

Accord de Ségur, erreur politique ? L'avis des concernés !

ENQUÊTE DE L'UNION SYNDICALE

ACTION PRATICIEN HOPITAL ET JEUNES MEDECINS

11-12 JUILLET 2020



Contexte

Le Ségur de la Santé se clôture avec trois protocoles d'accords : personnels non médicaux, internes et un accord « arraché » aux médecins, négocié avec le ministère dans une ultime réunion le jeudi 9 juillet avec les représentants syndicaux, dans un délai de prévenance empêchant la participation d'Action Praticien Hôpital et Jeunes Médecins.

Cette intersyndicale est pourtant majoritaire chez les praticiens hospitaliers et non titulaires au CSPM (3 sièges sur 5 dans chaque collège), et l'accord concerne en quasi-totalité ces praticiens.

Cet accord ne répond absolument pas aux mesures d'attractivité exprimées par l'enquête menée du 4 au 7 juillet auprès de l'ensemble de ces praticiens.

Nous les réinterrogeons sur deux scénarios : celui qui figure dans le protocole d'accord et celui exposé par APH et JM avant que le ministre ait congédié l'ensemble des intersyndicales le mercredi 8 juillet.

Méthodologie



Enquête

Le questionnaire comporte deux parties

- les éléments du protocole d'accord : 2 questions
 - Choix entre les deux scénarios (https://snphare.fr/assets/media/scenarios_1.pdf):
 - Avis des praticiens sur un troisième scénario « all inclusive » qui reprend toutes les demandes jugées « indispensables à la signature d'un accord » lors de l'enquête précédente
- des questions permettant des analyses en sous-groupe
 - Statut / contrat
 - Degré d'ancienneté (échelon...) et âge
 - Activité ou non de garde et décompte du temps de travail (demi-journée ou temps continu)

Hébergement et diffusion

Hébergement sur Google Forms, réponses anonymes.

Diffusion le samedi 11 juillet à 18 heures, analyse des réponses arrivées le dimanche 12 juillet à 18 heures

Modalités de diffusion :

- mail
- réseaux sociaux

Périmètre de diffusion : l'ensemble des praticiens de l'hôpital

- mailing list issue du fichier du CNG (PH)
- relais par les composantes de l'intersyndicale APH - JM

