

PROFESSIONS DE FOI
COMMISSION STATUTAIRE NATIONALE
DEUXIEME COLLEGE – ANESTHESIE REANIMATION

Ordre d'apparition :

- Syndicat de Jeunes Médecins
- CMH-INPH-SNAMHP Unis Ensemble pour la défense de l'Hôpital
- Ensemble avec APH-SNPHARE
- SNMHFO

ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES - DU 11 AU 18 JUIN 2024



**JEUNES
MEDECINS.FR**

COMPTE SUR TOI



quel que soit ton statut ou ton âge !

1) POURQUOI VOTER JEUNES MÉDECINS ?

→ Il y a ceux qui ont signé le Ségur #rendeznousles4ans : **INPH, CMH, SNAM-HP** (liste Unis pour l'hôpital public)

→ Il y a ceux qui s'allient aux directeurs d'hôpitaux : **APH, CPH, AH (SNPHARE), SYNCASS CFDT** (liste Ensemble APH)

Ils ont signé le Ségur

(INPH, CMH, SNAM-HP)



Le Ségur a-t-il amélioré la situation de l'hôpital ? **NON !**
Où sont passés vos 4 ans d'ancienneté ? →

**SYNCASS-CFDT, 1er syndicat
des directions d'hôpitaux
(décembre 2022)**

ÉLECTIONS

**Élections Professionnelles 2022 – Les résultats au
CCN : LE SYNCASS-CFDT RESTE LE SYNDICAT
MAJORITAIRE DES DIRECTEURS**

Publié le 8 décembre 2022 / Modifié le 9 décembre 2022

Le **SYNCASS CFDT** est le syndicat majoritaire des directeurs d'hôpitaux, favorable à la régulation des médecins et soutien de la DG condamnée dans l'affaire du suicide du Pr Mégrien

→ Il y a nous qui n'avons accepté aucun compromis !
et qui vous soutenons !

**UN SYNDICAT
ENGAGÉ POUR
FAIRE RESPECTER
VOS DROITS**

**+ DE 6000
ADHÉRENTS
PARTOUT EN
FRANCE**

**UN SERVICE
JURIDIQUE
GRATUIT
SOLlicité + DE
3500 FOIS**

**POUR TOUTE QUESTION :
JEUNESMEDECINS@ORANGE.FR**



**JEUNES
MEDECINS.FR**

ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES – DU 11 AU 18 JUIN 2024

2) COMMENT VOTER ?

Deux modalités d'identification pour voter

1

Vous vous identifiez sur la plateforme de vote avec votre compte *Pro Santé Connect*, grâce à votre numéro ordinal.
→ Vous votez !



2

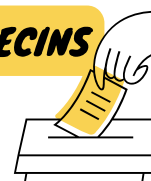
Si vous ne souhaitez pas vous identifier avec votre compte *Pro Santé Connect*, vous recevez votre identifiant par mail, vous devez le renseigner sur la plateforme de vote, ainsi que votre numéro de téléphone et votre numéro ordinal. Vous recevez un mot de passe par SMS, sur le numéro de téléphone renseigné. → Vous votez !

3) NOS ENGAGEMENTS

- Compensation des 4 ans d'ancienneté perdus, revalorisation salariale de tous les médecins et revalorisation réelle de la permanence des soins
- Egalité F / H (tout au long de la carrière hospitalière)
- Tolérance zéro pour le harcèlement moral et les VSS, externalisation des signalements, fluidification des procédures d'enquête et de sanction, formation au management
- Refonte du management hospitalier et de la gouvernance
- Valorisation et respect du temps de travail pour tous les statuts
- Reconnaissance des compétences des PADHUE et fin des statuts précaires
- Amélioration de l'équilibre vie privée / pro (solutions de garde d'enfant)
- Soutien à l'innovation en santé, action pour la santé environnementale
- Soutien à l'exercice mixte, suppression de la clause de non-concurrence et accès à l'IESPE pour les PH à temps partiel et les contractuels

