



Attractivité des carrières hospitalières publiques 2e phase : Protocole d'Accord des Méthodes

Dans la précédente newsletter, nous vous avons détaillé les mesures proposées par le Gouvernement (1ere phase) et en cours de mise en œuvre. ([le texte complet en cliquant ici](#))

- Droits sociaux PH contractuels, probatoire et assistants alignés sur ceux des PH titulaires.
- Exercice en temps réduit possible pour le PH en probatoire.
- Prime d'engagement dans la carrière : de 10 000 à 30 000 € avec avancement d'échelon.
- Prime d'engagement territorial de 250€ à 1000 € lors de la mise en place des GHT.
- Temps de travail additionnel (TTA) est du TTA de jour
- Un seul niveau d'astreinte
- Second montant de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) 700 €
- Valorisation du travail en début de soirée

Au-delà, et jusqu'en février 2017, c'est un protocole de méthode paraphé par la Ministre que l'**INPH** va négocier au mieux sur la base du texte que vous pouvez retrouver sur notre site ([cliquez ici](#)) Cette signature engage l'Etat et la mise en œuvre des mesures décidées quel que soit la majorité qui sortira des urnes au printemps prochain.

Ce protocole comporte **3 axes de travail** :

Gestion du temps médical
Valorisation de la sujétion de la permanence des soins
Reconnaissance des valences non cliniques

1. Avec la [gestion du temps de travail médical](#), on sera au cœur du management hospitalier, au plus près des PH. Il est nécessaire de construire un cadre national au contenu du règlement intérieur de chaque établissement afin d'éviter dérives managériales ou mise en concurrence des établissements. Le protocole est clair « FORMALISER » ces règles dans le règlement intérieur ... et de manière « HOMOGENE »
2. [Valoriser la sujétion de la permanence des soins](#) pourrait aboutir à créer une « usine à gaz » de plus. Il existe cependant une méthode simple, que nous avons portée il y a plusieurs années au sein d'un rapport sur l'exercice médical à l'hôpital ([le rapport cliquez ici](#)) « Les 24 heures de travail se décomposent en 5 plages, 2 de jours et 3 de nuit ». Ce protocole reste sur ce point plus réservé, souhaitant fixer des conditions particulières à la mise en œuvre de cette mesure. Nous nous attacherons au cours des prochaines réunions à faire évoluer au mieux ces conditions.
3. La [reconnaissance des valences non cliniques](#) est au cœur de la charte syndicale de l'**INPH**, depuis le premier jour et tout reste encore à faire. Nous avons déjà obtenu que les mesures décidées ne soient pas portées par une simple instruction ministérielle dont on connaît la difficulté de mise en œuvre au sein des établissements. Nous avons également obtenu que leur inscription dans le profil de poste soit la règle. Reste bien entendu à en définir le contenu, les mécanismes de valorisation pour les rendre attractives.

L'**INPH** a agi pour obtenir la mise en œuvre de ces mesures, nous avons besoin de vous pour nous accompagner dans leur mise en œuvre sur le terrain, pour nous faire remonter les difficultés locales, pour vous mobiliser si, au cours des futures discussions, la volonté d'améliorer l'attractivité des carrières hospitalières venait à faiblir.

Pour le Bureau de l'INPH

*Docteur Rachel BOCHER
Présidente de l'INPH*

*Docteur Jean-Michel BADET
VP INPH*

Intersyndicat National
des Praticiens Hospitaliers
30 Bld Pasteur - 75015 Paris

www.inph.org
Contact : Rachel BOCHER

[Se désinscrire de la newsletter](#)