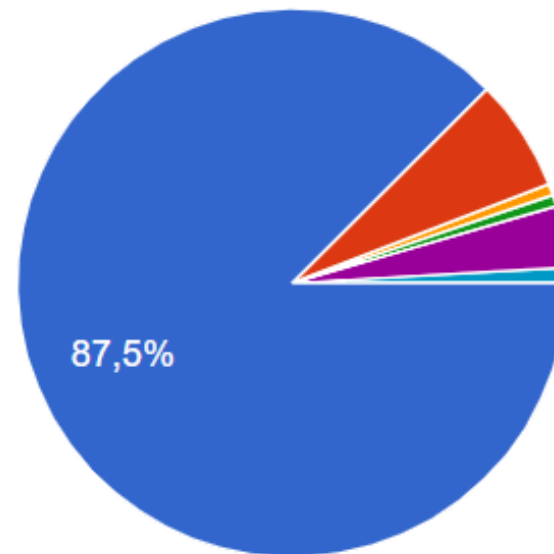
Résultats

2800 PREMIÈRES RÉPONSES
(DIMANCHE 12 JUILLET 2020 – 22 H 00)

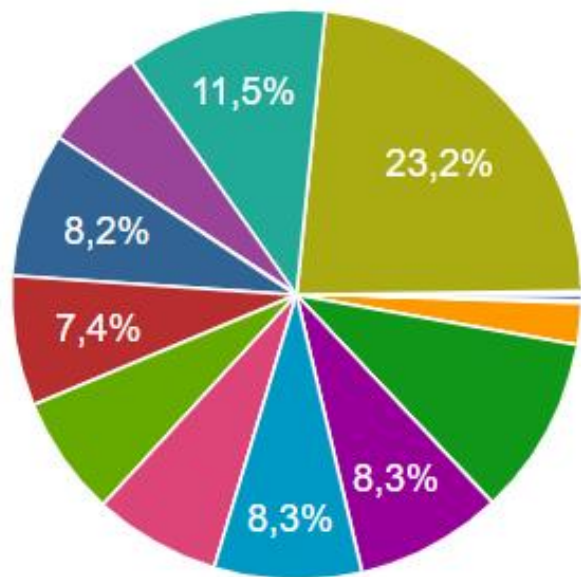


Démographie

● Praticien hospitalier	
● Praticien contractuel	6,6 %
● Praticien attaché	0,7 %
● Praticien clinicien	0,7 %
● Chef de clinique-assistant ou assistant	3,6 %
● Interne	0,9 %

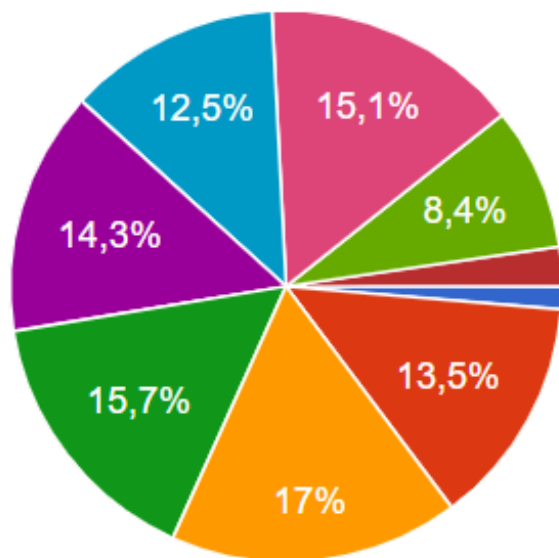


Statut / contrat



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- Je ne sais pas

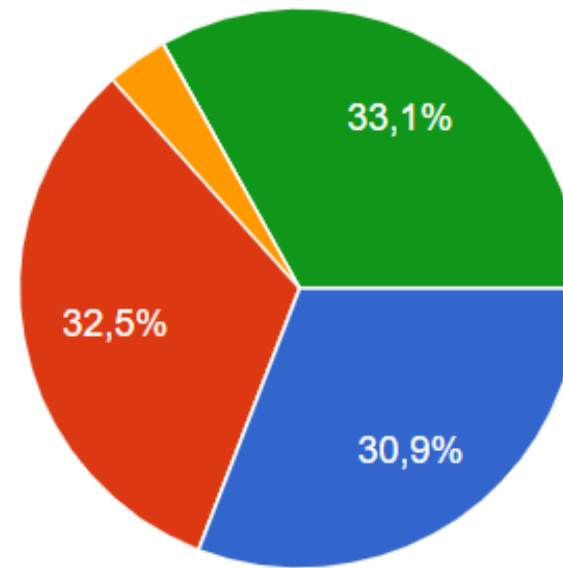
Echelon des PH



- Moins de 30 ans
- Entre 30 et 34 ans
- Entre 35 et 39 ans
- Entre 40 et 44 ans
- Entre 45 et 49 ans
- Entre 50 et 54 ans
- Entre 55 et 59 ans
- Entre 60 et 64 ans
- 65 ans et plus

Age

- Oui, décompte en temps continu
- Oui, décompte en demi-journées, 24 heures = 4 demi-journées
- Oui, décompte en demi-journées, 24 heures = 5 demi-journées (vous pouvez le dire, c'est anonyme !)
- Non



