



SMISP-Info N°5

18 novembre 2015 - N°05

Pour Lola et toutes les autres victimes de ce jour tragique

Le SMISP s'associe au deuil national, avec une pensée particulière pour nos collègues Georges et Emmanuelle et tous ceux qui, comme eux, ont perdu un enfant ou un proche.

Séminaire du 27 novembre : réfléchir à l'avenir des MISP

Le séminaire de travail d'automne du SMISP UNSA réunira conseil syndical, représentants à la CAP et délégués régionaux le **27 novembre à Paris** (ministère de la santé - pièce 1335).

Il sera consacré à l'actualité immédiate et à une réflexion de fond sur notre métier:

- organisation des nouvelles ARS (organisation générale, dialogue social, mobilité, impact sur les fonctions, perspectives de la mise en place du RIFSEEP, etc...)
- avenir des MISP dans le contexte de l'évolution générale de la fonction publique et de la création de l'agence nationale de santé publique : réflexion sur la définition d'une doctrine d'emploi pour le corps (projet de « corps » interministériel, évolution des missions dans et hors ARS, recrutement, formation...)

Nos conclusions guideront notre action syndicale en 2016 .

Revalorisation des astreintes : enfin une bonne nouvelle !!

L'arrêté fixant les taux des indemnités et les modalités de compensation des **astreintes** est enfin paru (arrêté du 28 septembre 2015, JO du 25 octobre - [lire ici](#)). Il aura donc fallu 6 ans (arrêté en date du 27 juillet 2009 - [lire là](#)) pour que les astreintes soient revalorisées dans notre ministère !! Certains agents des Directions départementales interministérielles ont eu plus de chance (revalorisés dès 2013 aux tarifs qui nous sont aujourd'hui proposés !!!). Le SMISP s'est plaint, à de nombreuses reprises lors d'entretiens avec la DRH ou le SGMAS (lettre du 7 janvier 2013), de la faible rétribution des astreintes et du retard à la publication de l'arrêté de revalorisation, pourtant annoncée depuis plus d'un an... Les augmentations réelles restent bien inférieures à la juste valeur du travail effectué.

Les tarifs pour les astreintes sont les suivants:

- week-end (vendredi soir au lundi matin): on passe de 76 à 109,28 euros (+ 43,8 %)
- semaine: on passe de 121 à 149,48 euros (+ 23,5 %), heure d'intervention de semaine : de 11 à 16 euros (+ 45 %)
- heure d'intervention du samedi au même niveau que l'heure d'intervention des dimanches et jours fériés (22 euros)
- compensation en temps : peu de changement sauf heures d'intervention du dimanche majorées, comme celles des jours fériés, de 100 %.

Nouveauté : En cas d'astreinte imposée avec un délai de prévenance inférieur à 15 jours une majoration (x 1,5) de l'indemnisation ou de la compensation horaire est appliquée. L'arrêté ne fixant pas de date d'application ces tarifs courent, a priori, à partir du 26 octobre 2015, lendemain de sa publication au JO.

Soyez vigilants dans votre ARS, signalez-nous les difficultés.

2015: encore une année sans revalorisation indemnitaire...ras le bol!

Notre administration s'acharne sur nos métiers !! Gel du point d'indice, possibilités de promotions limitées, plafonnement des primes, revalorisation des astreintes 3 ans après celle des agents des DDI (voir supra)... et cela continue puisqu'elle a décidé l'**absence de revalorisation indemnitaire** et donc l'impossibilité de rattrapage par rapport à 2014 (la traditionnelle circulaire annuelle « primes » ne paraîtra donc pas en 2015 !). Par ailleurs l'UNSA emploi solidarité a protesté auprès du SGMAS et de notre ministre ([lire la lettre](#)), sur la question du « reliquat » annuel (en rapport avec la masse salariale non dépensée). Des discussions seraient en cours avec le ministère des finances ; mais, pour l'instant, **aucune solution n'est proposée.**

Certains DG d'ARS proposent une prime exceptionnelle de fin d'année pour tous mais là aussi le plafonnement des primes empêchera largement MISP et PHISP d'en bénéficier. Pendant ce temps, au gré des accords UCANSS, s'accroissent, année après année, les rémunérations des agents de droit privé des ARS, ne faisant qu'augmenter le différentiel de traitement entre personnes censées exercer le même travail au sein de structures qu'on ne peut plus guère nommer "maisons communes". Le SMISP et le SPHISP ont cosigné une lettre à notre ministre dénonçant cette situation ([lire la lettre](#)).

