



**SYNDICAT NATIONAL  
des MEDECINS ANESTHESISTES REANIMATEURS  
des HOPITAUX NON UNIVERSITAIRES**

**REUNION DES DELEGUES REGIONAUX ET DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**Vendredi 25 janvier 2002 PARIS**

**Ordre du jour:** - mise en place de la RTT(texte de d'application)

- Repos de sécurité: le point dans les régions - mise en place d'une action.

**Etaient présents:**

R.BRULE (Haute-Normandie), B.BRECHIGNAC(Rhône-Alpes), A.BREITSZAJN (PACA)  
J.BRODEUR ( Centre) M.DESMIDT ( Nord-Pas de Calais), P.M. DEQUIRE (Basse-Normandie),  
P. DOUTRE (Franche-Comté) , Y.GALLOUX (Bourgogne),E. GIRAUD, L. FRITZ (Lorraine ),  
D.GOUMARD ( Poitou-Charentes), G. LEBRUN (Picardie), P.PERRUCHO ( Languedoc-Roussillon),  
P.SEJOURNE Ile de France, S.REYES( Ile de France), M.VIGNIER ( Ile de France)

**Excusés :** M. KAIOMAR (Paca), D.LEMANISSIER (Pays de Loire), J.C DUCREUX ( Rhone-Alpes),  
G.VIELLE ( nouveau délégué Aquitaine), P. DERRIEN ( nouveau délégué Bretagne), GUILLAUME  
( nouveau délégué Champagne Ardennes), A.L.GABRY (Paca) L.VALERI ( Paca),

**sans réponse :** P. BLOT (Ile de France) J.MARTY (Midi Pyrennées) et FRECHE (PACA).

\*\*\*\*\*

**I) Questions diverses**

**a) Relations avec le SNPHAR**

Le début de la séance, en attendant l'arrivée du président le Dr Vignier, démarre sur les relations avec le SNPHAR. L'attitude du SNPHAR est souvent à nos yeux un peu déplorable, hormis les situations locales particulièrement en Lorraine, où le Dr Giraud fait état d'une situation délicate et tendue entre nos deux syndicats.

En fait " ils sont très énervants" car ils récupèrent les idées des autres et se mettent à pomper des cotisants. Par compte, le recours en Conseil d'Etat qu'ils ont lancé contre le repos de sécurité est une action négative.

En fait ils ont rarement des propositions positives ; ils savent très bien faire une médiatisation par leur lettre adressée à la totalité des anesthésistes ils se mettent en avant outrageusement sous entendant « que ce que nous avons obtenu est du essentiellement à l'action du SNPHAR »

Par contre sans vouloir mettre notre syndicat en avant, on peut cependant dire :

que nous sommes crédibles au niveau du ministère et que la plupart des propositions que nous émettons sont acceptés ; particulièrement dernièrement la proposition de répartition des postes suite à la lettre adressée par B.Brechignac au ministère a été intégralement reprise par Couty. (*nouvelle répartition des postes budgétés :*

*50% pour le nb de postes au lieu de 70%*

*25% pour les points isa au lieu de 20*

*25% pour la réduction des inégalités démographiques au lieu de 10)*

Nous avons une crédibilité au niveau du Ministère, puisque nous avons été les seuls à réagir sur ce point et nous avons obtenu gain de cause.

**b) Il est prévu la rédaction d'une lettre des cotisants par B. Brechignac :**

De mettre en avant les gains obtenus pour la RTT, particulièrement pour les anesthésistes sachant que la rémunération de nuit a été revalorisée ( indemnité de sujétion prenant en compte la pénibilité de notre métier)

Parmi nos revendications seule la retraite à 60 ans n'est pas passée.

**c) relation avec la CHG : nous avons par la CHG obtenu :**

- la valorisation de la charge de travail (points ISA)
- la valorisation de la prise en compte de la démographie

la prochaine échéance de la CHG, c'est de faire descendre le curseur des 48 ans à une valeur plus basse afin de partir plutôt à la retraite.

**d) Rôle des délégués**

Actuellement nous avons 20% de syndiqués dans notre syndicat.

Les délégués doivent remonter les informations auprès de nos collègues Anesthésistes-Réanimateurs des CHG.

Chaque délégué dans sa région doit obtenir au moins une adresse mail pour chaque établissement de sa région. Ainsi il est plus facile de diffuser rapidement toute information qui bien entendu est déjà filtrée et vérifiée au départ car nous nous évertuons de n'envoyer aux collègues que des informations vraies.

La lettre des syndiqués que diffuse J. Brodeur par le mail n'est reçue que par ceux qui ont cotisé.

Une autre information, papier, est diffusée à tous les anesthésistes des CHG, c'est la lettre syndicale, mais il n'y en aura pas plus de 2 ou 3 par an, car le coût en est important ( 45000F pour une seule lettre)

Pour aider aux envois par les délégués, D. Goumard enverra une méthode pour préparer les différents groupes à sélectionner ainsi que les adresses mail dans le carnet d'adresse : Conseil d'administration, Bureau, délégués régionaux, délégués d'établissement.

**II) mise en place de la RTT**

**A) Jours de congès :** Nous avons actuellement 25 jours « ouverts » de congés annuels. donc il y a une perte de 2 jours ; le personnel para médical récupèrent ces 2 jours pour 1 semaine ils récupèrent 1 jour et pour 6 jours il récupèrent 2 jours. Sur les 24 jours que nous avons demandé il nous a été octroyé 20 jours. Donc nous perdons une semaine en tout soit 12 jours par le jeu du calcul des congés, des jours fériés qui sont comptés à 9 jours au lieu de 11 existants. La CHG a proposé d'attaquer d'autant plus qu'en fonction des nécessités de service, un effort de fractionnement des congés est fait par les praticiens donc il n'y a aucune raison que ne soient pas récupérés ces 2 jours. D'autre part, les jours de RTT sont dus même en année sabbatique.

