

Le 23 mai 2006

Ma Chère Collègue, Mon cher Collègue,

Depuis quelques semaines, vous êtes destinataires de tracts numériques sonnante le tocsin et vous appelant à la grève. Une alliance syndicale de circonstance continue de crier au feu s'appuyant sur la méconnaissance par beaucoup de PH de l'actuel statut. De plus rares sont ceux qui ont analysé les projets négociés.

Ce jeu de la désinformation et de la manipulation est malsain.

Certes nous avons beaucoup de raisons d'insatisfaction. Nos budgets sont dans le rouge. Le paiement du temps volontairement travaillé ne s'effectue que de façon incomplète. Le dossier des retraites est au point mort. Quant à notre statut actuel il ne nous garantit pas, loin s'en faut, de l'arbitraire administratif ! Ainsi des conflits locaux existent, qui, malgré l'action syndicale déstabilisent les collègues. La précarité et la remise en cause de l'indépendance professionnelle sont des pratiques qui sont aujourd'hui, malheureusement, possibles et observables avec le statut actuel qui présente à nos yeux bien des effets négatifs.

C'est pour cela que nous avons choisi de négocier pied à pied le projet de modification du décret statutaire. Au terme de cette négociation nous disons que ce texte est correct et qu'il améliore la transparence des procédures en respectant totalement l'indépendance professionnelle.

Sur les nominations et affectations résumons ! Le docteur B....., pneumologue, concourt au CNPH. Il est reçu. Il est inscrit sur une liste d'aptitude. L'hôpital D... cherche à recruter un pneumologue. Un profil de poste est établi (structure d'exercice, descriptif du poste, plages additionnelles, permanence des soins...). Il est validé collectivement par le conseil de pôle correspondant et par la CME. Le docteur B... en prend connaissance. Ce profil de poste satisfait le docteur B... qui dépose une candidature officielle. Celle-ci est examinée par la CME et le conseil exécutif. Si les avis sont positifs et convergents, le docteur B... est alors nommé par le Ministre, praticien des hôpitaux à l'hôpital de D... . Son affectation est alors purement formelle puisqu'elle est parfaitement décrite dans le profil de poste. La validation de cette affectation dans le pôle est réalisée conjointement et médicalement par le responsable de pôle et le Président de CME. La signature officielle est celle du Centre National de Gestion.

Un recours est prévu au plan national via la commission nationale statutaire si, à un instant quelconque, les instances locales et le candidat étaient en désaccord, ou si un désaccord existe entre les instances locales.

Objectivement, les modifications statutaires portant sur la nomination affectation sont limitées et apportent au praticien via le profil de poste des informations synthétiques qui ne sont pas toujours claires aujourd'hui. Le directeur n'intervient pas. L'indépendance de la nomination et de l'affectation n'est jamais contestée. Les recrutements seront plus rapides améliorant ainsi l'attractivité de l'hôpital.

Aujourd'hui il nous paraît indispensable de nous réunir autour d'une plateforme au sein de laquelle nous exigeons :

- Une dotation supplémentaire indispensable au bon fonctionnement des hôpitaux. Nos budgets insuffisants conduisent à des limitations et à des arrêts d'activités qui sont préjudiciables à la prise en charge des patients.
- La priorisation du dossier des retraites aussi bien pour le dossier de l'IRCANTEC des praticiens hospitaliers que celui de la part hospitalière des universitaires.
- Enfin, la rémunération dans sa totalité du temps de travail volontairement réalisée et nécessaire à la prise en charge des patients est une exigence pour les temps plein comme pour les temps partiels. Il est inacceptable de voir que sous des alibis divers, cette rémunération du travail effectué n'est pas toujours reconnue. Quant au compte épargne temps, compte tenu de la fracture démographique à venir, nous demandons qu'il soit possible de racheter les jours épargnés avec une transmission éventuelle aux ayants droits.

Aux élections de 2005, notre union syndicale a permis de constituer l'ensemble le plus représentatif aussi bien chez les hospitaliers que chez les universitaires, aussi bien chez les temps pleins que chez les temps partiels. La campagne bruyante de dénigrement et de désinformation doit cesser. Il suffit de se référer aux sièges obtenus aux différentes élections

La défense du service public hospitalier est notre objectif commun et premier. Il est synonyme d'un haut niveau d'exigence mais aussi de capacités d'adaptation. C'est ce chemin syndical que nous poursuivons ensemble

Faisons unis entendre ce message.