



## SMISP-Info - N°3

8 avril 2011 N3/2011

### Santé publique dans les ARS : ... des espérances au naufrage, un an déjà .....

Le 1<sup>er</sup> avril 2010 restera pour chacun de nous comme le début d'une période de désorganisation, rarement atteinte dans nos vies professionnelles par suite d'une réforme caractérisée par son impréparation et sa brutalité.

Le sentiment partagé par les agents de l'Assurance Maladie comme par ceux de l'Etat, titulaires ou contractuels, est celui d'un véritable déni de nos compétences et de nos savoir-faire. Il fallait proposer du « neuf » à tout prix en faisant table rase du passé, et en oubliant que les ARS sont d'abord et surtout des « établissements publics à caractère administratif de l'Etat » et non des « agences de missions »... Beaucoup de personnels ont ainsi vu leurs tâches dévalorisées voire niées... Tel Tartuffe, il importait de « cacher ces actions de service public que nos nouveaux dirigeants ne voulaient pas voir !! Alors que les textes supports de notre travail n'ont été, ni abrogés, ni même simplifiés...

Nous n'avons pu que constater les dégâts des organigrammes « matriciels » tant vantés : confusion et cloisonnements. Enfermés dans des services aux missions opaques et soumis à des directions au management autoritaire et peu compétent, les agents ont perdu le sens de leur travail et de leurs missions... Nous avons vécu 8 mois d'indécisions, de dispersion et d'atermoiements, avant d'entrer dans une phase de suractivité, de réunionite aiguë où le calendrier tient lieu de méthodologie : voici venu le temps du management au stress, aux délais intenable, méthodes abandonnées par la plupart des entreprises modernes qui en ont constaté les dégâts...

A la période du « taisez-vous », pendant l'installation des ARS, succède la stratégie du « causez toujours », destinée en principe à faire vivre la « démocratie sanitaire ». Les réunions territoriales s'enchaînent avec celles du siège, des comités et commissions Théodule... Le principe est de rassembler, sous couvert de plan stratégique et de concertation, dans d'énormes « groupes de parole » où tout se dit, mais où rien n'aboutit.

Derrière le terme galvaudé de "démocratie sanitaire", s'ouvre l'espace d'une parole libre mais sans valeur, récemment dénoncée par le Collectif Inter associatif de la Santé, qui permettra aux DGARS d'imposer leurs décisions en faisant croire qu'ils ont consulté tout le monde.

La création des ARS, considérée par certains comme une « étatisation » de la santé, se révèle aujourd'hui, bien au contraire, comme un éloignement de l'Etat, un pas supplémentaire vers l'enfermement de la santé sur elle-même, alors que les politiques intersectorielles sont plus que jamais nécessaires. On assiste à une privatisation larvée de nos institutions (y compris de l'Assurance Maladie : institution de droit privé mais de service public !!). La collusion des intérêts privés et des structures publiques est génératrice de dérives de fonctionnement dont la situation de l'AFSSAPS est la plus flagrante démonstration... Tout le cocktail est en place pour que les ARS se retrouvent dans la même situation !...

Tous les moyens sont à la baisse, au niveau du budget de fonctionnement avec des disparitions de postes, des restrictions importantes des déplacements, des réductions des outils informatiques, comme dans les budgets de santé publique : MIGAC, FIQCS, actions de prévention... où les coupes sombres se multiplient. Au-delà de la « maîtrise médicalisée des dépenses de santé », le cœur même de la santé publique, dont nous sommes responsables auprès de nos concitoyens, est attaqué...

## La coupe est pleine !

Nous risquons de nous retrouver, comme la justice ou les services pénitentiaires, accusés de fautes dont l'origine ne sera pas à rechercher dans nos services, mais bien liée à l'appauvrissement généralisé de nos institutions.

Aujourd'hui, il serait coupable de nous taire !... de refuser de témoigner sur la politique de santé menée dans les régions !... de baisser les bras alors que nous savons aller dans le mur !...

Ce 1<sup>er</sup> anniversaire doit être pour nous, MISP, une période de mobilisation, de rencontre avec les médias, de témoignages sur ce qui se passe en interne dans les ARS et sur ce qui attend nos partenaires...

**Le tremblement de terre est maintenant sur nous mais, demain et même aujourd'hui, le tsunami sera pour tous nos partenaires et pour les usagers !**

## Elections : de nombreux élus et beaucoup à faire ...

Les élections ont eu lieu dans toutes les ARS le 15 mars 2011 pour élire le comité d'agence . La mobilisation des personnels a été à la hauteur des enjeux : excellente avec plus de 85% de participation. L'alliance électorale conclue par le SMISP avec le SPHISP et l'UNSA a porté ses fruits et nous avons eu de nombreux élus :

**47 élus pour l'UNSA qui sera représentée dans toutes les régions, 16 élus pour le SMISP et 5 pour le SPHISP qui seront présents dans 18 régions.**

Nos remerciements vont aux 60 candidats (37 SMISP et 23 SPHISP) qui se sont battus pour que les actions et les orientations du SMISP trouvent leur place dans les ARS.

