

SMISP-Info - Séminaire syndical

9 novembre 2010

N°10/2010



LYON 2010 : participation forte pour un séminaire de mobilisation

Etat des lieux en région

Le séminaire syndical de 2010 était pour nos adhérents l'occasion d'échanger et de débattre de l'avenir de notre métier, avenir qu'il faut redéfinir à travers les évolutions du paysage institutionnel avec les ARS, mais aussi pour tous les MISP avec celles d'un monde du travail pathogène.

Vous avez été nombreux à souhaiter collaborer à cet échange et nous étions une quarantaine les 22 et 23 octobre, malgré la grève des transports. Merci à tous de cette importante participation qui témoigne de l'implication de nos adhérents à la vie et aux actions du SMISP.

Les constats :

- * Faible reconnaissance des métiers avec une absence de la santé publique et une disparition des compétences spécifiques des médecins de santé publique dans les décisions finales.
- * Management déficient : DGARS omniscient et "sur puissant", lignes hiérarchiques hyper présentes et pyramidales mais mal définies, confusion des tâches, flou entre liens hiérarchiques et fonctionnels.
- * Souffrance des personnels à tous les niveaux en lien avec une forte dégradation des conditions de travail mais aussi un dénigrement du travail antérieur.
- * Stratégie de communication à outrance et volonté d'une réussite affichée quelle que soit la situation réelle.
- * Articulation avec les médecins conseils non prise en compte tant dans les missions que dans les différences de statut.
- * Place du collège médical : entre interdiction pure et simple et collège mené par le DGARS lui-même, sans être cependant une force de proposition écoutée.

Les réactions locales : le rôle des sections régionales est déterminant

Dans de nombreuses régions, les MISP et les sections régionales se sont rapidement mobilisés en adressant des courriers aux DGARS, en faisant entendre leurs propositions dans les instances provisoires de dialogue social, en développant une véritable structuration en intersyndicale avec des revendications et des actions communes, voire en boycottant certaines manifestations.

Les propositions retenues : allier des propositions aux niveaux national et local

- * Une transparence sur les postes disponibles en ARS, sur les décisions prises en CODIR ou COMEX et sur les budgets, au vu des diminutions de budget prévues sur le PLF 2011
- * Un collège médical (ou technique) avec une véritable expertise collective reconnue
- * Un plan de formation, surtout avec les nombreux changements de poste qui touchent 50% des agents
- * Un plan de prévention et de prise en charge de la souffrance au travail
- * Une réflexion sur les compétences médicale et de santé publique attendues en ARS, à partir du décret statutaire qui décrit nos missions et du Code de la Santé Publique, avec une concertation cadrée et la mise en place d'un groupe de travail national polyvalent permettant une analyse performante et des propositions applicables.
- * La redéfinition d'un nouveau statut qui prenne en compte les inégalités actuelles entre MISP et médecins conseils et porte clairement les valeurs de santé publique que nous défendons.

Le SMISP a décidé d'actions immédiates et fermes

Le séminaire a permis de faire émerger deux champs d'actions immédiates à mener : d'une part sur la problématique des astreintes et d'autre part sur la souffrance au travail.

Astreintes : Les disparités régionales sont très importantes et ne permettent pas la mise en place d'un dispositif homogène sur le territoire. Le pool de médecins impliqués tout comme les demandes adressées aux médecins peuvent varier beaucoup d'une région à l'autre et le poids des astreintes ne peut continuer à porter sur les seuls MISP, même si nous comprenons les réticences de nos confrères médecins conseils à les assurer en l'absence de cadre juridique clair. Une solution globale à la problématique des astreintes médicales doit être recherchée par notre ministère dans les meilleurs délais en y associant le SMISP.

Un premier recours hiérarchique a été adressé par le SMISP au DGARS du Centre.

Le SMISP a adressé un courrier à Mme WARGON pour attirer son attention sur la couverture juridique floue, la nécessité d'une définition de la période d'astreinte, les conditions financières etc... (http://www.smisp.fr/IMG/pdf/Lettre_Wargon_astreintes.pdf). En l'absence d'une réponse pour la mi-novembre, nous inviterons l'ensemble des MISP à un boycott des astreintes.

Souffrance au travail :

Le stress au travail s'aggrave chez tous les agents avec une perte de sens, un morcellement des missions et des tâches, et des dilemmes éthiques ; il ya actuellement une véritable "maltraitance institutionnelle".

Les MISP, même en ARS, relèvent de la Fonction Publique et l'Inspection du Travail n'intervient pas. Les médecins du travail prévus par les textes n'existent pas dans toutes ARS (conventions non signées) et au niveau central (DGS) la proposition d'un groupe de travail n'a toujours pas abouti depuis 3 ans !!

Les CHSCT ne seront créés qu'en mars 2011 mais il appartient aux DGARS d'appliquer les textes sur le diagnostic et la prise en charge des risques psychosociaux.

Le risque est constitué et ses conséquences peuvent être graves, aussi avons-nous adressé un courrier à l'ensemble des DGARS pour attirer leur attention sur les conditions de fonctionnement pathogènes pour les agents.

(http://www.smisp.fr/IMG/pdf/Lettre_DG_ARS_souffrance_travail_def.pdf).

