

REVUE DU SYNDICAT NATIONAL DES MÉDECINS ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS DES HÔPITAUX NON-UNIVERSITAIRES

EDITORIAL

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Que de chemin parcouru depuis 1998 et comment vous remercier de votre confiance, de vos encouragements et de vos remarques parfois teintées de propos un peu vifs.

Notre syndicat, le SNMARHNU, n'a pas besoin de faire valoir la paternité de telle ou telle décision prononcée par les tutelles pour donner l'impression d'être le plus fort, le plus efficace, le mieux placé ; nous savons tous que l'action syndicale, c'est une stratégie des petits pas où nous sommes tous impliqués pour qu'un jour comme par hasard, toutes les voix deviennent consensuelles ; ce jour-là nous prenons conscience que nos efforts pour convaincre, que notre honnêteté et le réalisme de nos propos n'ont pas été vains.

En 1980, lorsque nous scandions : « travail de nuit égal travail de jour », la discussion était rude entre nous car beaucoup de nos collègues considéraient que le médecin anesthésiste réanimateur était bien au dessus de ce genre de revendication ; aujourd'hui, allez défendre le contraire, on vous rira au nez. Il aura fallu 20 ans pour que le travail de nuit soit intégré dans nos obligations de service et que le repos le lendemain du travail de nuit soit effectif.

En 25 ans de syndicalisme, j'ai participé aux nominations et à la défense de bien des collègues, en Commission Nationale Statutaire et de Discipline ; nous avons toujours été pragmatiques et objectifs dans nos décisions qui nous ont parfois fâché avec des amis. C'est que pour moi être représentant syndical ne donne pas des droits mais impose avant tout des devoirs.

Le SNMARHNU n'a pas signé les protocoles de « modernisation du statut » (relevé de décision du 30 mars) car nous avons jugé et dénoncé d'emblée comme négatives les conséquences du projet de nouvelle gouvernance. Les expériences en cours montrent avec quelle désinvolture l'opinion des Praticiens Hospitaliers est traitée, là où on a cru ces mesures comme étant une avancée pour continuer à exercer un métier engagé dans une dynamique d'amélioration des soins et la garantie de la solidarité d'un service public, on découvre les effets réducteurs du financement par la T2A et la soumission du corps médical aux seules exigences économiques du Directeur d'établissement, le médecin étant jugé irresponsable mais chargé malgré lui à mettre en application les contraintes économiques.

Quel gâchis ! Alors que les services d'accueil et d'urgence sont débordés et ne trouvent plus de lits pour héberger leurs patients, nos départements d'anesthésie-réanimation sont promis au saucissonnage entre divers pôles, la polyvalence de notre spécialité et de nos diplômés est remise en question, le maintien de l'amélioration de nos conditions d'exercice deviennent incertaines et nombre de plateaux techniques sont destinés à être fermés et délocalisés.

La multiplication des listes électorales ne peut qu'affaiblir notre action et nous rendre tous vulnérables. Entre FO qui est aussi le représentant des Directeurs d'établissement, l'AMUF qui ne représente que les Urgences, la CMH et le SNAM qui par opportunisme et absence de sens critique, signent toutes les décisions proposées par le Ministre, et le SNPHAR très impliqué dans les CHU, nous risquons de perdre en représentativité des hôpitaux généraux.

Plus que jamais, nous avons besoin que le SNMARHNU soit un syndicat fort regroupant toutes les voix des Anesthésistes-Réanimateurs des Hôpitaux Généraux. Quel que soit votre lieu d'exercice : aux urgences, en réanimation, au bloc opératoire, votez SNMARHNU pour parler et défendre notre spécialité et nos établissements d'une seule voix.

Michel Vignier (Mantes-la-Jolie), Président du S.N.M.A.R.H.N.U.

MAI 2005

www.snmahrnu.org

Les Commissions Nationales Statutaires et de Discipline

Qu'est ce que c'est, ça sert à quoi ?

La Commission Nationale Statutaire (CNS) siège courant juin pour examiner les dossiers de candidatures sur les postes de praticiens hospitaliers dans les CHU et les CHG non universitaires.

Chaque discipline est représentée par les membres syndicaux.