Participation à la permanence des soins sous forme de gardes

Choix d'un scenario et conséquences



Scénario A

IESPE à 1010 euros bruts pour tous



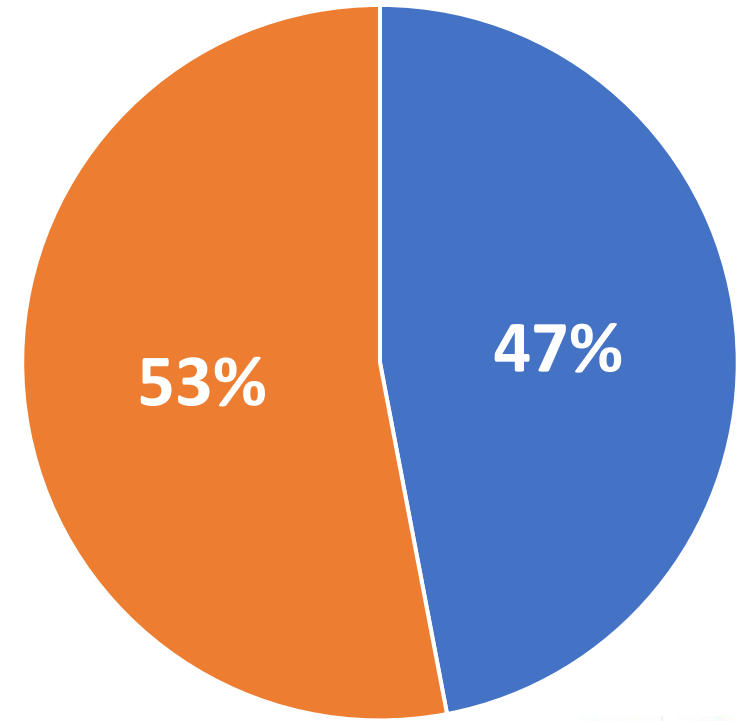
Création de 3 nouveaux échelons en fin de carrière,
- Échelon 14 : + 5000 euros annuels, durée 4 ans
- Echelon 15 : + 5000 euros annuels, durée 4 ans
- Echelon 16 : + 7000 euros annuels, jusqu'à la retraite

Scénario B

Reconnaissance du temps travaillé : « 24 heures = 5 DJ »
(une garde de nuit = 3 demi-journées ou plages)

