Un peu d’espoir dans le médico-social

Marc Maximin

Lors de la rencontre du mercredi 20 novembre 2002, avec la Fédération des Employeurs, nous avons fait le point au sujet des négociations paritaires de la convention collective nationale des médecins spécialistes.

La mobilisation générale, l'union totale intersyndicale et nos nombreuses actions, dont les pétitions, semblent commencer "à porter leurs fruits".

1/ Avenant 10 concernant l'ARTT des médecins pour la convention 66.

- Le Syndicat des Employeurs rappelle que cet avenant est agréé et donc applicable depuis que le Conseil d'État a cassé le refus du gouvernement.

- Cet avenant 10 est donc totalement applicable sur le plan conventionnel et réglementaire.

- Le Syndicat des Employeurs s'est engagé à rappeler à ses adhérents l'esprit de cet avenant, qui est si possible de maintenir et pas de diminuer le temps des médecins et surtout de l'appliquer dans les meilleures conditions.

2/ M. Dupont conseiller technique et M. Chabrol, directeur de cabinet de la Secrétaire d'État aux Handicapés, lors d'une audience accordée à la Fédération des Employeurs, se sont engagés à agréer les avenants 11 et 12 durant le premier trimestre 2003.

- Pour rappel l'avenant 11 concerne la revalorisation des médecins spécialistes et l'avenant 12 concerne l'extension du champ d’application de la convention collective des médecins spécialistes aux médecins généralistes.

- L'importance de cet engagement impose l'envoi d'une lettre co-signée par notre intersyndicale et la fédération à M. Chabrol pour lui donner acte de son engagement de régler le problème des avenants 11 et 12.

- L'agrément de ces 2 avenants représentera un premier grand pas dans nos luttes revendicatives pour la place et le rôle des médecins dans le médico-social.

Mais la lutte continue, tant pour obtenir l'application de l'avenant 13 (formation des médecins) que pour une réflexion sur la démédicalisation dans le médico-social et sur le peu d'intérêt que représentent les médecins dans ce secteur.

On ne peut pas continuer, pour donner l'exemple des IR, à recevoir des jeunes autant en souffrance, dans des complexités de problèmes, avec aussi peu de moyens.

On ne peut pas continuer, pour donner l'exemple des IME, à recevoir autant de jeunes avec des intrications cliniques de psychose et déficit avec aussi peu de moyens.

On ne peut pas continuer à envisager le soin en médico-social que sur le mode d'un traitement social.

À quand une reconnaissance de l'ampleur du travail de soins dans ces lieux ?

À quand la mise en place de moyens pour permettre une prise en charge adaptée de ces jeunes en souffrance ?

Il ne faut pas oublier que ces jeunes ne peuvent pas être pris dans le secteur sanitaire (faute de moyens, de places mais aussi de projets) et qu'ils sont majoritairement orientés vers le médico-social.

À bientôt, pour je l'espère, encore de bonnes nouvelles.

Marc MAXIMIN