



23 Janvier 2014

MEILLEURS VŒUX 2014



S'il est un moment où les éléments de langage prennent trop souvent le pas sur la réalité, c'est bien celui des vœux.

Nous ne céderons donc pas à cette tentation, en déclarant que 2014 doit être en rupture avec près de vingt années de régression pour le corps des médecins hospitaliers.

« La coupe est pleine » pour un grand nombre d'entre nous, qui ne peuvent plus accepter de voir leurs conditions de travail se détériorer, leur indépendance professionnelle menacée, leur autonomie professionnelle mise en références technocratiques, leurs rémunérations constamment érodées, la pénibilité de leur fonction minimisée.

Nous sommes un corps professionnel attaché à l'écoute et au dialogue, dont le socle élémentaire d'activité au contact des personnes est assuré par la confiance. Nous savons transmettre les messages positifs avec conviction.

Au SNAM-HP, nous faisons preuve de réalisme, et beaucoup d'entre nous assument des responsabilités institutionnelles dans un contexte de plus en plus difficile. Mais nous n'acceptons pas que le médecin hospitalier soit si souvent considéré comme un simple exécutant, rendu parfois anonyme dans des établissements plus ou moins bien administrés.

Si notre compétence métier et notre formation initiale restent heureusement de très haut niveau, il faut bien admettre que la fonction hospitalière a profondément changé et que de profondes adaptations sont nécessaires, mais que nous ne voyons rien venir de vraiment positif depuis trop longtemps. Nous devons véritablement proposer un nouveau modèle d'attractivité.

Les médecins hospitaliers veulent en 2014 inscrire leur parcours professionnel dans un environnement enfin valorisant et clarifié, constater que les innombrables groupes de travail auxquels ils sont associés ont du sens, et que ce sens politique traduit une réelle volonté de les soutenir et de leur faire confiance.

Nous connaissons les paramètres de contexte difficile. Nous exigeons donc en ce début d'année une indispensable clarification des politiques publiques vis à vis de l'hôpital, de ses missions, de ses moyens, de son organisation territoriale, de sa politique en matière de dialogue social.

Nous ne laisserons pas le corps des médecins des hôpitaux se laisser conduire avec résignation vers une fonction de praticiens de santé au rabais.

Nous demandons à être véritablement et rapidement associés aux décisions stratégiques territoriales et régionales, à être mieux considérés au sein de nos établissements quelle que soit leur taille.

Il est urgent de négocier des mesures à impact immédiat permettant de rattraper l'érosion des rémunérations, de mettre en place en concertation régionale paritaire les organisations qui peuvent améliorer nos conditions de travail ainsi que sa qualité, et de rétablir un dialogue stratégique au

sein des établissements par la médicalisation des projets.

Porter enfin un message positif et un nouveau modèle, c'est beaucoup plus qu'un vœu, c'est un impératif !

Pr Sadek Beloucif - Président

Dr Jean-Pierre Esterni – Secrétaire Général

Les syndicats de spécialistes expriment leurs priorités 2014

Le Syndicat Universitaire de Psychiatrie (SUP) aborde l'année 2014 avec l'espoir que le rôle de la psychiatrie universitaire sera reconnu et amplifié dans la future loi de santé publique, qui comprendra un volet consacré à la psychiatrie. La structuration de l'organisation des soins, de l'enseignement et de la recherche doit donner toute leur place aux services universitaires de psychiatrie, dont ce sont les trois missions. Plusieurs directions doivent être suivies : une réaffirmation de l'offre de soins des services universitaires (outre les soins de psychiatrie générale et l'implication dans les urgences, ils assurent spécifiquement les soins de recours, les soins de niveau 3, et abritent les centres experts); le maintien de leur rôle central dans les activités de recherches au sein des EPST et de l'Université; une diffusion de la recherche et de l'enseignement à partir des services universitaires et en partenariat avec les services non universitaires, les psychiatres libéraux et les médecins généralistes; une participation active des universitaires au mouvement "Pour une psychiatrie de progrès" afin de faire évoluer l'ensemble de la discipline dans un esprit médical et scientifique, sans méconnaître les spécificités de notre discipline. Ces évolutions, indispensables, ont reçu une forme de validation dans le rapport Robillard récemment rendu public. Ce rapport indique, à juste titre, que ce mouvement de rénovation nécessite une augmentation des effectifs hospitalo-universitaires, très faibles par rapport aux autres spécialités d'importance comparable. Voilà les priorités de notre action syndicale pour cette nouvelle année.

Pr Bernard Granger

Syndicat Universitaire de Psychiatrie

En ce début d'année, **le Collège National des Cardiologues des Hôpitaux (CNCH)** se permet d'émettre quelques vœux qui se veulent limités en nombre dans un contexte général que l'on sait contraint et morose :

- La prise en compte d'une démographie médicale défailante aggravée par le prochain départ de la génération « baby boom »
- La révision des maquettes nationales de DES permettant de faire connaître nos établissements aux internes seuls garants d'une pérennité de nos services associés à une augmentation significative des Assistants partagés
- Une majoration de l'attractivité des carrières des praticiens des hôpitaux qui, dans le contexte budgétaire connu, devra essentiellement porter sur les modalités d'exercice
- Une prise en compte de la pénibilité et de la rémunération des gardes et astreintes dont la plus grande part repose, à l'heure actuelle, sur nos établissements
- Une véritable vision en notre système de santé dans le cadre de la stratégie nationale de santé incluant des mesures évoquées dans le pacte de confiance mais qui jusqu'à ce jour n'ont bougé qu'à la marge.