VOTEZ ET FAITES VOTER POUR LES LISTES DE JEUNES MÉDECINS

SOUTENUES NOTAMMENT PAR LE SNJAR





UNIS ENSEMBLE POUR LA DEFENSE DE L'HÔPITAL

CMH, INPH et SNAM-HP : 3 syndicats médicaux pour une union électorale

L'ANESTHÉSIE-RÉANIMATION À L'HÔPITAL PUBLIC : DES SOLUTIONS CONCRETES POUR FAIRE FACE À L'AVENIR

Si l'**Anesthésie-Réanimation** est aujourd'hui dans le **top 10 des spécialités les mieux choisies** à l'internat, force est de constater que l'hôpital public n'attire plus les nouvelles générations d'anesthésistes formés sur les postes de Praticiens hospitaliers titulaires, comme sur les postes hospitalo-universitaires. Cette situation est toutefois loin d'être inéluctable.

Il serait réducteur de croire que la pénibilité de l'anesthésie se limite au nombre d'heures travaillées ou des gardes. C'est l'ensemble des conditions d'exercice qui est aujourd'hui à l'origine de toute la pénibilité et de l'absence d'attractivité à l'hôpital public.

Le modèle français de l'Anesthésie-Réanimation est riche de sa polyvalence et de son engagement transversal, et pourtant, à la différence de l'activité dans le secteur privé plus fluide et plus lucratif, **le Praticien Hospitalier en Anesthésie-Réanimation se bat au quotidien contre de multiples dysfonctionnements** rencontrés sur certains plateaux techniques, et qui l'épuisent.

Ce contexte dégradé, avec retard et inertie des structures hospitalières publiques, touche à la fois les équipements, leur maintenance et leur mise à niveau technologique, l'approvisionnement en consommables associé à des difficultés croissantes de programmation et de coordination des plateaux techniques. Les mutualisations ne servent souvent alors qu'à gérer la pénurie en personnel sur un mode dégradé, et sont souvent à l'origine de reports menaçant la qualité et la sécurité des soins.

De nombreuses autres spécialités se reconnaîtront dans ce triste constat.

C'est pourquoi, UNIS, ENSEMBLE POUR LA DEFENSE DE L'HÔPITAL, réunissant la CMH, l'INPH et le SNAM-HP, vous propose des solutions concrètes pour l'avenir de l'Anesthésie-Réanimation à l'Hôpital-Public.

- ✓ **Pour une amélioration des conditions d'exercice sur les plateaux techniques d'Anesthésie-Réanimation**
 - Amélioration des équipements, de leur maintenance et de la coordination sur les plateaux techniques
 - Nécessaire coordination multidisciplinaire non automatisable, avec augmentation du travail en réseau, pour mettre en œuvre l'interdisciplinarité requise pour la prise de décision. La pratique pérenne de ces activités impose d'optimiser le maillage et les ressources territoriales en équipements comme en équipes médicales et non médicales, adaptés à la fois pour l'urgence et les soins programmés.
 - Facilitation du travail entre les prises en charge pré, per et post-opératoire des patients graves avec mise à disposition de moyens humains et matériels pour pouvoir assurer un déchocage efficient directement en SSPI ou en salle de déchocage dépendant des médecins anesthésistes-réanimateurs

- Participation à la mise en place d'un programme de développement durable sur les blocs opératoires de l'hôpital public et développement de l'écoconception du parcours patient
- ✓ **Pour une gestion choisie du temps de travail :**
 - Le médecin doit pouvoir organiser son temps dans le cadre de ses missions dans le respect du temps choisi
 - Les contraintes et les sujétions doivent être compatibles avec la vie privée
 - Le décompte horaire, pour ceux qui le choisissent, doit assurer la juste rémunération du temps travaillé et en particulier lors des dépassements des horaires réglementaires.
 - La 5^{ème} plage journalière par 24h doit être reconnue et financée afin de reconnaître les activités de début de soirée et de revaloriser la PDS.
- ✓ **Pour un rééquilibrage des carrières de tous les Praticiens Hospitaliers et Hospitalo-Universitaires**
 - Un retour à une durée de 24 ans pour une carrière complète
 - Une revalorisation substantielle des **rémunérations** pour favoriser l'attractivité et fidéliser les Praticiens
 - Un renforcement de la stabilité et de la cohésion des équipes en réformant le statut des praticiens contractuels afin de limiter les inégalités de traitement au sein des équipes
- ✓ **Pour une prise en compte de la charge mentale liée aux activités médico-chirurgicales à forte valeur ajoutée et une revalorisation significative de la permanence des soins**
 - **Relative à leur haute technicité sur de l'humain**, avec des actes de plus en plus complexes et chronophages, en constante évolution et qui nécessitent une mise à niveau permanente
 - **Relative à une charge administrative rigide** (traçabilité, consommables...)
 - **Relative à la responsabilité médicale voire juridique** inhérentes à ces activités à haut-risque médico-légal

