



Communiqué de presse d'Action Praticiens Hôpital du 16 janvier 2025

Tour de vis sur les arrêts maladie dans la fonction publique. Inacceptable pour les Praticiens Hospitaliers et Universitaires des Hôpitaux !

Le gouvernement prévoit de reprendre le dispositif du Projet de Loi de Finance (PLF) 2025 élaboré par le précédent gouvernement censuré qui prévoyait de **baissier à 90% le taux des indemnités journalières en cas d'arrêt maladie de courte durée** pour l'ensemble des salariés des trois fonctions publiques. Il devrait donc concerner **tous les statuts de praticiens des hôpitaux, hospitaliers, universitaires, titulaires ou non.**

APH souhaite tout d'abord rappeler que **les Praticiens Hospitaliers (PH) ne sont pas fonctionnaires**. Ce sont des agents publics sous statut particulier. A ce titre, ils bénéficient de certains avantages accordés à la fonction publique mais pas de tous, loin de là !

Quelques exemples : ils travaillent plus de 35 heures par semaine, les éventuelles heures supplémentaires défiscalisées ne leur sont le plus souvent accordées qu'au-delà de 48 heures hebdomadaires et à un tarif inférieur à celles de leur salaire de base, ils ont bénéficié du gel du point d'indice pendant plus de 10 ans alors que l'emploi médical hospitalier ne faisait que se dégrader, ils ne bénéficient pas d'autorisations d'absences pour « enfant malade », pas plus que la prise en compte de la pénibilité de leur travail alors qu'ils travaillent régulièrement la nuit et le week-end avec des amplitudes horaires de 24heures.

En matière d'arrêt-maladie, les PH prennent en moyenne 8,5 jours par an (grossesses incluses, 4,5 hors grossesses) alors que les salariés de la fonction publique en prenaient 14,5 et ceux du privé 11,7 en 2022. Les PH sont donc plutôt raisonnables. Trop peut-être car venir travailler grippé et épuisé n'est pas un gage de sécurité tant pour les patients que pour ses propres collègues. Plus tragique encore, certaines maladies graves leur sont diagnostiquées trop tardivement faute d'avoir pris le temps du soin pour soi.

Il y a eu une nette augmentation des ces chiffres d'absentéisme entre 2020 et 2022 ce qui n'a rien d'étonnant ni d'anormal durant la plus grave crise sanitaire que le monde traversait alors. Ces chiffres sont en baisse depuis 2023. S'inquièterait-on aujourd'hui des conséquences des choix et arbitrages pris en 2020 ?

Pourquoi envisager une punition collective alors que **la réglementation prévoit le contrôle des arrêts-maladies « abusifs » mais qu'elle n'est volontairement pas appliquée** faute de financement des moyens de contrôle ou de courage politique ?

Que dire aussi du développement anarchique et incontrôlé des téléconsultations médicales, véritables machines à cash et distributeur quasi-automatique d'arrêt maladie.



Plusieurs fonctions publiques traversent une crise des vocations et recrutements, l'hôpital public explose aux urgences et continue à fermer des lits faute de soignants, son management archaïque continue à alimenter la fuite des soignants tout autant que son financement qui pousse à une productivité de soins sans âme ni conscience et parfois même sans réelle justification médicale. La situation de la justice et de l'éducation n'est pas meilleure. Quelle est dans ces conditions la justification d'un tel dumping social imposé de manière dogmatique et aveugle ?

Sera-t-il possible un jour de sortir de ces prises de décisions politiques hâtives, maladroites et peu justifiées et travailler calmement sur des règles claires, justes et applicables à tous ?

Comme tous nos concitoyens, les praticiens des hôpitaux attendent de la justice, de la clarification et de la simplification dans le fonctionnement de l'État.

Des mesures plus justes et plus pertinentes sont mobilisables pour mieux contrôler les dépenses de la sécurité sociale, pour cela, il faut sortir de la vision macro-économique simplificatrice et trop réductrice pour s'attaquer à l'identification et au traitement des vrais problèmes.

La prévention, l'amélioration des conditions de travail et des organisations, le suivi en médecine du travail ainsi que la maîtrise des risques professionnels et des pénibilités sont des solutions à ces problèmes, le seul écueil étant l'absence d'effet immédiat incompatible avec les stratégies électoralistes de communication politique ou gouvernementale qui guident malheureusement l'action publique depuis trop longtemps.

En attendant, ni les praticiens des hôpitaux ni les autres agents de la fonction publique hospitalière n'accepteront de se faire malmener par un projet de Loi inique, injuste et peu pertinent qui ne règlera pas le déficit de la sécurité sociale et aggravera la crise d'un hôpital public au bord du précipice.

Dr Jean-François Cibien

Président APH

Président AH

jf.cibien@sudf.fr

06 07 19 79 83

Dr Yves Rébufat

Délégué général APH

Président exécutif AH

yves.rebufat@snphare.fr

06 86 87 62 76