Nous en avons plus qu'assez de ces inégalités et de la dérobade voire du mépris de notre ministère à les traiter.

La santé publique toujours le parent pauvre pour l'affectation des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales 2014

La DREES (N° 937 [Etudes et résultats](#)) vient de publier les résultats de l'affectation des internes en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2014. Cinq spécialités n'ont pas trouvé preneur pour l'ensemble des postes offerts. Comme en 2013, il s'agit de : médecine générale, médecine du travail, santé publique et psychiatrie, auxquelles s'ajoute, pour la première fois en 2014, la biologie médicale. Santé publique et médecine du travail sont les plus touchées et la situation s'aggrave. Pour la santé publique 75 % des postes sont pourvus (84 % en 2013) et pour la médecine du travail 66 % des postes (64 % en 2013).

Rappel : les moins bien classés à l'issue des épreuves ne peuvent choisir que parmi les spécialités non totalement choisies par les mieux classés !!

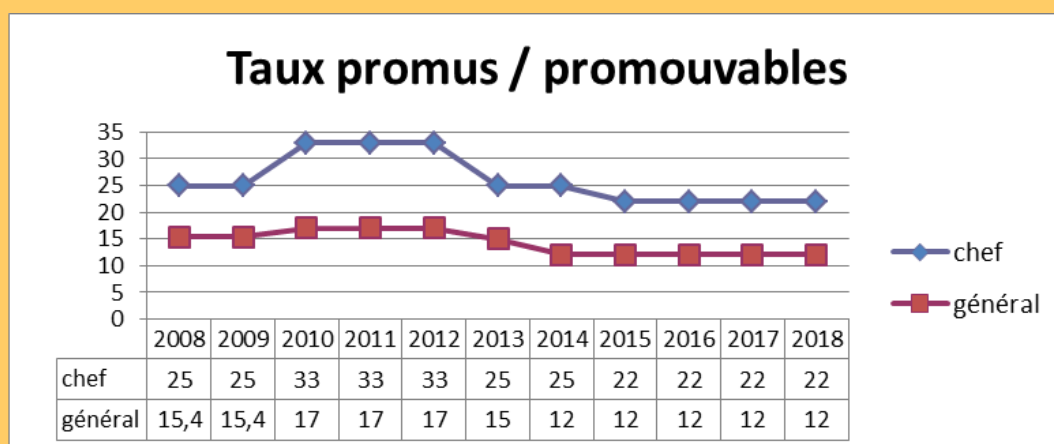
Souffrance au travail

L'InVS a calculé, à partir des données 2007-2012 du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP), les taux annuels de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail. Ce taux était 2 fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes, quelle que soit l'année (3,1% chez les femmes contre 1,4% chez les hommes en 2012). Sur la période considérée, il a augmenté chez les femmes (2,3 à 3,1 %) et chez les hommes (1,1 à 1,4 %), accompagné d'une « *dégradation constatée des conditions de travail et d'une médiatisation croissante de cette problématique* ». Ces taux suivent un gradient social croissant des ouvriers vers les cadres. [Lire l'étude.](#)

Ratios promus / promouvables : à la baisse...

En 2016, on attend toujours le nouvel arrêté (celui du 18 février valable 3 ans n'est plus applicable). Les ratios proposés pour 2016-2018 au ministère des finances (qui pourrait les refuser !!) sont de 22% pour l'avancement au grade de chef (25% en 2014), soit 7 avancements et 12% pour le grade de général (inchangé), soit 16 avancements. Cette situation limite nos carrières et nos rémunérations et aggrave la faible attractivité de notre corps, elle a été dénoncée à la dernière CAP du 15 octobre 2015. Une lettre de protestation (une de plus !) a été envoyée le 7 octobre à notre ministre ([lire la lettre](#)). La réponse du SGMAS fut rapide et...négative bien sûr ([lire la réponse](#)). Le SGMAS justifie les taux proposés par la prise en compte de « *la soutenabilité financière dans un contexte contraint* », le déséquilibre de la pyramide du corps et fait référence à la situation dans d'autres corps. Répondre à la non attractivité du corps et à la baisse d'effectifs par des propositions... aggravant la non attractivité ! Bel exemple d'argumentation circulaire.