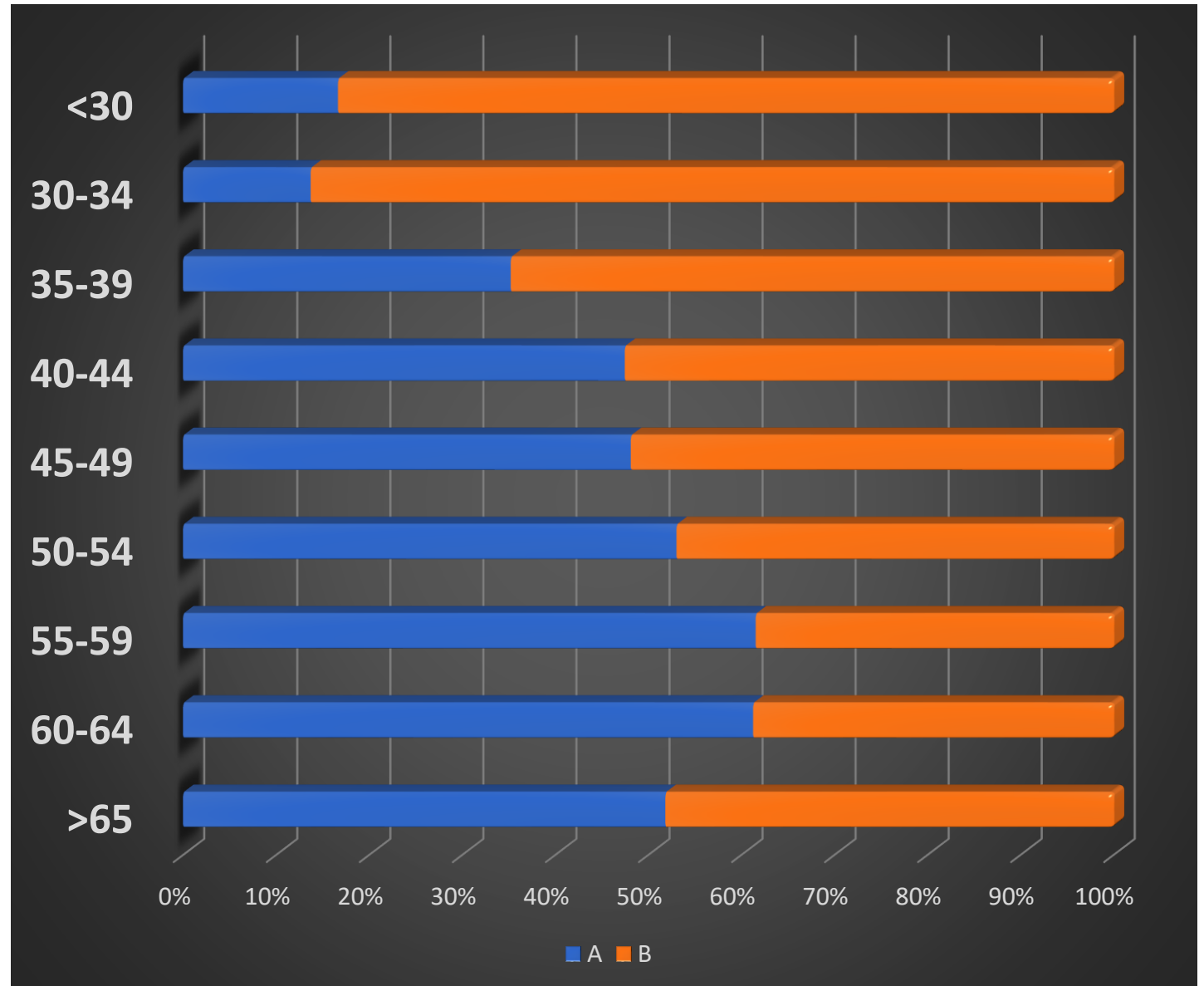


Gain de 2 échelons d'ancienneté pour chaque PH

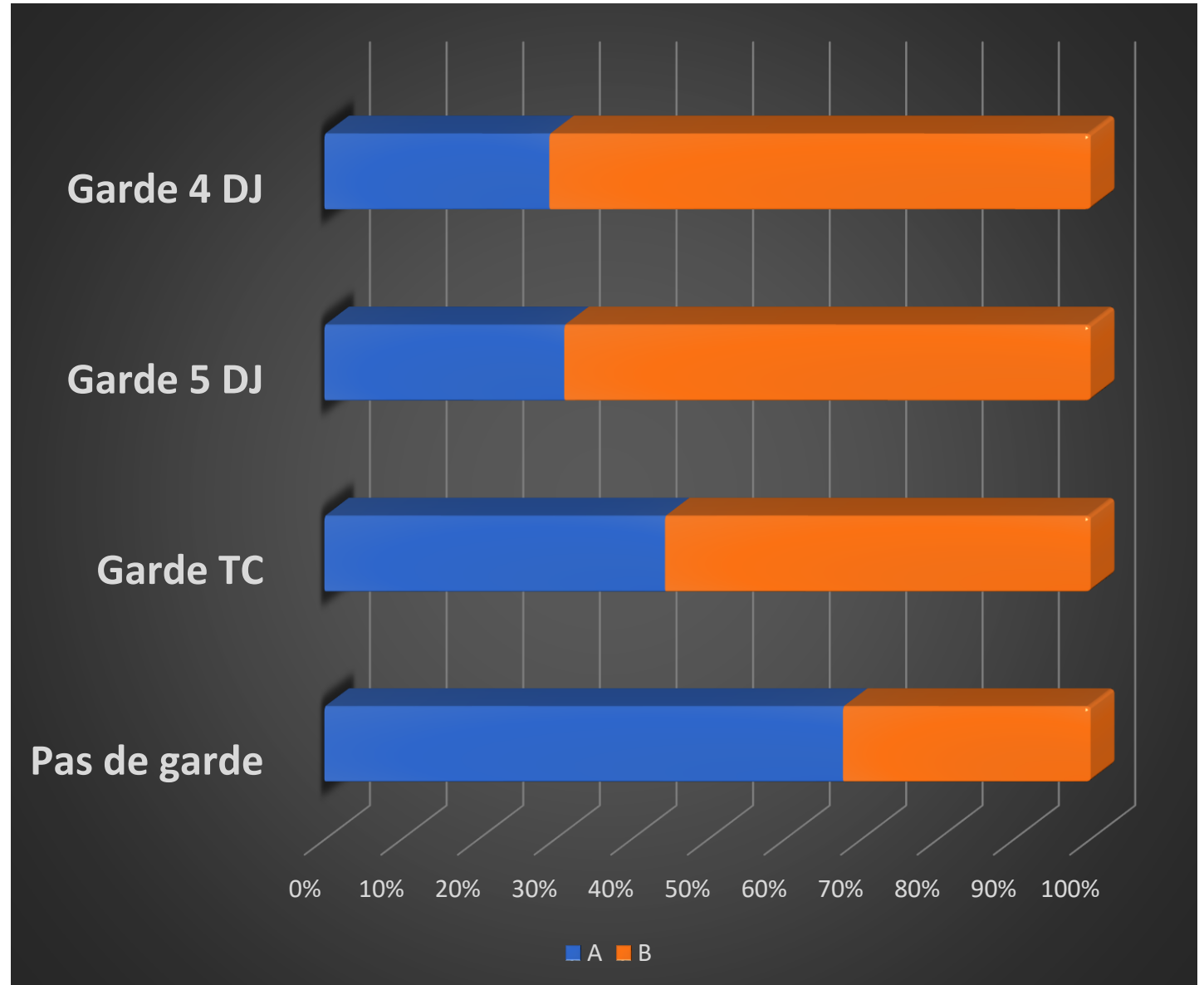