Un conseiller d'Etat (président de la Commission), un médecin inspecteur (rapporteur), 6 membres de l'administration (médecins inspecteurs ou directeurs) font face à six membres syndicaux représentant les praticiens hospitaliers (+ 6 membres représentant les membres enseignants et hospitaliers pour les candidatures dans les CHU).

Pour chaque candidat, les avis des instances locales (CME et Conseil d'Administration), où a postulé le candidat, a son poids. Dans la majorité des cas, l'assemblée émet d'emblée un avis favorable à la nomination des praticiens ; ailleurs un débat a lieu soit en raison d'avis locaux défavorables ou discordants, soit en raison de problèmes particuliers. (En 2004, 6 candidatures ont été discutées et des avis différents des instances locales ont pu être donnés). **Le SNMARHNU prend le soin d'avertir le candidat du résultat de la Commission (avant la publication de l'arrêté ministériel).**

Le rôle essentiel du SNMARHNU à la CNS a été de promouvoir la carrière des anesthésistes-réanimateurs quel que soit leur site d'exercice (anesthésie, réanimation, urgences-Samu, douleur). Notre liste a pour but de continuer à défendre la diversité d'exercice.

Il a toujours eu une vision large des potentialités de la spécialité et a contribué à moderniser le cursus universitaire de manière à préparer les jeunes à cette diversité.

Les représentants syndicaux siégeant à cette commission s'évertuent toujours de défendre le

praticien. Par exemple, une candidature n'a pu être refusée sous prétexte qu'elle empêchait un « rééquilibrage de la pyramide des âges ». Malgré un avis défavorable des instances locales, une nomination d'un praticien a reçu l'avis favorable de la commission, suivant ainsi l'avis favorable de son chef de service d'anesthésie, ceci après examen de son CV et des problèmes locaux existants dus aux autres spécialités.

Le SNMARHNU a 2 postes dans cette commission : Le Docteur VIGNIER (Mantes la Jolie), Président, et le Docteur GOUMARD (La Rochelle), Secrétaire Générale.

Il est capital que le SNMARHNU ait le plus de siège possibles :

- **pour défendre les candidats que leur choix porte vers les CHG, dont l'exercice est si différent de celui des CHU,**
- **pour promouvoir l'exercice diversifié de la profession, dans des sites variés, ce qu'un syndicat tout entier tourné vers les urgences ne peut faire**

Quant au Conseil de Discipline sa composition est la même. Il s'est réuni 2 fois ces dernières années.

Il s'occupe tout particulièrement de problèmes juridiques qui échappent à la compétence de la CNS.

Le rôle des représentants est là aussi très important ; son rôle est celui d'un avocat, « avocat expert du praticien hospitalier ».

Ces élections revêtent un rôle capital dans la reconnaissance du poids d'un syndicat. Le SNMARHNU défend les praticiens, dans l'établissement si particulier qu'est le CHG, et dans la diversité de site et d'exercice que l'on ne rencontre qu'en hôpital non universitaire

**AUX ELECTIONS A LA CNS ET A LA CND,
VOTEZ S.N.M.A.R.H.N.U.**

Dr D. GOUMARD, secrétaire générale (La Rochelle)

Elections statutaires : mode d'emploi

Dans quelques jours, tous les PH vont être conviés à élire leur représentant aux diverses commissions ministérielles. Véritable test de représentativité, ces élections donnent aussi au pouvoir en place l'occasion de mesurer la crédibilité de chaque organisation et ainsi le crédit à accorder à leurs propos.

Cette année, ces élections se déroulent dans un climat tendu, en pleine négociation sur nos statuts et l'avenir de l'hôpital, revêtant de ce fait une importance capitale. En effet, les positions de chacun sont désormais claires et de ces élections peuvent dépendre le résultat des négociations en cours.

Par contre, situation inédite dans ce type de scrutin, 5 listes se présentent en anesthésie-réanimation cette année : « tous les mêmes ! » me direz-vous. Et bien pas tout à fait. Il est donc temps de savoir qui est qui.

- **Une de ces listes est présentée par la CMH : récente signataire avec le SNAM du relevé de décision tendant à modifier le statut des PH dans le sens**

d'une perte de notre indépendance professionnelle, elle a fait le choix d'un hôpital hyperlibéral géré par quelques nouveaux mandarins et les directeurs. Cette organisation s'est singularisée ces dernières années par une attitude de soumission à tous les pouvoirs : gageons que son Président ne devrait pas tarder à devenir Directeur d'ARH ou conseiller ministériel.