Rappel : les taux de promotion, suite à notre protocole d'accord de 2007, avaient augmenté en 2007 puis en 2010 (surtout celui de chef). A partir de 2013, ils ont à nouveau baissé pour redevenir inférieurs aux taux de 2007, et ce pour plusieurs années.



Risques de conflits d'intérêts dans les ARS : 2 cas d'école

Cas de M. Claude Evin : DGARS Ile-de-France jusqu'en juin dernier, ancien ministre des affaires sociales et de la santé, ancien président de la Fédération hospitalière de France, M. EVIN intègre le cabinet d'avocats d'affaires DLA PIPER dans le département « Sciences de la vie et santé » où il « *interviendra plus particulièrement auprès des professionnels et établissements de santé et médico-sociaux* », et aura pour mission « *d'offrir aux différents acteurs du système de santé une large gamme de compétences conseil et contentieux* », « *d'intervenir dans le domaine de la protection complémentaire santé en lien avec les associés intervenant dans le domaine des assurances* » ! L'UNSA emploi/solidarité a saisi notre ministre le 8 septembre ([lire la lettre](#)). Réponse là encore rapide du SGMAS le 22 septembre ([lire la réponse](#)) indiquant qu'après sa saisie à la demande de l'intéressé, la Commission de déontologie de la fonction publique a donné un avis favorable « *sous réserve qu'il s'abstienne, jusqu'au 30 septembre 2018, de toutes relations d'affaires avec l'ARS d'Ile-de-France* ».

Cas de M. Jacquinet : Dans le même courrier, le SGMAS revient sur le cas de l'ancien DGARS Rhône-Alpes (dossier sur notre site Internet) : là aussi l'avis de la Commission est favorable mais il « *doit, jusqu'au 16 février 2017, s'abstenir d'intervenir au profit des établissements sanitaires et médico-sociaux publics et privés situés dans le ressort de l'ARS Rhône-Alpes, des collectivités territoriales et leurs établissements de ce même périmètre et des entreprises pour lesquelles il a eu à connaître par ses précédentes fonctions. Il doit également s'abstenir de toute relation, à son initiative, avec l'ARS de Rhône-Alpes* ».

Les conflits d'intérêts font moins de bruit en santé publique qu'en économie où 150 économistes se sont opposés par une tribune récemment publiée à la nomination du futur gouverneur de la Banque de France. Le cas Evin a néanmoins fait l'objet d'un entrefilet du *Canard enchaîné* (9 septembre) et d'un [article de Mediapart](#) (16 octobre).

Vie syndicale

Retour sur la rencontre avec le SGMAS du 22 avril 2015

Une délégation du SMISP a été reçue par M. Ricordeau, SG des ministères sociaux et M. Blondel, DRH du ministère. Nous avons fait remonter les nombreuses insatisfactions observées depuis 5 ans en particulier dans les ARS: dévalorisation de notre métier, souffrance au travail, défaut de concertation, enjeux liés à la sécurité sanitaire, à la prévention, à l'inspection-contrôle, insuffisance de prise en compte de la santé publique. Nous avons insisté sur la démobilisation du corps et le fossé créé progressivement avec nos responsables. En parallèle, nous avons rappelé le défaut d'attractivité rendant impossible la compensation des importants départs à la retraite de ces 5 dernières années et les questions de recrutement et de formation (pas de concours en 2015 pour les MISP, PhISP et IES, pas de responsable de la filière des MISP à l'EHESP). Une interrogation d'ensemble sur l'avenir de certains corps de fonctionnaires et la possible mise en extinction du corps des MISP se pose bien.



Nos interlocuteurs ont affirmé que nos craintes étaient vaines et que les « médecins » restaient très désirés dans les ARS... Nous avons recentré la question du SMISP, non d'une présence médicale en ARS, mais de l'existence d'un corps de médecins spécialistes en santé publique, fonctionnaires d'Etat à compétence d'inspection et dont les fonctions s'étendent au-delà des ARS. **Formulée ainsi la question n'a pas reçu de réponse tranchée et définitive !!!!** Et des évolutions, peut-être majeures, ne sont pas à exclure.

