

# Plaidoyer pour la reconnaissance du temps syndical pour les praticiens hospitaliers

Le droit syndical est un droit constitutionnel. En effet, l'alinéa 6 du préambule de la constitution du 27 octobre 1946 en pose le principe fondamental : « Tout homme peut défendre ses droits et ses intérêts par l'action syndicale et adhérer au syndicat de son choix. » Les alinéas 5, 7 et 8 affirment les principes qui régissent le travail et seront repris dans les Lois qui en découleront. Pour résumer, chacun a le devoir de travailler et le droit de défendre ses conditions collectives de travail par l'intermédiaire de ses délégués. Fort de ce grand principe républicain, le législateur a, au fil des années, traduit en lois et règlements ce droit constitutionnel fondamental.

## UN COMBAT

L'histoire montre que ce droit n'a pas été simple à obtenir. Au 18<sup>e</sup> siècle, lors de la première révolution industrielle, les groupements corporatistes qui représentaient alors les professions et métiers sont interdits. Ils sont rétablis en 1864, presque un siècle plus tard, et légalisés en 1884 par Pierre Waldeck-Rousseau alors ministre de l'Intérieur, personnage historique que beaucoup de Nantais connaissent bien. Les libertés syndicales sont rétablies après la seconde guerre mondiale, en particulier dans la fonction publique qui en était partiellement privée et deviennent ensuite un droit constitutionnel.

Au « pays des libertés » l'instauration de contre-pouvoirs n'est donc pas toujours allé de soi, et certains de nos compatriotes qui s'étaient engagés sur ce chemin l'ont payé au prix fort. C'est malheureusement souvent à ce prix que les démocraties grandissent.

L'exercice syndical étant désormais un droit, il s'agit maintenant de l'exercer pleinement. À cette fin, toutes les organisations syndicales ont réussi à obtenir du temps pour les délégués et autres administrateurs. Ce temps est financé par l'employeur ou les tutelles et la fonction publique (dont les PH ne font pas partie) n'y échappe pas. Ce temps dédié à cette activité peut prendre la forme de congés, d'autorisations spéciales d'absence, de décharges d'activité de service ou de détachements ou de mises à disposition auprès d'une organisation syndicale.

Selon les corps de métier, la quotité de temps attribué

aux organisations syndicales dépend du nombre d'électeurs inscrits sur les listes électorales pour les élections professionnelles ou le nombre d'heures effectuées par ces derniers. Celui-ci est ensuite réparti en fonction des résultats obtenus à ces mêmes élections. Les modes de calcul sont tous différents et aboutissent toujours à un nombre conséquent de représentants syndicaux pouvant exercer leur mandat.

## LES PH OU L'EXCEPTION ?

Tous les corps de métier bénéficient de telles mesures et c'est encore plus vrai dans celui des agents publics dont les praticiens hospitaliers font partie. Pourtant, malgré un droit d'exercice syndical reconnu dans le statut de praticien hospitalier depuis 1984 (article R6152-73), ce droit ne nous était jusqu'à présent que peu ou prou reconnu. Et pour cause, le fameux arrêté d'application dont il est question dans cet article n'a jamais été publié.

La plupart du temps, les directions hospitalières accordent des autorisations spéciales d'absence aux membres des organisations syndicales médicales qui en font la demande. Ce n'est malheureusement pas toujours le cas, et le flou réglementaire qui perdure autour de cette question dans le contexte hospitalier actuel ne favorisent pas cet exercice syndical.

Afin d'avoir quand même quelques interlocuteurs pour négocier, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) finançait

six postes temps plein répartis au sein des intersyndicales représentatives. Les premières discussions sérieu-

“ **Le dialogue social et les contre-pouvoirs sont nécessaires pour maintenir une démocratie vivante.** ”



ses avec nos tutelles sur ce sujet ont commencé en 2012. L'obtention du Conseil Supérieur des Professions Médicales (CSPM) en 2018 a été notre première victoire. Cette instance est chargée de « valider » l'ensemble des textes réglementaires qui régissent nos professions et nos statuts. Depuis des années, le Conseil d'État qui examine chacun des textes réglementaires faisait remarquer au ministère de la Santé l'absence de validation du texte par une telle instance, et il semblait de plus en plus difficile aux différents gouvernements de continuer à rédiger des règlements dans cette insécurité juridique permanente.

Le CSPM ayant été créé, les intersyndicales (APH, regroupant la CPH et Avenir Hospitalier), dont fait partie le SNPHARE, ont poursuivi leurs demandes sur le même chemin en demandant congés, décharges, autorisations spéciales et détachements.