Dr Simon Cattan

Dr Michel Hanssen

Collège National des Cardiologues des Hôpitaux

Les axes de travail pour l'année 2014 seront, pour **le Syndicat des Radiologues Hospitaliers (SRH)**, la reconnaissance des critères de pénibilité (PDS, exposition aux rayons X et conditions de travail liées aux sous effectifs médicaux), la définition d'une grille de valorisation des actes d'imagerie en dehors de la valorisation de la CCAM (faite par les libéraux à partir de leurs charges, qui ne correspond pas à celles de nos hôpitaux; notre activité n'est pas payée à son coût réel et crée artificiellement des déficits), la défense d'une politique d'investissement intégrant les investissements médicaux à côté des investissements "béton", la définition d'une charte des groupements d'achats, l'amélioration de l'attractivité des hôpitaux avec l'augmentation du nombre d'internes en imagerie et les modalités de mise en place de la téléradiologie ainsi que la mise en place de la réforme des astreintes et du temps de travail médical plus généralement.

Le souhait du SRH pour cette année est une évolution en profondeur de la politique de santé, avec une réelle écoute des médecins, un rééquilibrage réel sur le terrain des pouvoirs, la mise en place réelle d'une politique des pôles (seul réel contre pouvoir au directeur éventuellement à l'échelle du territoire) et la mise en place d'une réelle politique hospitalière. Malheureusement nous avons plus l'impression que la santé sera soumise aux coupes budgétaires sans réforme de fond, et donc à des objectifs irréalistes, sources de souffrances supplémentaires pour le personnel hospitalier.

Dr Pascal Beroud
Syndicat des Radiologues Hospitaliers

Le plus grand souhait du **Syndicat National des Professionnels en Hygiène Hospitalière (SNPHH)** pour l'année 2014 est de réduire le nombre de personnes affectées par les Infections Associées aux Soins, en encourageant et en recrutant des professionnels de santé spécialisés dans la Lutte contre les Infections Nosocomiales. Nous demandons un contrôle de la DGOS (avec pénalités sur les ES publics ou privés) sur la conformité du ratio des Equipes Opérationnelles d'Hygiène (EOH) dans les ES par rapport aux circulaires du 15 janvier 2012 et du 29 décembre 2000 et en regard des objectifs du programme national de lutte contre les Infections Nosocomiales (100% des ES sont conformes avec le ratio). Soit à minima un Equivalent Temps Plein (ETP) praticien en Hygiène Hospitalière (HH) pour 800 lits et places et 1ETP IDE en HH pour 400 lits et places (objectif du programme national qui aurait du être atteint en 2012 (100% des établissements de santé sont en conformité avec le ratio).

Nous souhaitons un ETP secrétariat médical dédié à l'EOH et à la maîtrise des risques infectieux pour 800 lits et places, 1ETP TEC pour 800 lits et places et une ETP Technicien BioHygiéniste pour 400 lits de MCO.

Nous souhaitons collaborer à un management des ES par la qualité (et non de la qualité) en gérant les risques à priori et les risques à posteriori, en évaluant les pratiques professionnelles, en formant tous les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) à la prévention des infections (formation initiale et DPC), en participant à la recherche clinique et fondamentale dans ce domaine.

Nous souhaitons, en collaboration avec les gestionnaires des risques associés aux soins, participer à la mise en place d'une stratégie européenne, nationale, régionale et locale de gestion des risques associés aux soins.

Nous demandons une reconnaissance de la spécialité pour les IDE Hygiénistes, au même titre que les IADE, les IBODE ou les puéricultrices.

Nous demandons également un système de surveillance et d'alerte homogène sur le territoire national (et/ou européen) intégré aux systèmes d'information des ES.

Nous demandons des recommandations fortes sur la création d'un correspondant médical qualité et sécurité des soins (y compris la Lutte contre les Infections Associées aux Soins (LIAS)) par pôle, un qualificateur sur la Q et GDR (Gestion Des Risques (Associés Aux Soins)) par pôle et un correspondant paramédical par UF.

Nous demandons une obligation de suivi d'indicateur qualité et GDR (y compris Infection Associée aux soins (IAS)) dans les contrats et les managements des pôles.

Dr Michel Brousse
Syndicat National des Professionnels en Hygiène Hospitalière

Pour recevoir chaque mois la lettre du SNAM-HP,
inscrivez-vous à la liste de diffusion sur la page d'accueil de notre site www.snamhp.org
Pour devenir membre du SNAM-HP, connectez-vous sur notre site à la rubrique [adhésion](#)

[Veuillez me retirer de votre liste de diffusion](#)