Un groupe de travail devait être mis en place avant l'été 2015 avec l'accord du cabinet, sur les compétences des MISP/missions des ARS avec l'idée de développer une véritable doctrine d'emploi des MISP donnée par le ministère afin de servir de cadrage au groupe de travail associant les différentes directions de l'administration centrale (DGS, DGOS, DSS,...), les ARS, les principales agences nationales, l'EHESP, le SMISP et la CFDT pour les organisations syndicales. Un mandat de 6 à 10 mois devait permettre d'asseoir une vision globale sur la carrière, le métier et ses missions, le recrutement, la formation, les parcours professionnels, le positionnement statutaire (dont la question des anciens MIR et CSZ). La demande du SMISP était de disposer de cette doctrine d'emploi pour le séminaire syndical de juin, mais aucun document ne nous est parvenu à ce jour !!

Discrimination syndicale

Plusieurs situations vécues par certains de nos collègues disposant de mandats syndicaux et de décharges syndicales nous sont remontées qui s'apparentent à des discriminations de nature syndicale. Un cas, particulièrement grave, a été évoqué lors de la dernière CAP des MISP le 15 octobre mais il n'apparaît pas isolé. Rappelons que, quand elle est établie, la discrimination syndicale est un délit. Déjà, en mai 2013, l'UNSA emploi/solidarité avait attiré l'attention du SGMAS de l'époque, M. Piveteau, sur plusieurs situations vécues en ARS, démarche qui avait donné lieu à des mises au point de la DRH.

Nous n'hésiterons pas au besoin à engager les actions nécessaires.

Agents de la DRH : même combat

A la demande des agents de la sous-direction de la DRH gérant les personnels (SD2), et constatant notamment le manque d'effectifs, la difficulté à remplacer les agents qui sont mutés (important turn-over), la surcharge de travail et l'absence de valorisation professionnelle (avancement, stagnation du point d'indice et gel des primes), les organisations syndicales UNSA, CGT, FO, CFTC et CFDT ont conjointement demandé, en septembre, au SGMAS un rendez-vous en urgence pour examiner les solutions à apporter à cette situation (qui a également été évoquée au comité technique d'administration centrale le 2 octobre). Le SMISP s'est également déclaré solidaire des collègues de la DRH lors de la CAP du 15 octobre 2015.

Cette situation, outre le problème des difficultés propres de ces agents, est particulièrement inquiétante car ils doivent assurer le suivi de plusieurs corps de fonctionnaires déjà mis à mal par le fonctionnement des ARS et de nombreuses problématiques collectives et individuelles !

Une DRH solide et en pleine possession de ses moyens aurait été la bienvenue !!

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

- Le Bureau du SMISP-

Informations et autres SMISP-Info sur <http://www.smisp.fr/>

**SYNDICAT
DES MEDECINS
INSPECTEURS
DE SANTE
PUBLIQUE**

UNION NATIONALE DES SYNDICATS AUTONOMES (UNSA)
UNION CONFEDERALE DES MEDECINS SALARIES DE
FRANCE (UCMSF)
www.smisp.fr

BULLETIN D'ADHESION - A JOINDRE A LA COTISATION 2015

Nom et prénom :

Sexe : M / F

Coordonnées personnelles : Adresse :

.....
.....
.....

Tél personnel :

mail : _____ @ _____

Coordonnées professionnelles : adresse (Préciser éventuellement la DT, le poste occupé...)

.....
.....
.....

Tél professionnel :

mail : _____@sante.gouv.fr ou
_____@ars.sante.fr

MISP 90 €

MIChef : • 110 €

MIGénéral : • 130 €

contractuel(le) et autre statut : 90 € (moins de 4000 € nets mensuels), 110 € (entre 4000 et 5000 € nets mensuels), 130 € (au-dessus de 5000 € nets mensuels)

Retraité(e) : 60 €

NB : vous avez droit à une réduction d'impôts de 66 % du montant de l'adhésion

• temps plein • temps partiel : _____% •

disponibilité • détachement ou mis à disposition ?

Merci de votre soutien et de vos réponses précises qui permettent de mieux vous connaître et vous défendre.

Vos remarques et vos attentes vis à vis du SMISP (et plus sur feuille séparée si vous êtes en verve):

date:

signature:

Chèque à l'ordre du SMISP, à renvoyer au trésorier : Thierry Mathieu - l'Herculis 12
chemin de la Turbie 98000 MONACO