Pour ne pas paraître trop ou insuffisamment exigeants, nous avons pris attache auprès d'organisations syndicales représentant d'autres corps de métier pouvant sembler assez similaires ou apparentés, ce qui nous a permis de voir ce qui était accordé aux autres mais pas à nous. À titre d'exemple, et sous réserve de la véracité de ce que l'on a bien voulu nous communiquer, 13 ETP financés pour environ 10 000 directeurs d'établissements de santé et 16 ETP pour 8 000 magistrats, et cela ne concernant que les mises à disposition ou les décharges. Que doit-il alors en être pour le corps des praticiens hospitaliers (environ 50 000), des hospitalo-universitaires (environ 6 500) et celui des non-titulaires (environ 30 000) ?

“ **L'exercice syndical étant désormais un droit, il s'agit maintenant de l'exercer pleinement.** ”

## UN SYNDICALISME FORT ET APAISÉ

Nous sommes bien sûr favorables à la création d'un dispositif simple, qui permette à la fois de conforter le dialogue national au niveau des différentes intersyndicales et de favoriser l'émergence d'un syndicalisme médical hospitalier au niveau local et régional.

Pour ce faire, nous souhaitons que les mises à disposition et les décharges soient regroupées au sein d'un dispositif appelé crédit global de temps syndical, au niveau national, et que les dispositifs des autorisations spéciales d'absence et des congés soient précisés et étendus à l'ensemble du territoire français. Nous demandons donc la création de 150 équivalents temps pleins

pour le crédit global à répartir au sein des différentes intersyndicales en fonction des résultats obtenus aux élections pour le CSPM, ainsi que le maintien du régime des autorisations spéciales d'absence.

La période dans laquelle nous vivons aujourd'hui nous montre à quel point la démocratie est précieuse et qu'il est de la responsabilité de chacun de la défendre ainsi et que les libertés qu'elle nous accorde. Le dialogue social et les contre-pouvoirs sont nécessaires pour maintenir une démocratie vivante et prévenir la confiscation de celle-ci par des acteurs économiques, religieux ou politiques. En cela, le syndicalisme constructif, structuré et organisé doit y prendre toute sa place et veiller ainsi au respect des grands principes sociétaux qui ont jusqu'à présent toujours porté notre pays.

*Yves Rébufat, trésorier adjoint du SNPHARE, past president*

# Le « dialogue social » du Nouveau Monde révélé par le Ségur de la santé

La première vague de la crise COVID a accouché du SEGUR. Retour sur l'acte fondateur d'un exécutif mené par un ministre de la Santé et d'une politique qui exploite la rupture ouverte par la crise sanitaire pour avancer d'un cran le programme de son mentor.

## LE POISON FRANÇAIS ?

Le Ségur de la Santé est l'acte révélateur d'une posture politique singulière : ni de droite, ni de gauche, ou « en même temps » ou de la république du centre appliquée au dialogue social. Cette posture n'est qu'un nouvel avatar de l'« extrême centre », vieux courant politique accouché de la révolution bien décrit par Pierre Serna (« *L'extrême centre ou le poison français* »). Ce point est important pour saisir ce qu'est devenu le dialogue social dans le Nouveau Monde. En effet, c'est un courant qui tente de placer le pouvoir exécutif au-dessus du législatif. D'abord en se plaçant délibérément au-dessus des partis mais aussi, au-dessus du cadre législatif du Vieux Monde, ici en exploitant pleinement la crise COVID adossée à un système de l'état d'urgence permanent. Le cadre législatif du dialogue social, qui repose sur un principe représentatif issu des élections professionnelles et qui le sécurise, n'a pas échappé à ce mouvement, d'abord de décrédibilisation puis ensuite de contournement des forces représentatives accusées de scléroser un système dénoncé exagérément en crise.

Le Ségur va plus loin que cela. Il signe une bascule, orchestrée par le ministre de la Santé, implacable d'un exécutif autoritaire. C'est un assèchement de la substance démocratique du dialogue social qui a été exécuté. L'exécutif du « juste milieu » ou mieux nommé de l'« extrême centre » a utilisé le Ségur pour exclure les représentations professionnelles qui auraient le mauvais goût de discuter les propositions ministérielles (jugement du Conseil d'État en faveur d'APH et jugement du Conseil d'État en défaveur de la CGT). Cette bascule déplace les lignes de forces du combat syn-

dical. C'est devenu un combat pour que l'exécutif ne supplante pas le législatif.

## LE DIALOGUE SOCIAL DANS LE VIEUX MONDE

Dans le monde d'avant, le dialogue social s'inscrivait dans un cadre législatif bien balisé pour le privé (loi du 22 août 2008, 15 août 2015) et en cours de transposition pour le public. Ce défaut historique est bien souligné, entre autres, dans le rapport du Sénat en préparation du projet de loi relative à la rénovation du dialogue social, et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique de 2010 (<https://www.senat.fr/rap/109-485/109-48510.html>) : « L'État, employeur unique et pour tout dire « désincarné », s'oppose à la réalité du dialogue social dans les fonctions hospitalières et territoriales qui réunit responsables et délégués ». Pour les PH, la récente tenue des élections professionnelles puis la nouvelle création du CSPM sont les premiers jalons d'un espace de dialogue social pour le public, dont l'employeur est l'État.

