Avenants dans le médico-social : précisions et informations pratiques

Marc Maximin

Suite à de nombreux appels téléphoniques et courriers que j'ai reçus concernant l'avenant 16, il me paraît nécessaire d'apporter quelques éclaircissements.

1/ L'avenant 16 sur la revalorisation a été agréé par la DGAS le 28 avril 2005 et il doit donc y avoir une application stricte de ce texte, tant sur le plan du rappel au 1er janvier 2005, le respect des grilles énoncées, les reprises d'ancienneté et aussi le statut de médecin directeur qui doit dépendre des coefficients des spécialistes chefs de service.

Si je rappelle ce principe de base, qui s'inscrit dans le code du travail et de la CCN 1966 à laquelle nous sommes rattachés, c'est que de nombreuses institutions ne l'ont toujours pas appliqué sous prétexte d'ambiguïté de reclassement et aussi à la demande de leurs syndicats, ce qui est inadmissible et totalement illégal.

2/ Pourquoi cette résistance ? Pour obtenir une augmentation générale des rémunérations prenant en compte une attractivité plus grande au début et le respect d'un déroulement de carrière qui ne s'arrête pas à 15 ou 18 ans mais qui aille comme pour tous les PH jusqu'à 28 ans il a fallu faire des calculs précis et adaptés, en lien avec les écrits et les rencontres avec la DGAS, pour ces nouvelles grilles.

Au vu de cela les coefficients de cinq des échelons de la grille des médecins chefs de services (après 6 ans jusqu'après 18 ans) sont légèrement inférieurs par rapport aux mêmes coefficients de la grille antérieure à l'avenant.

Ceci ne pose aucun problème voire apporte un plus car il ne peut y avoir de baisse de salaire (code du travail) et donc tous les médecins concernés se retrouvent de facto dans la grille supérieure.

Exemple : un médecin chef de service de 16 ans d'ancienneté qui était au coefficient 1807,40 se retrouve avec la nouvelle grille au coefficient 1750, baisse qui ne peut se faire et donc il passe automatiquement à l'échelon supérieur 1814 (après 18 ans), alors qu'il aurait dû attendre 2 ans car on change d'échelon tous les 3 ans (3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 28).

Cette particularité ne concerne que la grille des chefs de service, au demeurant peu nombreux vu l'article 5 de la CCN66 qui les définit comme responsables d'au moins 3 médecins effectuant un total d'heures équivalent au minimum à 2 temps complet, ce qui devient de plus en plus rare vu la pénurie de psychiatre et la démédicalisation du médico-social.

Ce reclassement pour les chefs de service avec la revalorisation due à l'application de l'avenant à partir du 1er janvier 2005 n'est pas du goût de nos employeurs et ils voudraient amener une modification avec une application qui remettrait en cause ces données.

Ils nous proposent une "solution" pour remédier à cette difficulté d'interprétation et donc d'application qui les concerne et ils voudraient notre accord…

Nous leur avons répondu que nous voulions l'application stricte de cet avenant agréé et que nous leur faisons "confiance" pour qu'il n'y ait pas de sursis à exécution pour raison d'ambiguïté de reclassement.

3/ L’avenant 16 clarifie aussi le statut de médecin directeur et donc ses modalités de rémunérations.

À partir du 1er janvier 2005 les médecins directeurs dépendent TOUS de la grille des spécialistes chefs de service reposant ainsi une graduation et une hiérarchisation logique entre spécialistes, spécialistes chefs de service et spécialistes directeurs.

Cela amène une revalorisation de tous les médecins directeurs à qui l’on appliquait jusqu’à maintenant la grille des spécialistes (sans reconnaissance de chef de service) et les indices qui correspondent.

Nos employeurs sur ce point, aussi, ne sont pas satisfaits même s’ils n’ont pas le choix et doivent faire avec cette modification.

Vous allez me dire, mais qu’est-ce que signifie tout cela alors qu’ils ont signé avec vous cet avenant ?

Cela peut paraître surprenant, mais depuis le temps qu’on se bagarre (le mot est juste) pour la revalorisation, la dernière réponse de la DGAS qui refusait un dépassement de 0,7 % par rapport au PH a fait qu’on a réagi de suite et proposé des nouvelles grilles de rémunération en réponse.

Cette démarche rapide centrée autour de ce chiffre (0,7 %) a monopolisé les réflexions de tous et a impliqué un écrit rapide. Ce qui paraissait logique pour nous quant aux modalités de reclassement et de prise en compte de l’ancienneté est apparu moins évident par la suite pour nos employeurs ce qui explique la tentative de ralentissement en vue de possible “rajout” à cet avenant pour le modifier à leur guise.

Vous vous doutez bien que nous sommes (les trois syndicats de médecins) opposés à cela et que nous allons tout faire pour que cet avenant s’applique, comme cela a été décidé par nos tutelles, et le plus rapidement possible pour les institutions encore réfractaires.

L’avenant 16 est sur le site du SNPP. Vous pouvez me joindre pour toutes précisions au : 06.72.70.16.98 - fax : 04.91.31.16.13 ou par e-mail : marc.maximin@club-internet.fr.

Marc MAXIMIN
Marseille