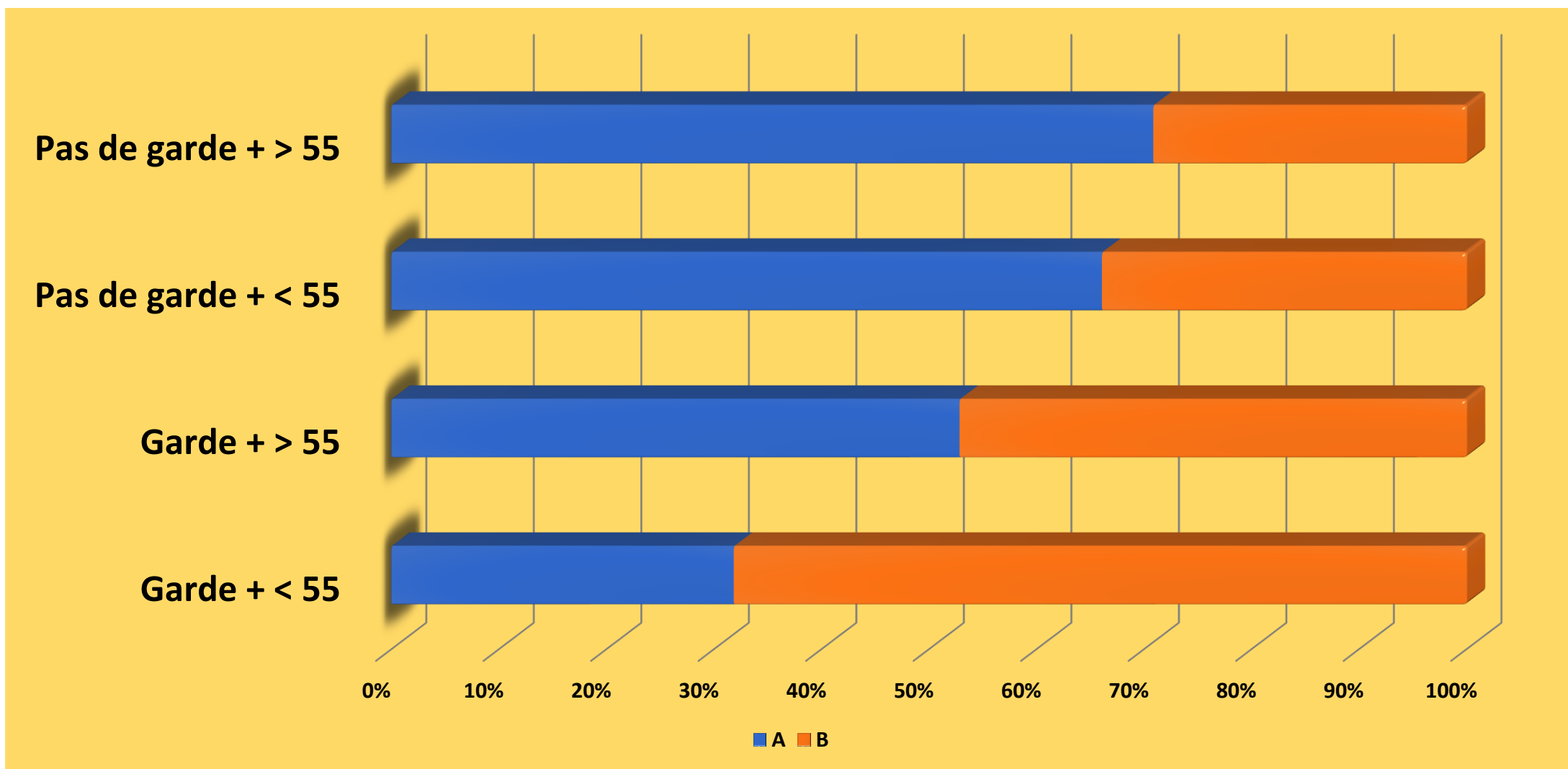
■ A ■ B

Choix selon l'âge



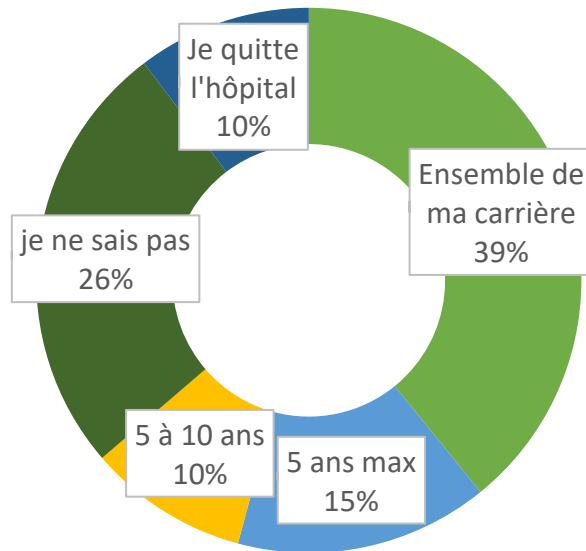
Choix selon garde ou pas



