

CHIRURGIE HOSPITALIERE : LES PRINCIPES DE LA CHG ET DU COLLECTIF DES SYNDICATS DE PH (31 août 2004)

1) La CHG avec le Collectif défend ardemment la mise en place d'un protocole pour la chirurgie hospitalière publique venant compléter les dispositions prises pour la chirurgie libérale, dans le cadre du statut unique du Praticien Hospitalier.

2) La revalorisation des astreintes doit être générale, elle ne peut être circonscrite ni aux SAU et UPATOU, ni à certaines spécialités.

3) La CHG avec le Collectif est indéfectiblement attachée au maintien du dispositif statutaire du PH. Sous certaines conditions, et notamment celle de l'intégration au dispositif statutaire, la CHG est favorable à la reconnaissance et à la prise en compte de situations particulières d'exercice, par exemple en terme d'activité de soins, ou de pénibilité d'exercice, ouvrant droit à un supplément de rémunération, au-delà de la grille salariale à l'ancienneté et sans préjudice des autres dispositions statutaires actuelles d'exercice, de rémunération et de temps de travail. Cette reconnaissance pourrait s'effectuer sous forme de primes dès lors que leur montant peut être intégré à l'assiette de cotisations IRCANTEC.

Ces nouvelles dispositions qui doivent pouvoir concerner tout PH et être intégrées au statut devront être assorties de critères nationaux d'application. Elles ne peuvent s'envisager que d'une façon générale et dans le cadre de négociations statutaires nationales. Elles ne peuvent se réduire à un contrat individuel "personnalisé" avec l'administration locale, source de situations inégales et de sujétion des praticiens et de leurs modes d'activité à leur Directeur.

Le protocole sur la chirurgie ne peut donc que renvoyer à la décision de créer ces possibilités à l'intérieur du statut lors des futures négociations statutaires. Il ne peut être l'occasion d'avancer des pions pour les engager de façon biaisée sous la pression de l'urgence et sans une large réflexion.

4) La CHG avec le Collectif est favorable à l'évaluation des établissements et des pratiques : accréditation, évaluation par les pairs, selon les critères définis par les sociétés savantes. Sans plus de précision sur la méthode, elle reste très réservée sur l'évaluation des personnes. Celle-ci relève d'une tout autre logique, engage des conséquences nouvelles et ne correspond pas à la tradition française ni au fonctionnement des hôpitaux publics. De plus elle considère qu'il est contraire à l'esprit de la démarche qualité d'instaurer une dimension de rémunération contractuelle, interne à l'établissement, qui en représenterait la carotte. Les praticiens seront accrédités parce qu'ils voudront volontairement librement exercer une pratique de qualité, pas pour un bonus de rémunération !

5) La CHG avec le Collectif rappelle que la FHF n'a aucune légitimité pour participer aux négociations statutaires entre le Ministère et les PH. Elle souhaite donc son retrait des membres signataires.