La reconnaissance de cette pénibilité doit être prise en compte dans le calcul du nombre de **trimestres validés pour la retraite**, et notamment la pénibilité liée à **la charge mentale** ainsi que celle liée à **la PDS**, avec **par exemple 1 trimestre de bonus octroyé pour 50 gardes sur place**.

Aucun anesthésiste n'est de nos jours épargné par le stress, le manque de reconnaissance, ou la judiciarisation croissante de sa profession, qui sont autant d'entraves à la carrière chez les plus jeunes, désormais plus souvent attachés à la qualité de leur vie privée. L'aggravation de la situation relative à la complexité administrative et aux restrictions économiques, rendent l'exercice de plus en plus difficile dans nos hôpitaux.

Une crise aigüe touche également les maternités, où plus de 90% de l'activité est non programmée, 24h/24 et 7j/7, qui devient de fait de plus en plus éprouvante pour les équipes restreintes, autant pour les Anesthésistes Réanimateurs que les Gynécologues-Obstétriciens et les Sage-Femmes.

L'Anesthésie-Réanimation doit rester pionnière dans le développement de l'ambulatoire et de l'optimisation du parcours de soins à travers l'intégration des trois piliers du développement durable : économique, social et environnemental, si l'on veut préserver à l'avenir l'accessibilité et la qualité des soins pour tous nos patients.

« **UNIS ENSEMBLE POUR LA DEFENSE DE L'HOPITAL** » milite donc pour que la communauté médicale se réapproprie l'organisation de ces activités médico-chirurgicales spécialisées au sein d'Équipes de Soins Spécialisés (ESS), privilégiant une prise en charge collective du patient dans une organisation populationnelle territoriale et écoresponsable.

Ensemble avec APH



Une liste commune pour l'avenir des praticiens et de l'hôpital public !

APH (Action Praticien Hôpital) est une intersyndicale qui en regroupe deux : **Avenir Hospitalier** et la **Confédération des Praticiens des Hôpitaux** (CPH).

Pour ces élections nous nous sommes rapprochés de deux autres syndicats, l'AMUF et le Syncass-CFDT.

Nous sommes donc l'union de **16 syndicats professionnels**, médicaux, odontologistes et pharmaceutiques, généralistes ou de spécialités qui œuvrent au quotidien pour défendre l'intérêt collectif.

Les thématiques prioritaires que nous portons pour restaurer l'attractivité de nos métiers sont nombreuses et connues, nous communiquons depuis longtemps sur ces sujets : La perte des **quatre ans**, la **permanence des soins**, le **temps de travail**, la **gouvernance** hospitalière, les **retraites**, l'**IRCANTEC**, etc...

Pour offrir un avenir à nos métiers et exercices, **Ensemble avec APH** vous invite à voter pour ses candidats !

