

**Compte-rendu de l'Assemblée Générale Statutaire du S.M.A.R.N.U.
du 29 Septembre 2006
(tenue sur les lieux du Congrès de la SFAR de 18h30 à 20h)**

Présents = 22 adhérents
Pouvoirs pour vote = 15

I. Rapport du Président (Dr Michel Vignier, Mantes-la-Jolie)

Cette année a été une année en demi-teinte. Nous avons suivi notre intersyndicale, la Confédération des Praticiens des Hôpitaux (C.P.H.) dans ses mobilisations, et surtout dans son refus de l'affectation par le directeur des PH. Les textes définitifs sur la «modernisation» du statut de PH sont à la signature, et introduisent surtout la Part Complémentaire Variable. Celle-ci vient en complément du Secteur Privé. Elle ne sera financée que pour les psychiatres et les chirurgiens, les autres spécialités devant au préalable assurer un effort de qualité, donc d'économie, avant qu'elle leur soit attribuée. Et au total, la PCV non psycho-chirurgicale risque d'être bien peu élevée.

Compte tenu de cette nouvelle variable dans la rémunération, la question qui se pose pour l'avenir est la nature du mode de rémunération des PH. Ira-t-on vers une contractualisation de type PS-PH, ou vers une grande part de rémunération à l'acte, que le mode de financement par la T2A favorise et que le recueil de données par la CCAM autorise ? Seul l'avenir nous le dira, et nous devons rester vigilants, mais le souci du ministère est d'aligner les rémunérations du privé et du public, afin que l'ONDAM soit respecté.

Seules le financement des MIGAC permettront une faible augmentation des salaires statutaires.

En attendant, nous devons défendre les intérêts plus immédiats des AR, et notamment=

- Défendre notre système de retraite et en premier lieu l'IRCANTEC (ce qui concerne un nombre croissant d'AR),
- Revaloriser les astreintes au même niveau qu'elles sont payées au privé ; et revaloriser les gardes ;
- Rester vigilants quant à la volonté de restructurer les plateaux techniques de la DH, et savoir intervenir régionalement pour éviter les excès ,
- A la suite de l'introduction d'un recours d'un médecin allemand auprès du Médiateur de la Commission Européenne, la limite de 11 heures de travail risque d'être appliquée. Elle désorganiserait notre travail en introduisant le travail posté, et en risquant de créer une catégorie de médecins qui ne travailleraient plus que la nuit. La dérogation à cette obligation européenne que nous trouvons dans l'arrêté sur la permanence des soins, et qui nous permet de travailler 24 h d'affilée, est précieuse Il faut donc rester vigilants quant au risque de voir modifier l'arrêté sur la permanence des soins dans le sens d'une disparition de cette dérogation. Bien sûr, nous restons fermement attachés au repos quotidien pris le lendemain d'une « garde » et à la limite hebdo des 48 h.

QUITTUS pour le rapport du Président.

II. Rapport du Trésorier (Dr Bernard Bréchnac, CH Sallanches)

Les finances sont saines et fournies.

Cela traduit un manque de dépenses habituellement occasionnées par des déplacements en réunions et commissions ministérielles. En effet, vu le peu de réunions qui ont été organisées cette année, les dépenses ont été faibles de ce côté-là.

Nous devons dépenser plus en communication (site, revue).

Nous devons maintenir un budget serré côté cotisation CPH, qui a tendance à engager des frais inconsidérés pour des actions peu efficaces (1/2 page dans Le Monde).

Nous devons faire un très gros effort pour faire adhérer et cotiser .

Nous avons bien au-delà des 2 ans de provision réclamées par la réglementation.

Deux Commissaires au Comptes seront désignés avant l'AG de 2007, afin de contrôler les comptes, et ce en conformité avec la réglementation.

QUITTUS pour le rapport du Trésorier.

III. Présentation des nouveaux Statuts, et du Règlement Intérieur du SMARNU (Dr Goumard, CH La Rochelle)

Les statuts ont été rerédigés, et un Règlement Intérieur rédigé.

Ces deux documents ont été discutés au préalable en C.A., modifiés, et adoptés.

Les modifications essentielles sont=

- Le changement de nom du syndicat qui devient Syndicat des Médecins Anesthésistes-Réanimateurs non Universitaires (SMARNU). Ainsi la phonétique « caractéristique » de notre syndicat est conservée, mais le nom du syndicat d'une part reconnaît la disparition du Centre Hospitalier Général et l'unification de tous les hôpitaux sous l'appellation « Etablissements Publics de Santé », et d'autre part affirme avoir vocation à s'adresser à tous les MAR travaillant en hôpital public ou participant au Service Public Hospitalier, sauf les Universitaires.
- La création de Commissions dans le syndicat, 4 pour commencer, qui seront chacune sous la responsabilité d'un vice-président. Et l'obligation pour tous les membres du CA de s'investir dans le fonctionnement d'une de ces commissions.
- La définition dans la durée du mandat du président (1 an renouvelable 3 fois, soit 4 ans MAXI).
- La nomination de Commissaire aux comptes.

Les Statuts et le Règlement Intérieur sont adoptés à l'unanimité.

IV. Remplacement de membres sortants du CA et élection du nouveau Bureau.

Les membres sortant du CA sont renouvelés sauf Dr A.L. Gabry qui ne s'est pas manifesté.

Il est remplacé par le Dr H. Tonnelier d'Epinal.

Le CA procède à l'élection de certains de ses membres à des postes vacants du Bureau et le bureau nomme son président.

Après cette élection, il reste 2 postes à pourvoir au CA.

Le bureau est maintenant au complet avec 4 vice présidents, un Trésorier et un Trésorier Adjoint, une Secrétaire Nationale et un Secrétaire National Adjoint, et un Président.

La composition du Bureau et du CA est comme suit

Président : Dr James Brodeur

(Le Président sortant, Dr Michel Vignier, devient Président d'Honneur)

Vice-Présidents : Dr Pierre Perucho, Dr Rémi Brulé, Dr Alain Brestajn, Dr Gervais Vielle.

Trésorier : Dr Bernard Bréchnignac,

Trésorier Adjoint : Dr Roland Crespel ;

Secrétaire Nationale : Dr Danièle Goumard,

Secrétaire National Adjoint : Dr Michel Kaidomar

Membres du CA : Dr Cazaban, Dr Claud, Dr Desmidt, Dr Doutre, Dr Galloux, Dr Lopez, Dr Reyes, Dr Tonnelier

FIN DE L'AG à 20 h..