

Chers collègues,

Je suis un jeune PH temps plein de 34 ans dans un CHG, depuis 2 ans et demi. Je ne suis pas syndiqué, je ne suis pas politisé.

Une possibilité de m'exprimer sur ce site m'a été proposé, et j'ai accepté car de nombreuses discussions informelles avec des médecins anesthésistes réanimateurs m'ont laissé (ou nous ont laissé, bien que je ne sois le représentant de personne !!!) l'impression que les revendications du moment ne sont peut être pas celles souhaitées par la «base» des AR.

Rapport Larcher, regroupement public/privé, revalorisation de la pénibilité du travail, revalorisation des acteurs de la permanence des soins...ce ne sont que des mots...Il y a des propositions ? des avancées ? Et alors ??...

Ne perdons pas de vue les points essentiels :

- **Arrêtons de nous sentir coupable, parfois de façon inconsciente**
Notre métier n'a pas moins de valeur que celui d'autres acteurs du bloc opératoire
Non, nous ne partons pas plus tôt que les autres à la fin de journée
Non, ne buvons pas plus de café que les autres
Non, nous ne sommes pas les seuls à avoir des « temps mort » dans la journée
Non, notre métier ce n'est pas « pousser un peu de blanc »...
Oui, nous sommes indispensables au bloc opératoire
Oui, notre avis a de l'importance
Oui, nous sommes présents dans les étages : prescription des antibiotiques et leur surveillance, gestion des anticoagulants, réanimation, feuille de perfusion, lutte contre la douleur post-opératoire et chronique, perfusion des patients (VVC, mais aussi VVP), réhabilitation post-opératoire vraie, gestion des transfusions (de la commande à la délivrance), question en tous genres, à toute heure (« ah puisque vous êtes là... »... mais où sont les autres... !!!)
Oui, nous sommes les seuls à avoir un tableau de service diffusé à tout l'hôpital : qui fait quoi tout au long de la journée, nous et...les autres ont le sait !!!
Oui, nous sommes les seuls à pouvoir faire de l'anesthésie...contrairement à ce que l'on peut parfois entendre
- **Nous sommes, comme d'autres, au cœur de la permanence des soins**, et ce du début de notre « carrière » à la fin de celle-ci...
- **Nous avons un métier pénible**... avec une morbidité professionnelle inquiétante (suicide, toxicomanie, burn out syndrome...)
- **Nous avons un métier avec d'énormes responsabilités** médicales et éthiques
- **Nous avons un niveau d'étude Bac + 11**
- **Nous voulons travailler correctement**, donc en équipe

- **Mais nous ne voulons pas être pris pour des imbéciles : OUI, la santé a un coût, mais notre travail, notre présence ont une valeur**

Peu importe les propositions syndicales et les décisions gouvernementales, **à l'heure actuelle la reconnaissance de notre valeur ne peut être que (ou doit être) pécuniaire !**

On ne parle pas de revalorisation de « l'indemnité de sujétion » (d'ailleurs qu'est ce que cela veut dire ???). NON il faut une **revalorisation du salaire net horaire, au vu de tout ce qui est écrit ci dessus.**

Le salaire mensuel (ou d'ailleurs le chiffre d'affaire pour nos collègues du privé) n'a pas de valeur tant qu'il n'est pas rapporté aux heures travaillées...mais aussi aux responsabilités, à la pénibilité, aux années d'étude (donc probablement de compétence...si on veut bien la reconnaître !!!), et...aux services rendus !!!

Arrêtons de nous diviser en regardant le pré carré de chacun et comparons nous une et seule fois, sur la base du salaire net horaire...mais avec d'autres professions, non médicales par exemple, et ce de manière objective (voir les contraintes, responsabilités, qualités et compétences, et service rendu de chacune des professions).

Le fait de travailler dans le domaine médical, donc là où le service rendu est inestimable (tenter d'améliorer la qualité de vie de nos concitoyens), est une force et non une contrainte culpabilisante pour des revendications salariales.

Tout ce laïus est une évidence pour nombreux d'entre nous...peut être fallait-il le rappeler.