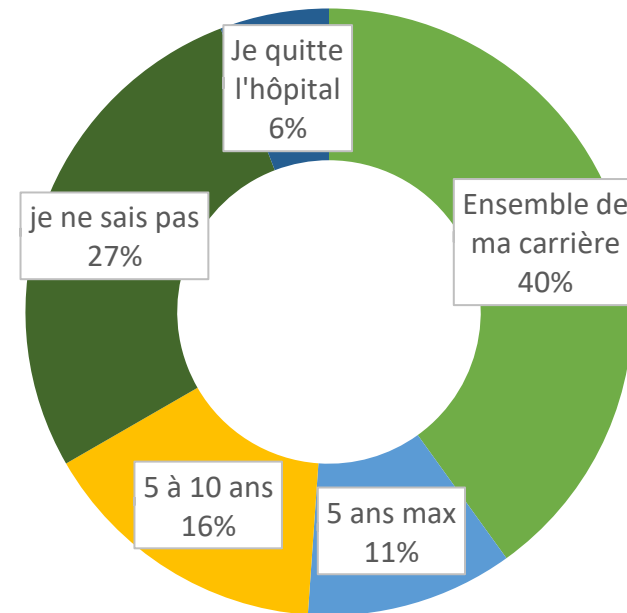


Projets / exercice hospitalier

SI C'EST LE SCENARIO A