Les jalons du dialogue social sont bien identifiés par le cadre législatif qui est effectif pour le privé. Pour rappel, l'objet de ces lois est de simplifier et hiérarchiser les obligations d'information, de consultation et de négociation dans l'entreprise, pour que le dialogue social y soit plus vivant et plus stratégique. Pour le législateur, il est attendu que toute

transformation réglementaire doit avoir préalablement fait l'objet non seulement de discussions, mais d'une consultation/concertation puis d'une négociation avec les représentations professionnelles élues concernées d'après des critères de représentativité

“ Pour les différentes organisations syndicales, la conduite du Ségur est la marque d'une posture de l'exécutif qui impose à marche forcée ses solutions. ”

précis. Les jalons de ce dialogue sont bien définis. Une concertation est constituée d'espaces de dialogue définis avec des calendriers de réunions qui bénéficient de comptes-rendus soumis à validations conjointes. Une négociation, stade suivant de la concertation, s'ouvre sur des points précis identifiés avec un calendrier et des modalités précises de validation d'un accord interprofessionnel. La construction d'un accord négocié est bien codifiée. En particulier, le délai de prévenance pour garantir un temps d'examen de l'accord négocié par chaque représentation. Se rajoutent en sus des quorums pour qu'un accord soit entériné (seuils minimaux de représentation des organisations signataires ...).

### LE DIALOGUE SOCIAL BASCULE DANS LE NOUVEAU MONDE – LE CAS DU SEGUR

Le dialogue social lors du Ségur comporte plusieurs temps. D'abord, le Ségur à proprement dit s'est décliné en quatre espaces de discussions ou piliers avec un accord cadre du Ségur pour le pilier numéro 1 (les rémunération et carrières). Ensuite, le suivi du Ségur : là encore, ce suivi se décline en un suivi proprement dit de l'accord cadre du Ségur et en une traduction législative ou loi RIST « améliorer le système de santé par la confiance et la simplification ». Lors du Ségur, l'exécutif du ministre n'a pas fait qu'exploiter le retard de transposition au public du cadre législatif du dialogue social du privé. Il a aussi manipulé les espaces de dialogue pour limiter l'expression des représentations professionnelles (les parodies de concertations via des solutions de téléconférences techniquement dépassées, les collectes sélectives de contributions, les rencontres particulières, ...). Sous ce mode de dialogue dégradé, sous le périmètre flou d'une concertation, l'exécutif a donc pu verrouiller un discours modéré qui a exclu la contradiction ou le débat. À titre d'illustration, il est particulièrement significatif que le dialogue sur la gouvernance hospitalière ait été confiné et réduit au rapport CLARIS. La dénonciation des biais de consultation du rapport n'a pas été entendue, et les représentants des professionnels qui n'ont pas été consultés n'ont pas pu s'exprimer. En effet, le rapport CLARIS est arrivé pour effacer tout un travail qui avait été fait au préalable par la DGOS et les organisations syndicales.

Pour les différentes organisations syndicales, la conduite du Ségur comme la construction de l'accord cadre du pilier 1, sont la marque d'une posture de l'exécutif qui impose à marche forcée ses solutions. Celles-ci ont été

élaborées pendant l'exercice du précédent ministère d'Agnès Buzyn, et faisaient l'objet d'un commencement de concertations début 2020 pour construire un cadre de négociations. Il s'agissait des scories d'un dialogue social de l'Ancien Monde. En effet, l'exécutif souhaite aller vite. Le Premier ministre le dit bien. Il ne veut assurément « pas changer le cap, mais changer le rythme ». En substance, la direction de « Ma santé 2022 » était la bonne, notre tort est de ne pas être allé assez vite pour transformer un système bloqué et appauvri. En ligne avec la posture politique de son mentor, ces temps de discussions sont perçus comme superfétatoires pour l'équipe d'Olivier Véran. Il faut aller de l'avant au-delà des opinions ou contingences idéologiques. Pour cet exécutif, les temps de négociation d'un dialogue social sont des freins qui n'ont pas lieu d'être. Quitte à prendre le risque de s'engager dans des transformations mal construites et dont l'impact est insuffisamment évalué. Les inégalités induites par la transformation des grilles des PH sont une terrible illustration du coût de la précipitation et du contournement des temps de concertation. Un jour, il faudra bien que les parties prenantes



à l'origine de la proposition de création de nouveaux échelons inaccessibles aux PH, sauf au prix d'un départ à la retraite à des âges proches de 70 ans, se rendent compte de leur légèreté.