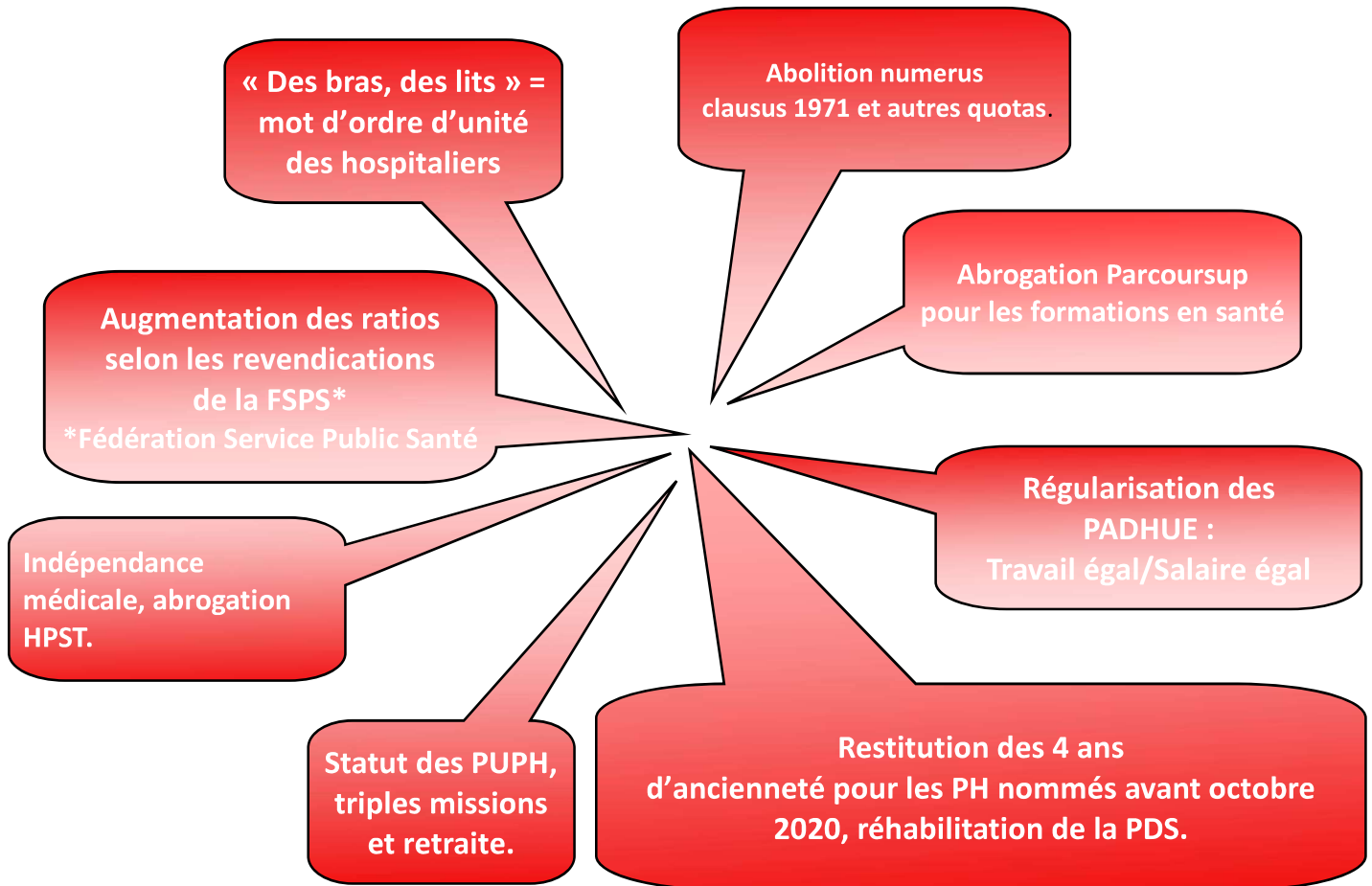
La liste Ensemble avec APH : ce que nous défendons pour les anesthésistes-réanimateurs

Dans le collège des anesthésistes-réanimateurs, le SNPHARE détient actuellement l'ensemble des sièges de la CSN et du CD pour les PH, et la moitié des sièges de la CSN pour les HU.

Toutes nos listes sont soutenues par la SFAR, et nous avons l'honneur de vous présenter de nombreux candidats issus du CA et des comités de la SFAR.