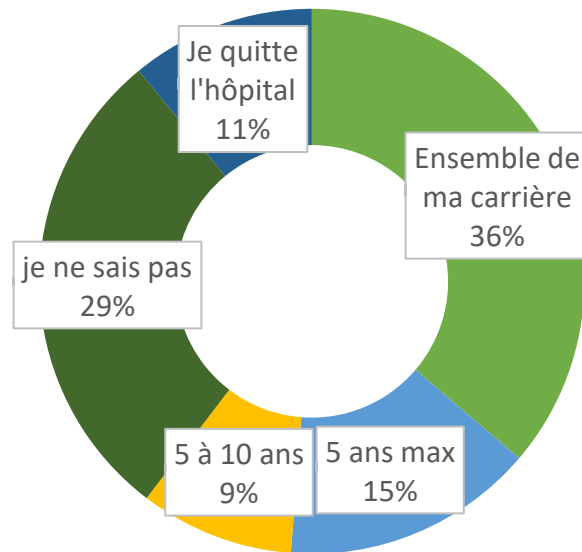


SI C'EST LE SCENARIO B

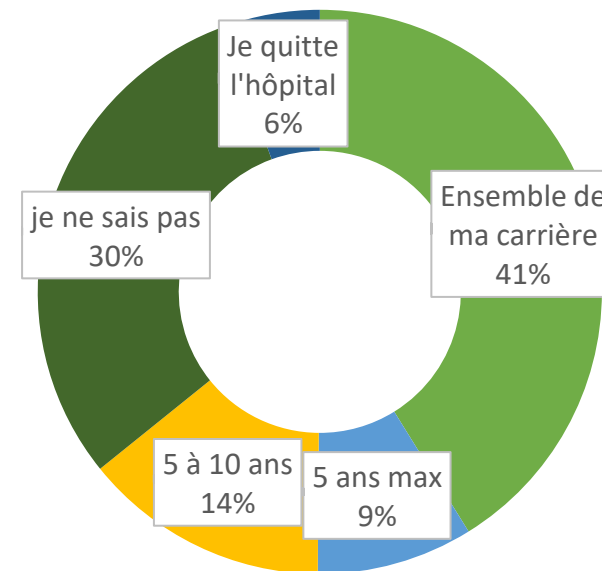


Milieux de carrière (35 ans – 55 ans)