### LE DIALOGUE SOCIAL EST DANS LE NOUVEAU MONDE – LE SUIVI DU SEGUR ET LA PROPOSITION DE LOI RIST

Cependant, ce dévouement du dialogue social n'est pas suffisant pour l'exécutif de l'« extrême centre ». Il faut encore aller plus loin pour transformer le système

de soin sans les entraves de la négociation avec les représentations professionnelles. L'exécutif a ensuite détourné le cadre de l'accord du Ségur et son suivi pour continuer à imposer une transformation réglementaire sans négociation préalable avec les représentants professionnels.

L'Ancien Monde s'est alors rebiffé et le Conseil d'État a condamné l'exécutif au titre d'une entrave à la liberté syndicale, donc du dialogue social (Ordonnance du 19 Octobre 2020 – N° 445099). Il est important de souligner les écrits du juge des référés du Conseil d'état :

1 - « Les réunions des groupes de travail auxquels les syndicats requérants demandent à participer n'ont pas seulement pour objet le suivi de l'accord du 13 juillet 2020 mais ont une vocation beaucoup plus large visant à soumettre à l'avis des organisations syndicales diverses mesures, dont certaines ne sont pas expressément mentionnées dans cet accord, concernant le statut des praticiens hospitaliers et leurs conditions d'exercice. Les représentants du ministre ont par ailleurs indiqué, lors de l'audience, qu'il n'était pas prévu de négociation sur ces sujets avant la consultation du Conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques, institué par l'article L. 6156-5 du Code de la santé publique, et l'édiction des mesures envisagées ».

2 - « Dès lors que les réunions de ces groupes de travail doivent être regardées comme comportant des négociations ouvertes par les autorités compétentes au niveau national auxquelles les syndicats requérants doivent être appelés à participer en application des dispositions de l'article L. 6156-2 du même Code, l'absence de convocation des requérants à ces réunions porte une atteinte grave et manifestement illégale à leur liberté syndicale, laquelle présente le caractère d'une liberté fondamentale au sens de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative ».

L'Ancien Monde a ponctuellement rattrapé le Nouveau Monde. Le temps d'un jugement, le législatif n'a pas été supplanté par l'exécutif. Malheureusement, ce qui a été acquis pour les représentations de PH ne l'est pas pour les représentations des paramédicaux. Le 25 novembre, le ministère, qui avait fait appel à la décision du tribunal administratif du 23 novembre qui donnait droit à la CGT de participer au suivi du Ségur, a

finalement eu gain de cause au Conseil d'État en référé. L'histoire de la dénaturation du dialogue social dans le Nouveau Monde ne s'arrête pas là. La proposition de loi RIST portée par l'exécutif est en décalage avec les conclusions du Ségur. Ces solutions modérées, intermédiaires et issues d'une concertation bien canalisée ne vont pas assez loin. Même les chantres de la transformation de la gouvernance limitée aux propositions du rapport CLARIS déchantent (cf. courriers et communiqués de presse des conférences, fédérations, syndicats, collectifs...). Finalement, l'exécutif exploite sa domination parlementaire pour balayer les conclusions du dernier espace de discussion sur la santé, pourtant déjà fortement préservée des excès des représentations professionnelles dépositaires et acteurs du dialogue social. Les propositions avancées dans cette loi de la majorité n'ont fait l'objet d'aucune négociation. Celles-ci seront probablement retenues au regard de l'équilibre des forces parlementaires actuelles. Elles vont donc transformer le cadre réglementaire des professionnels de la santé sans qu'aucune négociation avec leurs représentants n'ait eu lieu. Finalement, sans qu'un quelconque espace de dialogue social n'ait été ouvert. Cette situation signe le basculement de la république du centre porté par ce vieux parti de l' « extrême centre » vers la république autoritaire.

“

**C'est un pouvoir politique, un exécutif qui souhaite supplanter le législatif, qui met à mal l'existence du dialogue social.**

”

Il n'est normalement pas dans le champ d'un syndicat de s'aventurer autant sur le terrain politique. Cependant, c'est bien un pouvoir politique, un exécutif qui souhaite supplanter le législatif, qui met à mal l'existence du dialogue social. Cette disqualification de l'espace de négociation où se construit la réglementation remet directement en question le bien-fondé des

élections professionnelles et des syndicats. Cette volonté politique déplace la ligne de front du combat syndical, non plus dans la négociation, mais dans un rapport de force du législatif contre l'exécutif. La réponse syndicale est maintenant juridique. L'organisation des recours gracieux contre le reclassement des PH dans une nouvelle grille, est un exemple des actions sur cette nouvelle ligne de front syndicale.

*Laurent Heyer, secrétaire général adjoint du SNPHARE*