Communiqué de campagne N°1, du 10 mars 2024



NOUS REFUSONS DE DEVENIR DES TRIEURS DE MALADES : « des bras, des lits »

Lors de son congrès de décembre 2023, le SNMH FO, a pris la décision de présenter des listes aux élections professionnelles des médecins hospitaliers : trois collèges au CSPM (PUPH, PH, Contractuels) et sept aux commissions des praticiens du CNG (un collège par grande spécialité).

Le bureau du SNMH FO est composé de 8 confrères et consœurs, tous PH à temps plein dans le service sans décharge particulière. De leur côté les intersyndicales habituelles regroupent une cinquantaine de syndicats par corporation et sous-corporation plus ou moins **intégrées** au fonctionnement du CNG et de la DGOS. Le droit syndical n'existe pas vraiment en pratique. Au total, les médecins hospitaliers sont représentés par les CME, les institutions universitaires et les conseils ordinaires.

Dans ce paysage quel est le sens d'une candidature de notre syndicat ?



Fédération des personnels des services publics et de santé
FORCE OUVRIERE
SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS HOSPITALIERS
SNMH - FORCE OUVRIERE
153-155 rue de Rome 75017 PARIS
snmh.fo@fosps.com

Aucune association à caractère syndical de médecins n'a appelé à participer aux manifestations du premier semestre 2023 contre l'allongement de la durée de cotisation et le recul de l'âge de départ en retraite à l'exception notable et notée du SNMH FO.

Aucune organisation syndicale de médecins en France n'a appelé au « cessez le feu à Gaza » à l'exception notable et notée du SNMH FO dans la tradition historique du mouvement ouvrier et rejoignant ainsi les positions de MSF, MDM, Palmed, organisations humanitaires. De nombreuses prises de position ont pu ensuite s'appuyer sur la nôtre comme la pétition « ensemble élevons nos voix ».

Syndicat de médecins adossé à une grande confédération qui a participé à fonder la Sécurité sociale, nous avons une compréhension particulière des rapports entre le corps médical et cet unique système permettant d'exercer la même médecine pour tous. Nous défendons cet acquis de civilisation contre le processus d'étatisation qui ambitionne de mettre au pas les médecins. L'indispensable indépendance médicale se retrouve dans nos statuts hospitaliers, c'est une garantie pour les malades, il nous appartient de nous regrouper pour la préserver.

C'est sur la base de cette indépendance que nous défendons les collègues soumis à l'arbitraire des administrateurs qui appliquent avec zèle et constance la politique de fermeture des services et des activités. Lorsque ces mesures de restriction sont relayées par des collègues qui se comportent en dehors de la déontologie médicale et du statut, nous intervenons, toujours dans un souci de consensus médical pour le maintien des activités.

30 ans de plan Juppé, loi HPST, doctrine ARS etc... nous ont mené au chaos.

Les pouvoirs politiques et administratifs n'ont pas l'intention d'arrêter ce massacre et détournent l'argent de la Sécurité sociale de sa mission de soins. Notre devoir de médecins et notre honneur est de nous y opposer.

Voilà le sens de la candidature du SNMH FO : organiser la résistance médicale.

Sans illusion sur le rôle purement consultatif que joue le CNG, dont la directrice générale, désormais ne suit même plus les avis de la commission de discipline comme dans l'affaire des orthopédistes de Vienne en Isère, nous voulons construire une résistance médicale indépendante. Nous n'avons pas l'intention de faire cela seuls. C'est pourquoi, si vous êtes destinataires de cette profession de foi, nous vous proposons d'agir concrètement et de renforcer notre syndicat en votant pour nous, en remplissant un bulletin d'adhésion, en participant à nos travaux, comme nous avons commencé à le faire avec les PADHUE, avec les hospitaliers d'Aix Pertuis, de Mayenne,...pour construire cette résistance médicale indépendante en lien avec les personnels et la population.

Contact téléphonique : 06 68 02 80 73

Dernière minute : Cf publications qui montrent la surmortalité catastrophique liée à l'attente aux SAU.

Des vidéos développant chaque point de cet argumentaire seront disponibles pendant la campagne.