- **FO présente également une liste : cette organisation commune avec les directeurs n'a jamais représenté les PH dans aucune négociation et taxe les autres « d'inexpérimentées ». Pour des organisations qui ont négocié ces dernières années toutes les avancées que nous connaissons depuis ces 5 dernières années, on a vu pire négociateurs !**
- **Le très médiatique président de l'AMUHF a également décidé de présenter une liste en anesthésie-réanimation. C'est là une énorme erreur politique, fruit de son ressentiment**

largement exprimé contre notre spécialité. S'il est normal que les urgentistes disposent d'une représentation au sein du collège de médecine et non en anesthésie-réanimation, cette attitude met à mal des années de construction patiente d'une spécialité qui doit rester une et indivisible. C'est cette union qui a fait la force de notre discipline, ne la détruisons pas !

- La très puissante machine du SNPHAR présente bien entendu sa liste. Si cette organisation a vocation à représenter les CHU, elle ne cache pas ses tendances hégémoniques sur la spécialité. Or, chacun sait que les conditions d'exercice en hôpital non universitaire sont très spécifiques et que nous n'avons pas vocation à tous devenir de mini-CHU, loin de là. L'expérience des négociations au niveau national et désormais au niveau régional prouvent

combien cette analyse est juste. Nous respectons ses positions quand elle s'exprime à propos des CHU, nous entendons être respectés dans notre situation de représentant des hôpitaux généraux, du plus petit au plus gros.

Alors, si vous ne vous retrouvez pas dans ces listes, que vous pensez que l'anesthésie-réanimation se doit d'être défendue en hôpital général par des collègues qui savent ce que vous y vivez, que l'anesthésie-réanimation doit rester une et indivisible, et que le combat contre le management administratif et financier exclusif vaut la peine d'être mené, il ne vous reste plus qu'à

voter massivement pour le SNMARHNU

Dr B. Bréchignac, Trésorier (Sallanches)

ET MAINTENANT, OÙ VA-T-ON ?

Après des années de succès syndicaux sur notre temps de présence à l'hôpital et sur une certaine reconnaissance de la pénibilité de la profession, nous voici confrontés à une menace d'un nouveau genre : politique et institutionnelle. Elle concerne notre place et notre indépendance professionnelles à l'hôpital.

Le nouveau mode de tarification à l'activité (T2A) transforme les hôpitaux publics en entreprises de production de soins à caractère privé, source de conflits majeurs à l'avenir compte tenu des missions de l'hôpital.

Le nouveau mode de gouvernance (ordonnances à sortir sous peu) réserve au Directeur d'Hôpital un rôle de chef d'entreprise, à la tête d'un Conseil Exécutif comprenant comme seuls médecins des chefs de pôles nommés (et le cas échéant, démis) in fine par lui.

Ces médecins sont nommés sur la base d'un contrat avec délégation de gestion, contrat que devront appliquer chefs de service et PH.

Et pour tout verrouiller, une « modernisation du statut de PH » est en cours après signature le 30 mars du « relevé de décision » par 2 syndicats minoritaires (CMH et SNAM) qui donne au directeur droit final d'embauche des PH (et de leur « mise en recherche d'affectation » éventuelle). Le SNMARHNU, comme la CHG, a REFUSÉ ce protocole infâme.

L'activité T2A - dépendante des PH - et le rôle crucial des directeurs sont lourds de menaces pour leur indépendance professionnelle.

