Si la réduction de temps d'activité est « facile », sera probablement utilisée comme arme comptable par les DAM/DAF des hôpitaux, notamment au détriment des PH plus anciens et plus coûteux ; le retour ou l'accès au temps plein, théoriquement possible tous les ans, est en pratique bloqué par des raisons budgétaires (un 60% qui fait 80% et plus rentable qu'un 100% qui touche des primes et peut faire deux demi-journées d'intérêt général).
- La valence enseignement-recherche est une arnaque : elle vient en déduction des demi-journées d'intérêt général, elle ne s'accompagne pas d'une valorisation « automatique » des cours par l'université, elle n'est pas un droit à faire de la recherche sur des sujets « différents » de ceux de son service, de son hôpital. Sa définition actuelle est inapplicable car elle priverait universités et instituts de formations qui sont rattachés à nos hôpitaux d'une part majeure de capacité d'enseignement que les hospitalo-universitaires sont dans l'incapacité complète de réaliser (un professeur d'université mono-appartenant doit faire 250 heures de cours par an, par exemple 25h de cours pendant 10 semaines !).
- La grande réforme des CME n'est toujours pas survenue, donner du pouvoir à un président de CME ce n'est pas redonner à la communauté médicale une capacité de cogestion avec les directions, la capacité de définir les objectifs et les moyens de l'hôpital dans un équilibre entre la

représentation des moyens de la population et la prise en compte des impératifs financiers et logistiques, des choix régionaux.

- L'accès aux Commissions Régionales Paritaires pour le PH harcelés, n'est toujours pas facilité comme nous le demandons, notamment via les représentants des syndicats de praticiens hospitaliers à ces dernières et reste conditionné au bon vouloir de la direction générale de l'ARS.
- Le droit syndical reste embryonnaire, les moyens ridicules, la protection des élus minimale ; nous sommes loin de la mise à disposition de moyens financiers, techniques (mise à disposition de panneaux d'affichage informatiques) et humains (**temps !**) qui permettraient aux représentants des PH d'assurer de façon optimisée leur rôle d'information, de défense et d'amélioration (gagnant-gagnant) de la réglementation. En un mot d'être à égalité de moyens avec la FHF (lobby des directeurs d'hôpitaux).

Prendre le temps de lire les textes est de votre part une action d'engagement pour toute notre communauté, n'hésitez pas à faire des retours sur votre lecture à notre secrétariat général :

[synph.secretariatgeneral@gmail.com](mailto:synph.secretariatgeneral@gmail.com) .

Et bien sûr adhérez :

<http://synph.org/>

Bien confraternellement, le président,

Dr Pierre Rumeau

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, overlapping loop and a long horizontal stroke extending to the right.