

PH, tenez bon !

G. Eschemann, M. Vignier, Ch. Linget et P. Faraggi

A la suite de notre mouvement de grève et des négociations qui ont suivi, plusieurs de nos revendications ont été intégrées dans la troisième version des propositions du texte sur la gouvernance.

Nous avons donc obtenu des changements notables et rien n'a été inutile !

Mais un désaccord majeur persiste sur la question de la nomination des chefs de service : nous ne voulons à aucun prix d'une nomination par le directeur et/ou par le président de CME !

NOTRE ACTION A EU DES EFFETS NOTABLES :

- Les attributions du CA et de la CME sont en partie rééquilibrées par la diminution des prérogatives du Conseil exécutif médico-administratif.

- Ce dernier, comme nous l'avions demandé, se rapproche d'une instance d'élaboration et de suivi des décisions. Il est doté d'une vraie parité, mais le Directeur en demeure le Président. Ses membres médicaux sont élus par la CME et non plus désignés par le Président de la CME.

- Les Responsables de pôle, nommés par le Directeur et le Président de la CME, sont proposés par leurs pairs, médecins du pôle, et légitimés par l'avis de la CME.

- Le maintien possible à long terme des services à l'intérieur des pôles et des chefs de service (mais conditionné à une procédure d'habilitation) est clairement inscrit dans le texte.

MAIS L'IMPORTANT RESTE ENCORE A OBTENIR !

Dans le projet de texte, la nomination telle que nous la connaissons, c'est-à-dire l'affectation dans un service du chef de service, résulte d'une décision locale du Président de la CME et du Directeur. Et si nous laissons faire, demain, ce sont tous les PH qui seront recrutés par le directeur ! C'est bien sûr inacceptable !

Attention à ne pas minimiser la portée de ces dispositions particulièrement agressives pour la place et l'indépendance du corps médical à l'hôpital qui se verrait ainsi bridé, cantonné dans une subordination locale à l'ordre administratif alors que dans le même temps les directeurs défendent efficacement leur nomination ministérielle et réclament pour eux un statut plus prestigieux.

Une telle prise de pouvoir qui n'est nullement justifiée par les nouveaux modes de financement de l'hôpital **bouleverserait totalement les équilibres institutionnels, et modifierait radicalement le contexte de travail de tous les PH.**

Depuis quand les directeurs ont-ils une quelconque compétence pour nommer les médecins ? Quant aux présidents de la CME que vous élisez, trouvez-vous normal qu'ils vous nomment ?

La nomination et l'affectation des chefs de service et au delà de l'ensemble des praticiens dans un établissement ne peut, même partiellement, dépendre du directeur.

NOUS DEVONS DONC MAINTENIR NOTRE MOBILISATION UNITAIRE ET NOUS VOUS APPELONS A PARTICIPER MASSIVEMENT A

LA GREVE DU JEUDI 22 JANVIER

Paiement du Temps de Travail Additionnel: un droit

Est-il nécessaire de rappeler un principe de droit : ***tout travail accompli mérite salaire***. Si vous avez fourni à votre administration un tableau de service mensuel le 20 de chaque mois et que vous avez travaillé au delà des obligations normales de service (plus de 10 demi journées ou plus de 48 h hebdomadaires en moyenne sur le quadrimestre), vos plages additionnelles doivent être, selon votre choix, indemnisées ou versées au CET (dans la limite de 30 jours annuels). En effet, en dehors d'une procédure particulière de décompte de vos plages additionnelles validée par la signature d'une contractualisation, aucun Directeur ne peut s'opposer à ce principe de droit, quel que soit son budget.

En cas de refus de paiement (ou de non réponse dans les deux mois) après demande écrite en recommandé avec AR à votre directeur, vous pouvez faire une requête auprès de votre Tribunal Administratif (coût : timbre fiscal de 15 €, courrier en 4 exemplaires en recommandé avec AR)

Aucun Tribunal ne pourra contester votre droit : vous avez travaillé, vous l'avez justifié, vous serez payé.

Le modèle de la procédure de requête auprès des Tribunaux Administratifs sera en ligne sur nos sites internet.

M. Vignier

Revalorisation des astreintes : une obligation

Au delà de l'indispensable revalorisation des déplacements, il est temps de reconnaître la perte de liberté d'un praticien maintenu à disposition à domicile pendant l'astreinte. Cet assujétissement doit être pris en compte et compensé à double titre :

- celui du temps passé au domicile en astreinte qui, comme le déplacement, doit être considéré comme du temps de travail et donc générer des avantages pour la retraite et du temps additionnel.

- celui de la compensation de la sujétion (nuit, samedi am, dimanche et férié) par le versement d'une indemnité.

L'astreinte "de base" doit correspondre, en temps et en argent, au quart de la garde soit à 62,5€ par astreinte ET à une demi-journée de TA pour deux astreintes. Bien entendu, un seul type d'astreinte doit être retenu. Le déplacement en plage de sujétion doit être à la fois payé par l'indemnité de déplacement ET décompté, heure pour heure, du temps de travail effectif à l'intérieur des obligations hebdomadaires de service.

Toutes les indemnités perçues pour l'astreinte doivent être incluses dans l'assiette Ircantec.

G. Eschemann et Ch. Linget

Adhérez aux syndicats constitutifs de la CHG !

Secrétariat Général : J.-C. Pénochet - Polyclinique de psychiatrie - CHU - 34295 Montpellier
fax : 04 67 33 66 70 - email : jc.penochet@wanadoo.fr

Les nouvelles syndicales sont sur WWW.CHGWEB.ORG

Fédération des
praticiens des
Hôpitaux Généraux

Syndicat National des
Médecins Anesthésistes
Réanimateurs des Hôpitaux
Non Universitaires

Syndicat des
Psychiatres des
Hôpitaux

Syndicat National des
Biologistes des
Hôpitaux

Adhérez en ligne

www.fnap.net

www.snmarhnu.org

www.psychiatrie.com.fr

www.snbh.asso.fr