Certes, les exigences du SNMARHNU sont les mêmes en ce qui concerne l'amélioration de conditions d'exercice et de rémunération :

- revalorisation réelle des astreintes, rapide et substantielle (quel scandale de voir avec quelle rapidité et quelle générosité les pouvoirs publics ont revalorisé l'astreinte des médecins libéraux - 150 € - alors qu'avec de la chance (!) le relevé de décision prévoit 42 € en 2007) ;
- élargissement de l'assiette de l'IRCANTEC aux astreintes ;
- amélioration des conditions d'application et de la rémunération du Temps de Travail Additionnel (toujours scandaleusement variables d'un CH à l'autre) ;
- défense intransigeante de la directive européenne (93/104/DE) dont l'application s'est faite grâce au SNMARHNU, rejoint par l'ensemble des syndicats, et dont la remise en cause serait un casus belli ;
- combat pour faire accepter par la Commission sur l'Organisation des plateaux techniques la réalité de la diversité des établissements, et que l'on cesse de tout calquer sur les CHU ;
- développement de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles autour des activités des services et non par la seule « recertification » du médecin ;

Mais, c'est nouveau, il faut maintenant que le SNMARHNU revienne à défendre ce qui nous semblait acquis dans les fondements de notre mission :

DEFENSE DE L'INDEPENDANCE STATUTAIRE ET DE L'INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE = VOILA NOS OBJECTIFS ESSENTIELS POUR L'AVENIR !

James Brodeur, vice-président (Bourges)

Listes du Syndicat National des Médecins Anesthésistes Réanimateurs des Hôpitaux Non Universitaires (SNMARHNU) membre de la CHG et du Collectif des Syndicats de PH

Commission Statutaire Nationale compétente
pour les praticiens hospitaliers temps plein
en anesthésie-réanimation (tête de liste = M. Vignier)

Conseil de discipline compétent pour les praticiens
hospitaliers temps plein en anesthésie-réanimation
(tête de liste = P. Doutré)

Michel Vignier	CH - Mantes-la-Jolie
James Brodeur	CH - Bourges
Danièle Goumard	CH - La Rochelle
Bernard Bréchnignac	CH de Sallanches - Chamonix
Michel Kaidomar	CH - Fréjus-Saint-Raphaël
Sandrine Lopez	CH - Perpignan
Guy Lebrun	CH - Saint-Quentin
Seti Reyes	CH - Montfermeil
Roland Crespel	CH - Avignon
Jean Marty	CH - Tarbes
Patrick Séjourne	CH - Corbeil Essonne
Jean-Claude Ducreux	CH - Roanne

Pierre-Antoine Doutré	CH Belfort - Montbeliard
Pierre Perucho	CH - Perpignan
Gervais Vielle	CH - Mont de Marsan
Rémi Brule	CH - Dinan
Yves Galloux	CH - Beaune
Pierre-Marie Dequire	CH - Alençon
Alain Augagneur	CH - Montluçon
Paulette Derrien	CH - Morlaix
Denis Lemanissier	CH - Le Mans
Hubert Tonnelier	CH - Epinal
Lionel Valéri	CH - La Ciotat
Pierre Blot	CH - Montfermeil



BULLETIN D'ADHESION AU SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS ANESTHESISTES REANIMATEURS DES HOPITAUX NON UNIVERSITAIRES

NOM : Prénom :

Année de naissance : Nationalité :

Adresse personnelle :	Adresse professionnelle :
n° :	Centre hospitalier :
Voie :	
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Tél. :	Tél. :
Fax :	Fax :
e-mail :	e-mail :

N.B. : un bulletin mensuel e-mail sera envoyé tous les débuts de mois à tous ceux qui nous auront fournis leur adresse électronique, permettant à tous les adhérents-cotisants d'être tenus au courant en temps quasi-réel des résultats des dernières réunions, des débats en cours et des derniers textes.

Cursus : - Année de thèse :

Mode d'exercice : CHG

- Année de qualification :

Convention FEHAP

- Année de DES :

Temps Plein

- Année de CES :

Temps partiel

Activité libérale : Responsabilité : Chef de service Coordonnateur Resp UF

Statut : PH PH contractuel PH associé Attaché PAC Autres :

Secteur d'activité : Anesthésie/Bloc SAMU-SMUR Urgences
 Douleur Réa Autres :

Modifications intervenues dans votre établissement ces deux dernières années :

Départs : Dr Nominations : Dr

Postes vacants :

COTISATION ANNÉE 2005

Inscription unique 110 Euros Inscription groupées 100 Euros (2/3 pers ou plus)

Formulaire à retourner accompagné de votre règlement à : Dr BRECHIGNAC - Centre hospitalier - 74700 SALLANCHES

Merci d'établir vos chèques à l'ordre du SNMARHNU CCP n° : 33.968.97V 033 La source