Le plus dur est à venir !! Dans le contexte difficile, beaucoup de questions sont urgentes tant au niveau régional que national : astreintes, souffrance au travail, toilettage des missions, revalorisation des carrières.

Partout où il sera représenté ou sollicité, le SMISP à travers ses élus et son bureau continuera de s'investir dans la défense des MISP et plus globalement dans les valeurs auxquelles, malgré les incertitudes, nous continuons de croire.

Au niveau du **comité national de concertation**, l'UNSA disposera de 5 sièges; nous avons sollicité une place de titulaire pour un élu SMISP et une de suppléant pour un élu SPHISP.

Vous trouverez prochainement le détail des résultats sur notre site <http://www.smisp.fr/>



## Vie syndicale

### Conseil syndical du 25 mars 2011

Le conseil syndical a réuni à Paris des représentants de 15 régions et les membres du bureau pour faire le point sur les élections dans les comités d'agence et pour aborder les problèmes actuels : souffrance au travail des personnels et fonctionnement des astreintes en ARS.

\* **Après la présentation des résultats des élections, des dispositions** ont été arrêtées sur l'organisation retenue au niveau national pour assurer les liens avec les régions par l'intermédiaire des sections syndicales SMISP mais aussi par les élus à travers les sections syndicales UNSA en cours de constitution. Un recueil des personnes ayant pris des responsabilités au sein des comités d'agence et CHSCT ou des sections sera fait et, après discussion avec nos sections, un élu SMISP sera désigné par le bureau pour le comité national.

\* Sur la problématique de la **souffrance au travail**, ont été actés: les avancées du courrier de X. BERTRAND qu'il faudra suivre de près, la nécessité de s'investir dans les CHSCT en tant que médecins, le suivi dans chaque ARS du rattachement au service Hygiène Sécurité de l'IGAS, la nomination d'un ACMO et les liens avec les médecins du travail. Il apparaît indispensable de travailler sur la souffrance collective et de ne pas se laisser enfermer dans l'exploitation des cas particuliers même s'ils doivent bien sûr retenir notre attention. Il sera procédé à une évaluation des situations régionales sur ce point.

\* **L'organisation des astreintes** a montré d'énormes disparités entre régions et des difficultés en termes de volontariat, de participation des médecins de l'AM, de couverture assurantielle etc.... La réunion nationale n'a rien donné de productif, les points de blocage persistent et nous avons décidé d'un ultime courrier à Mme Wargon, Secrétaire Générale, pour l'informer que cette situation a assez duré et qu'en l'absence d'avancées sur les points clefs, à savoir la participation de tous les médecins et une rémunération correcte, nous appellerons nos adhérents à ne plus s'inscrire sur les tableaux d'astreinte.

### Colloque du 31 mars 2011 : « les ARS un an après »

Notre ministère organisait un colloque pour faire le point sur un an de mise en place des ARS à Marseille. Il n'a pas cru bon d'y convier des représentants des personnels qui auraient pourtant eu beaucoup à dire tant sur le fond de la politique de santé (publique ?) que sur l'organisation retenue et le management. Cependant, dans plusieurs régions ont eu lieu des manifestations intersyndicales, en particulier lors de l'inauguration le 1<sup>er</sup> avril de 2 ARS, celle de PACA à la suite du colloque et, après un voyage éclair, celle du Nord Pas de Calais. A cette occasion les syndicats ont rappelé leurs inquiétudes sur les politiques en cours et sur les conditions de travail déplorables auxquelles sont soumis les agents.

Par ailleurs, la dernière livraison d'« Actualité et dossier en santé publique » est presque entièrement consacrée à un dossier sur « **Les ARS, un an après** » coordonné par... Claude Evin avec des interventions de plusieurs DG ou directeurs (PACA, Ile-de-France, Bourgogne, Basse-Normandie,...) et un chargé de mission du secrétariat général. On ne savait pas que la revue du HCSP était l'« organe officiel » du ministère !

### Séminaire intersyndical : une date à retenir, le samedi 8 octobre 2011

Le projet de séminaire intersyndical suit son cours au conseil d'administration de l'Union nationale des médecins salariés de France (UCMSF). L'objectif de ce séminaire serait d'échanger entre médecins d'institutions différentes (médecins inspecteurs, praticiens conseils, médecins du travail, de PMI, de la santé scolaire, médecins hospitaliers,...) pour dégager des points communs. Quatre thèmes de préoccupations apparaissent d'ores et déjà partagés : la remise en cause de l'indépendance professionnelle et une démedicalisation de la prise de décision ; les nouvelles modalités d'organisation et de management et leurs conséquences ; la remise en cause du service public et de la santé publique ; une prédominance des objectifs économiques, politiques voire idéologiques dans la gestion du système de santé.

