

Protocole d'accord ministériel : le statut des PH vole en éclat !

Rassemblés en un seul document en pièce jointe, le compte rendu de la réunion de jeudi au ministère sur l'ouverture des négociations statutaires, la dépêche de l'APM qui a suivi, le protocole ministériel qui nous a été adressé vendredi, et notre communiqué syndical en réaction envoyé ce soir aux médias.

Le protocole soumis à la signature demain lors d'une nouvelle réunion des intersyndicales est totalement inacceptable :

- **non seulement les conditions concernant l'astreinte ne correspondent en rien à nos demandes et sont même en régression selon les cas, (« Sur la base de ces critères les établissements définiront une typologie des astreintes lesquelles seront soit récupérées, soit rémunérées au sein d'une fourchette définie au niveau national. Cette fourchette est comprise entre 25€ et 175€. La régulation et le suivi de la mise en œuvre du système sera assurée au niveau régional. »)**
- **non seulement le régime indemnitaire (qui demeure dans ses modalités d'attribution précises dans le flou complet) devient une « part variable » du salaire contractualisé entre le Directeur et le PH, ce qui ouvre aux inégalités de rémunération entre PH et discipline et à l'appréciation du directeur,**
- **Mais surtout, c'est au travers des conditions de fonctionnement du « centre de gestion » des carrières de PH que le statut se trouve complètement volatilisé : c'est maintenant le recrutement de tous les PH au niveau local par le directeur et le président de CME et leur révocation possible par décision ministérielle sur demande conjointe du directeur et du président de la CME après avis de la CSN ou encore lors de la fermeture d'établissement avec la création d'une position de « recherche d'affectation ». « Le praticien dont l'emploi est supprimé peut soit demander à être placé en position de recherche d'affectation soit bénéficier immédiatement d'une indemnité de départ. ». Après 3 propositions du centre national de gestion, le praticien qui n'aurait pas été recruté à la fin de la deuxième année dans cette position est soit licencié avec indemnités, soit placé en disponibilité d'office. La « fluidité » de la gestion « moderne » des carrières cache bien mal la contrainte à la mobilité, en particulier lors de la fermeture d'établissement mais aussi lorsque le PH ne conviendra plus au Directeur et/ou au Président de la CME, ou lorsqu'il ne remplira plus les conditions de son « contrat » déclinées à l'intérieur d'une « fiche de poste ».**

Aucune avancée n'est lisible. C'est dans la droite ligne, dira-t-on, des réformes initiées par la T2A, la comptabilité en recettes et dépenses, la pression financière sur le directeur répercutée sur les responsables de pôle et donc la nécessité de contraindre l'activité des PH sur le plan économique et quantitatif. Conforme aussi avec la logique qui en découle de faire du personnel hospitalier *une variable d'ajustement*. Avec ce paradoxe, contrôlé au plan général par l'enveloppe attribuée aux hôpitaux, qu'un établissement sera gagnant en produisant le plus possible d'actes au moindre coût, bonjour la qualité au moment ou simultanément, les procédures d'accréditation, de

certification et d'évaluation des pratiques professionnelles ont réintégré le clan du payeur ! Forme bâtarde entre fonctionnarisation et contractualisation, le statut qu'on veut nous imposer dans l'urgence, en faisant miroiter des bénéfices financiers ridicules, cumule les inconvénients des 2 systèmes sans aucun avantage.

On s'attendait au pire, il est bien là. Sans doute aussi avec une certaine provocation en ouverture de négociation. La position de la CHG avec le Collectif demeure inflexible : comme nous nous opposons à la gouvernance, nous ne pouvons accepter de telles propositions. C'est un refus total et déterminé. Tenons nous prêt à une nouvelle mobilisation.

JC Pénochet