Nous invitons également les responsables de sections et les délégués régionaux à poursuivre les réflexions avec l'ensemble des MISP en mettant en place des réunions d'information et d'échanges pour aborder l'ensemble des problématiques tant nationales que locales et à favoriser les relations intersyndicales .

Vous pouvez contacter (Eliane.VANHECKE@ars.sante.fr) qui est en charge de l'animation régionale .

CAP de promotion de décembre : entre arbitraire et opacité

Les textes ont renforcé les pouvoirs des DGARS et la circulaire de notre ministère a été envoyée fin septembre, à quelques jours de la date limite de retour et hors délais pour les détachés ! Les propositions ont été faites sans transparence pour les agents, sans entretien préalable pour beaucoup et sans prise en compte de la situation antérieure. Les avis de proposition ne sont pas communiqués à tous les agents concernés et le refus de proposition ne fait pas l'objet d'un avis justifié comme le demandaient les textes.

Cette situation est fortement préjudiciable aux agents et ne permet pas à la CAP de faire son travail efficacement, aussi avons-nous adressé un courrier à Mme KIRRY lui demandant de veiller au bon déroulement de cette CAP de promotion (http://www.smisp.fr/IMG/pdf/Lettre_DRH_CAP_def.pdf).

Nous incitons dès à présent chaque MISP proposable à adresser un courrier ou un mail avec accusé de réception à son DGARS demandant la communication de sa proposition de promotion et, en cas de refus, la communication de l'avis dûment justifié (pas un simple échange verbal ou une réponse en une ligne). En l'absence de réponse et/ou de transmission du dit avis avant le 17 novembre, nous vous invitons à adresser un recours gracieux à votre DGARS avec copie à la DRH (Mme Kirry) et aux représentants du SMISP à la CAP (Claire.SELLIER@ars.sante.fr , d.ilef@inv.sante.fr) .

Spéciale « Elections 2011 »

Les élections au comité d'agence des ARS et au CTN, comité technique national (ex CTPN), auront lieu respectivement en mars et en novembre 2011. Nous devons nous y préparer car ces comités seront des lieux majeurs du dialogue social et de nombreux points importants de la vie professionnelle y seront abordés. Le SMISP a décidé lors de son AG de juin de s'associer avec le SPHISP pour entamer avec l'UNSA des négociations en vue d'une alliance électorale.

L'UNSA est une structure confédérale de 5 syndicats (SYNPASS, SYNA, un syndicat de Champagne-Ardenne, le Syndicat autonome des praticiens conseils, SNIASS et SYNAPSE); elle représente 2500 adhérents pour le Ministère de la Santé.

La discussion d'accord électoral est en cours et, lors du séminaire, nous avons reçu M. J.N. GALLY, secrétaire national de l'UNSA. Nous avons pu préciser le cadre des nouvelles dispositions électorales et lui avons demandé qu'un travail commun avec l'UNSA permette d'établir nos points de convergence et de rédiger une plate forme électorale commune claire.

Au-delà des avantages pour l'UNSA : un complément de voix, une alliance intersyndicale plus large et un apport de compétences des médecins et pharmaciens en particulier dans les CHSCT, les avantages pour le SMISP sont:

- * Maintien de notre indépendance de pensée et de la possibilité de positions divergentes
- * Absence d'obligation d'une alliance au niveau national du CTN et maintien de l'ensemble de nos alliances avec la CMH et bien sur l'UCMSF .
- * Pour les comités d'agence des ARS : des représentants du SMISP sur les listes électorales communes dans toutes les ARS et des membres titulaires ou suppléants élus dans une quinzaine de régions, répartis entre le SMISP et le SPHISP; pour les CHSCT, des membres élus dans la plupart des régions
- * Bénéfice de moyens de l'UNSA : association aux négociations techniques nationales sur les ARS, retransmission systématique de tous les textes et documents, complément d'Autorisation Spéciales d'Absence, conseiller juridique, moyens de communication



Conseil Syndical du 22 octobre

Le conseil syndical s'est réuni le 22 octobre. Les travaux du bureau ont été présentés à l'ensemble des responsables de sections et délégués syndicaux présents.

Nous avons eu une pensée attristée pour notre collègue de Guadeloupe décédée et sa famille et les assurons de tout notre soutien.

Des responsables thématiques ont été nommés au sein du bureau, vous pourrez au besoin vous adresser à eux :

1. Animation des Délégations Territoriales : E. VANHECKE
2. Relations avec les syndicats: UCMSF: B. FALIU, UNSA: B. LACROIX, PH (CMH): J. LE MOAL, E. LECOMTE, B MEGRET, médecins libéraux (MG France...): C.LAHOUTE
3. EHESP : J. MONTIGNY
4. FMC-DPC : E. LAFONT, A. COLONNIER
5. Etrangers Malades : J. MONTIGNY, O. JOSEPH, C. CANDILLIER
6. Aspects juridiques : O. JOSEPH
7. Evolution statutaire (et contractuels) : C. BAILLY, O. JOSEPH
8. Site internet, communication : P.Y. BELLO, B. BROCHE
9. Relations avec les détachés : C. BAILLY

Le SMISP c'est vous ! Adhérer, voter, réagir, participer... c'est faire vivre et revivre notre métier !

(toutes informations sur notre site <http://www.smisp.fr/>)