Le CA de l'UCMSF travaille, pour l'instant, à un premier argumentaire autour de ces thèmes ; il sera proposé au prochain bureau de la Coordination médicale hospitalière (CMH) le 28 avril. La date du séminaire a été fixée le samedi 8 octobre 2011 à Paris (une salle est pré-réservée).

## Cà bouge en région



### Nord - Pas-de-Calais

Fait probablement sans précédent, l'ensemble des organisations syndicales tant de la fonction publique que de l'assurance-maladie (sauf FO fonction publique) s'est très rapidement mis d'accord pour faire front commun :

- en se répartissant de manière équitable les différents postes au CA, au CHSCT, au Conseil de surveillance et en présentant un seul candidat par poste lors du premier comité d'agence

- en décidant d'une action commune le 1<sup>er</sup> avril, jour de l'« inauguration » de l'ARS par R. Bachelot et X. Bertrand. : la signature d'une lettre au DG accompagnée d'un préavis de grève pour le 1<sup>er</sup> avril lui demandant de recevoir les syndicats avant l'inauguration et d'apporter des réponses précises aux questions sur les problèmes d'organisation et de management mis en œuvre à l'ARS.

Les syndicats ont alors été reçus par le DG qui s'est par ailleurs engagé par écrit à trouver des solutions en concertation avec le CA ; le préavis de grève a été levé mais les syndicats ont demandé et obtenu d'être reçus le 1<sup>er</sup> avril par des membres du cabinet de X. Bertrand.

### Midi Pyrénées

"L'intersyndicale UNSA, CGT FO, SUD a organisé un rassemblement des personnels dans le hall de l'ARS en fin de matinée le 1er avril. Les personnels étaient tous vêtus de noir pour symboliser le deuil de la santé publique. Notre slogan? "**Alerter, Réagir, S'indigner**". Surprise! Le hall était déjà occupé par des manifestants associatifs et hospitaliers qui préparaient la journée du 2 avril. La matinée s'est terminée en échanges fructueux entre manifestants. A noter la présence de Gérard BAPT, député-maire socialiste de la région, qui a, par ailleurs, bien participé à faire émerger le scandale du Médiateur et celui du Bisphénol. Le député-maire est intervenu et a soutenu les personnels de l'ARS. Par ailleurs, 2 sénateurs et 4 députés de la région ont manifesté leur intérêt pour notre action. Le dossier de presse clair et précis sur l'état actuel de l'ARS Midi Pyrénées a été largement diffusé aux médias ("*1er anniversaire de l'ARS Midi Pyrénées! Une désorganisation absolue destinée à cacher de très grands reculs en terme de services publics*")... Ce qui nous a valu une dépêche APM du DGARS le 4 avril, niant l'évidence (mais pouvait-on s'attendre à autre chose...) et usant sans modération de la langue de bois. **Circulez, il n'y a rien à voir!**"

### Provence Alpes Côte d'Azur

Vendredi 1<sup>er</sup> avril les 3 ministres ont inauguré les locaux du siège à Marseille à l'occasion du 1<sup>er</sup> anniversaire de la création des ARS et dévoilé la plaque inaugurale à l'accueil en présence du DG ARS, de l'équipe de direction, du préfet, du maire et de son adjoint et d'un impressionnant service d'ordre !! Seuls les membres du CODIR ont été invités à la cérémonie et au discours inaugural. La présence des représentants du comité d'agence titulaires a été « requise » pour la déclaration de clôture. Les ministres ont visité la cellule de crise puis le service démocratie sanitaire avant de procéder aux allocutions (non interactives) en salle Camargue.

Une motion intersyndicale « Etat » à laquelle les agents de l'assurance maladie n'ont pas souhaité s'associer, avait été diffusée la veille à tous les agents de l'ARS et fut remise en main propre aux ministres le jour même (à défaut de pouvoir le faire dans un dialogue social en réunion plénière).

La motion fait état d'un mode de gestion centré sur l'hégémonie d'une équipe de direction rapprochée, une très forte hiérarchisation et un cloisonnement des services très mal perçus par l'ensemble des agents, bien loin des principes annoncés lors de la création des agences.

Ces difficultés d'organisation engendrent tensions et souffrance au travail, un mal-être ambiant, ressenti par toutes les catégories de personnels avec un manque de considération, une sensation de déresponsabilisation, un manque de perspectives professionnelles, une pression génératrice de stress inacceptable et la perception d'un discrédit vis-à-vis de nos interlocuteurs et partenaires externes.

La conséquence évidente en est déjà et sera de plus en plus un risque élevé de démotivation et de démobilisation, accru de façon notable par un mode de management déshumanisé.

Le taux de participation très élevé lors des récentes élections est la traduction des attentes très fortes des personnels qui sollicitent régulièrement les syndicats vis-à-vis de questions souvent insuffisamment prises en compte, quand elles ne sont pas niées ou minimisées par la Direction.