SI C'EST LE SCENARIO A

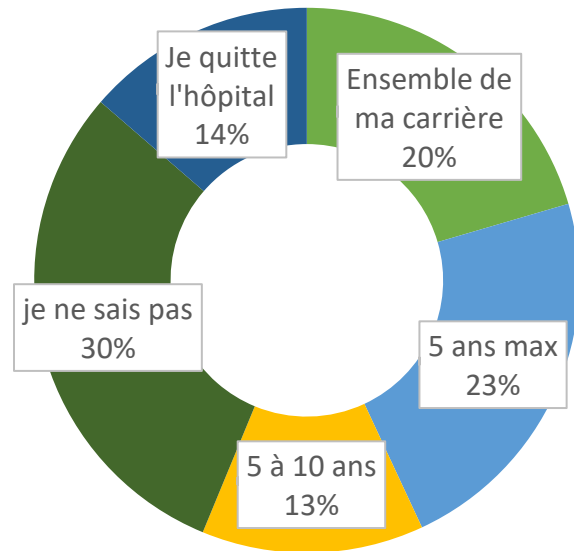


SI C'EST LE SCENARIO B

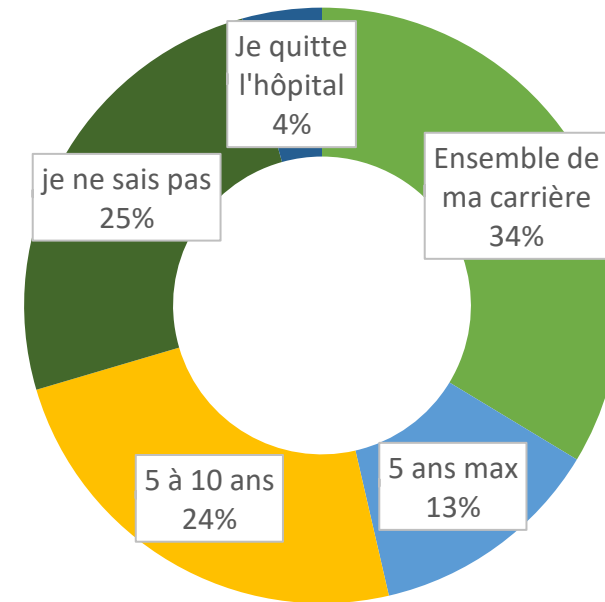


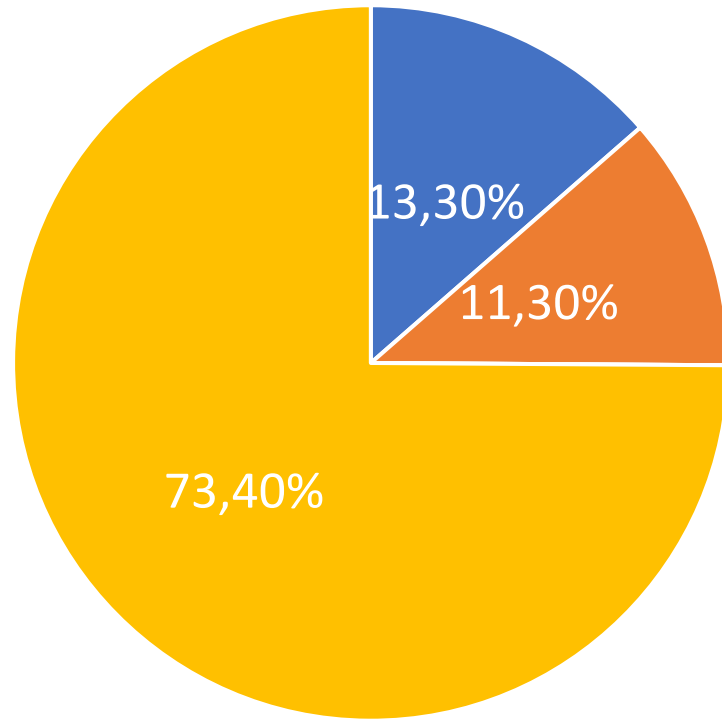
Débuts de carrière (< 35 ans)

SI C'EST LE SCENARIO A



SI C'EST LE SCENARIO B





- Création de 3 échelons en fin de grille
- Revalorisation de l'IESPE à 1000 euros et des indemnités de sujétion à hauteur de celles des hospitalo-universitaires
- Revalorisation salariale, du temps de travail additionnel
- Reconnaissance du temps travaillé : définition des obligations de service, intégration du samedi matin à la permanence des soins, reconnaissance de 3 demi-journées (plages) pour la garde de nuit, soit « 24 heures = 5 demi-journées ».

Scénario “all inclusive”

Conclusion



Conclusion (1/2)

Participation massive (près de 3000 réponses en 24 heures !) : les praticiens se sentent concernés.

Un quart d'entre eux sont des PH échelons 12-13 : l'hôpital manque de jeunes, son avenir est menacé par la pénurie de médecins.

Le scénario privilégié par les praticiens n'est pas celui qui figure dans le protocole d'accord.

Le scénario qui figure dans le protocole d'accord profite aux praticiens en fin de carrière, et, encore davantage, aux praticiens qui ne font pas de garde.

Le désir de quitter l'hôpital immédiatement ou l'incertitude sur une carrière hospitalière sont très importants.

Les praticiens en milieu de carrière, et plus encore en début de carrière, envisagent majoritairement de ne pas exercer toute leur vie à l'hôpital.

Conclusion (2/2)

Le Ségur de la Santé ne répond pas au choc d'attractivité attendu par les praticiens.

Le scénario « minimal » d'APH et JM dans l'enveloppe très contrainte du Ségur montre

- l'importance d'une revalorisation salariale équitable, favorable à l'ensemble des PH
- l'importance de la reconnaissance de la permanence des soins en garde.

Seul un scénario « all inclusive », c'est-à-dire des mesure appelant à un courage politique et un investissement massif, à la hauteur du besoin, permettra un choc d'attractivité.

APH et JM demandent

**la tenue d'Etats Généraux de l'Attractivité Hospitalière
dès la rentrée 2020.**