**B) Définitions :**

Service à activité continue : Service où il y a des médecins 24h/24H.

Service discontinu : Pas de garde sur place ils travaillent en ½ journée, ne font pas tous les 48h

Temps de travail des PH : le plafond est à 48h (faire au moins 35h)

La ½ journée est le temps de travail en fonction du nombre de praticiens ;

48H n'existe que si les nécessités de services font, qu'on est obligé de les effectuer.

Les tableaux de service sont le matin et après midi.

Ne pas confondre activité continue et le travail posté en 3 X 8 ou posté

Les petites structures où il n'y a pas de garde sur place ne peuvent être en activité continue, 48H sont valables gardes comprises, mais la réglementation de la prise en compte des gardes dans le temps de travail, est appliquée qu'à partir du 1 janvier 2003, actuellement nous sommes toujours dans le système 10 ½ journées + gardes. Les 48H sont comptées sur le temps travaillé et ceci lissé sur 4 mois.

Problème de la comptabilité de la garde : si nous sommes en service continu, elle fait 14H.

A notre niveau syndical nous devons répondre **en fonction des textes.**

Une astreinte payée au forfait des gardes peut être dénoncée au ministère.

La loi européenne s'applique pour le temps de travail à partir du 01/01/02

La comptabilité 48H gardes comprises à partir du 01/01/03

Le message à passer aux délégués c'est de bien connaître sa région, les ARH connaissent moins bien et sont prêts à suivre les avis des délégués.

Il faut savoir que les budgets sont régionaux, que les fonctionnements des petites structures vont être de plus en plus difficiles et qu'il y aura moins de marge de manœuvre du fait de la RTT du personnel. De nombreuses petites structures fermeront après les élections.

### c) Suivi de protocole

Les comités de suivi de protocole vont être réunis prochainement pour déterminer les postes en zones prioritaires :

Il faut inscrire certaines postes comme difficiles et faire passer ce message.

**Tous les postes connus difficiles doivent passer en zone prioritaire.**

**La composition des comités de suivi** a été augmentée d'un titulaire par fédération.

La liste suivante pour les représentants du SNMARHNU a été débattue. Notre syndicat souhaitait augmenter le nombre des titulaires dans les régions où nous n'étions pas représentés.

REGIONS	TITULAIRES	SUPPLEANTS
ALSACE	FNAP+SPH	MONTEIRO ? +SNBH
AQUITAINE	FNAP+SPH	VIELLE +SNBH
AUVERGNE	SPH+FNAP	AUGAGNEUR +SNBH
BASSE NORMANDIE	DEQUIRE +FNAP	SNBH+SPH
BOURGOGNE	SPH + FNAP	GALLOUX + SNBH
BRETAGNE	SPH+SNBH	DERRIEN +FNAP
CENTRE	BRODEUR +FNAP	SPH+ SNBH
CHAMPAGNE	SNBH+FNAP	GUILLAUME +SPH
CORSE	FNAP+SPH	BARDOU +SNBH
FRANCHE COMTE	DOUTRE?? +SNBH	SPH +FNAP ?
Hte NORMANDIE	BRULE +SNBH	FNAP+SPH
ILE DE FRANCE	VIGNIER +SNBH	SPH+ FNAP
LANGUEDOC	PERUCHO +SNBH	SPH+FNAP
LIMOUSIN	SNBH+SPH	ENZEL + FNAP
LORRAINE	GIRAUD +SPH	SNBH+FNAP
MIDI PYRENNES	FNAP+SNBH	MARTY + SPH
NORD PAS de CALAIS	FNAP +SPH	DESMIDT +SNBH
PAYS de LOIRE	SPH+ SNBH	LEMANISSIER +SPH
PICARDIE	LEBRUN +SPH	SNBH+FNAP
POITOU CHARENTES	GOUMARD +FNAP	SPH+SNBH
PACA	VALERI +SNBH	SPH+FNAP
RHONE ALPES	BRECHIGNAC +SNBH	SPH + FNAP
MARTINIQUE	SPH+ BAILLY ? ou FNAP	SNBH+ FNAP ?
REUNION	MARTIN + SNBH	SPH+ FNAP

Le poste de titulaire de la Franche Comté est en discussion à la CHG en échange avec celui de la Martinique.

### **III) REPOS de SECURITE**

Le point dans les régions : par un tour de table, il est listé très peu d'établissements sur le nombre des présents qui ont institué le repos de sécurité.

Pour le 1<sup>ier</sup> janvier 2003, il sera institutionnalisé (48H gardes comprises)

Il nous faudra aider les directions à le mettre en place par l'intermédiaire des CME, du syndicat, des médias

Il ya tout une « culture » du repos de sécurité à diffuser.

### **IV) Questions réponses :**

Plusieurs questions adressées par les collègues ont été débattues en séance, ensemble, ce qui a permis d'aider à une meilleure compréhension pour l'application des textes.

### **V) INFORMATIONS DIVERSES**

Les élections de renouvellement du Collège Français des anesthésistes réanimateurs auront lieu au mois de septembre.

Dans les statuts sont membres de droit le Président et le secrétaire général

Un membre élu (pas plus de 2 mandats successifs)

Un membre désigné par la SFAR

Le Dr Perucho membre élu a déjà eu 2 mandats , ne peut être représenté à des élections.

L'assemblée propose le Dr GALLOUX qui est d'accord.

Le Président sera remplacé par le Dr BRODEUR.

Le membre désigné par la SFAR sous réserve de l'accord de la SFAR pourrait être le Dr DESMIDT représentant aussi les PSPH.

La séance est levée à 17H