



Union Confédérale des  
Médecins Salariés de France (UCMSF)  
65, rue d'Amsterdam  
75008 PARIS  
[www.smisp.fr](http://www.smisp.fr)



Union Nationale des Syndicats Autonomes

Paris, le 17 mars 2016

Le Président du SMISP

à

Monsieur le Secrétaire général des  
ministères chargés des affaires  
sociales

14, avenue Duquesne,  
75350 PARIS 07 SP

Objet : instruction DGS/DUS/SGMAS/SHFDS/2016/40 du 22 janvier 2016 relative aux principes d'organisation des missions de veille et de sécurité sanitaire et des missions relevant des domaines de la défense et de la sécurité au sein des agences régionales de santé

Monsieur le secrétaire général,

Nous tenons à vous faire part de notre surprise à l'occasion de la parution de l'instruction visée en objet..

Ce texte s'inscrit dans le cadre des évolutions liées à la réforme territoriale. Il s'emploie notamment à proposer des aménagements qui concernent au premier chef les services zonaux de défense et sécurité (SZDS) des ARS de zone. En effet, un certain nombre de zones de défense correspondent désormais à un seul périmètre régional. C'était déjà le cas pour la zone Ile de France, et cela le devient pour les zones Nord, Sud-ouest et Sud-est. Seules 3 zones de défense conservent encore un périmètre plurirégional, les zones Ouest, Est et Sud.

Nous observons que les missions d'animation zonale restent bien identifiées et il est rappelé par l'instruction qu'il convient de les conserver dans la mesure où le DGARS de zone « assiste le préfet de zone de défense et de sécurité et à ce titre, anime et coordonne l'ensemble des ARS de la zone ».

Pourtant plusieurs évolutions sont mentionnées par l'instruction, concernant le SZDS, le conseiller sanitaire de zone et le conseiller de défense et sécurité, ces deux conseillers formant le socle des SZDS.

Les missions du conseiller de défense et de sécurité sont précisément décrites tout au long du Titre II de l'instruction, en même temps que le nouveau service zonal proposé "se recentre" autour du seul conseiller de défense et de sécurité. Les modalités de son recrutement sont par ailleurs décrites au titre III des dispositions communes.

A contrario, si sont bien envisagées les missions d'animation zonale, qui seraient confiées à la plateforme régionale VSS de l'ARS située au chef-lieu de la zone de défense, il n'est plus question nulle part du conseiller sanitaire de zone. Ses missions propres ne sont plus évoquées ; ses modalités de recrutement ne sont pas décrites ; le conseiller sanitaire de zone disparaît de ce texte, aucune mention même de son existence antérieure, aucune phrase expliquant cette absence.

De plus, cette instruction abroge un certain nombre de textes antérieurs qui traitaient pour deux d'entre eux des conseillers sanitaires de zone (missions, recrutement).

**Ici, permettez-nous, Monsieur le secrétaire Général, de vous rappeler les enjeux qui s'attachent à ces postes.**

C'est en 2007, à l'issue d'un mouvement syndical, qu'ils ont été créés, et inclus au sein du protocole d'accord que notre syndicat a signé avec le Ministre M. Xavier Bertrand. Ce protocole d'accord prévoyait que 26 emplois de médecin inspecteur régional (MIR) et 6 emplois de conseiller sanitaire de zone, tous dévolus à des médecins inspecteurs de santé publique, devenaient "fonctionnels". Ils ont été créés par un décret du 30 décembre 2007.

Notre première déception est venue avec la suppression des postes de MIR à la naissance des ARS. Notre corps a ainsi perdu l'accès aux postes fonctionnels précédents, de même que la possibilité d'une carrière culminant en échelle D ainsi que celle de conserver cette position au moment de la retraite.

Cette régression statutaire du corps des médecins inspecteurs est toujours très mal vécue au sein de notre corps qui s'est senti trahi par ses employeurs. C'est l'une des raisons qui nuit à l'attractivité de notre métier. Vous en savez l'importance puisque vous nous avez reçu sur ces sujets l'an dernier et que vous avez organisé la tenue d'un groupe de travail qui est appelé à se réunir une seconde fois le 21 mars prochain. Notre corps prend le chemin de l'extinction et nous pensons que ce n'est pas bon pour notre sécurité sanitaire et plus largement pour notre santé publique de démedicaliser l'administration de la santé. Nous nous en sentons comptables devant le citoyen et vous nous ferez le crédit de croire qu'il ne s'agit pas là d'une attitude corporatiste. Nous pensons malheureusement que le groupe de travail qui vient de s'ouvrir est bien celui de la dernière chance et que votre administration et les MISp, n'auront plus d'autre occasion de sauver le métier de médecin de santé publique de la fonction publique d'Etat.

**Alors même que votre administration vient de nous réunir une première fois, nous observons donc la sortie de cette instruction qui semble supprimer purement et simplement les postes de conseiller sanitaire de zone. Comment vos services, de la DGS à la DRH, ont-ils pu porter cette circulaire sans aucune concertation avec nous ? Ces quelques postes encore occupés par des**

**médecins inspecteurs avaient perduré sous le même intitulé et les mêmes fonctions au moment du passage en ARS (ils sont d'ailleurs référencés dans la RIME). Aujourd'hui, ils disparaissent des textes. Au-delà du caractère symbolique pour notre corps, nous vous demandons quelle interprétation donner à cette situation : que deviennent les conseillers sanitaires de zone ? Quelle situation administrative les attend dans la mesure où le décret de 2007 les créant est toujours en vigueur (à l'instar des MIR).**

Sans préjuger de votre réponse et sans parler d'une éventuelle modification de l'instruction, nous tenons à vous rappeler que les membres de notre syndicat sont profondément déçus de la situation qui nous a été imposée ces dernières années et que cette dernière attaque de notre situation professionnelle n'est pas de nature à créer de la confiance.



Dr Jacques RAIMONDEAU

Président du SMISP

Copie :

Monsieur le Directeur général de la santé

Monsieur le Directeur des ressources humaines