

LA CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE SPECIALE DES PRATICIENS CONSEILS DU RSI

Les grands principes

- élaborer un texte modernisant le service médical pour les 20 ans à venir
- rester accrochés au RG pour ce qui est possible (rémunérations, congés, etc), et pour le reste, s'aligner sur les agents de direction RSI (assurance, prévoyance, etc)
- améliorer le fonctionnement des relations sociales employeurs-salariés
- introduire plus d'équité dans le parcours professionnel,
- favoriser la récompense de la performance, après une évaluation normée

Ce qui n'a pas été obtenu:

- la "verticalisation"; nous proposons la nomination des MCR pour 5 ans renouvelables en échange d'un recrutement/nomination par le DG sur avis du MCN dans un corps national
- que les médecins chefs des îles soient MCR (comme promis par le Président national), mais ils prennent le titre de Directeur du service médical et sont classés en C1 comme les praticiens chefs de service de la caisse nationale.
- l'indemnité de 50 points (Comme pour les MCR du RG) et non 30 pour les MCR en compensation de l'absence de RTT

En préambule nous réaffirmons dans les dispositions générales les principes de base de l'exercice, notamment **pour la déontologie** (avec prise en charge par l'employeur de la cotisation ordinale)

Les relations collectives de travail

1 La Commission Paritaire Nationale (CPN)

est chargée de suivre et faire vivre la CCN et les différents accords s'y rattachant
traite des questions générales de rémunération
est composée de 5 administrateurs de la CPN des agents, et pour chacune des cinq Organisations Syndicales représentatives (OS) d'un représentant fédéral et de deux praticiens conseils au maximum

2 La Commission Nationale de Gestion des Carrières (CNGC)

donne un avis sur les promotions et inscriptions sur la liste d'aptitude
et sur les conflits individuels et sanctions
est composée de 3 administrateurs de la CPN, d'un directeur de caisse et d'un MCR nommés respectivement par le DG et le MCN, et de 5 praticiens conseils élus par leurs pairs sur liste syndicale (une OS qui n'aurait pas d' élu peut envoyer un observateur)
la présidence est alternée chaque année (un employeur / un praticien)

3 La Commission Paritaire Disciplinaire (CPD)

traite des sanctions autres que l'avertissement et le blâme
est présidée par une personnalité extérieure choisie d'un commun accord,
est composée du Président nat., de 3 administrateurs et d'un praticien conseil (si possible du RSI) par OS

L'avis des commission est assorti d'une recommandation d'application. Si l'employeur ne suit pas l'avis, il doit donner les motifs du refus et les notifier à l'autre partie.

La carrière

1 Le parcours prof.

reprennent les éléments du statut, et du récent décret sur le comité des carrières.

L'inscription sur la liste d'aptitude aux fonctions de praticien chef de service est valable trois ans. Les praticiens du régime sont prioritaires, il n'est fait appel aux autres régimes que lors d'un éventuel deuxième tour.

Le titre de "Directeur médical régional" est entériné pour tout praticien responsable d'un service, quel que soit le nombre de ressortissants

2 La rémunération

- les 4 niveaux d'emploi de la classification du RG sont prévus (de A à D), avec une plage d'évolution augmentée; les points "d'expérience" (ancienneté) sont légèrement diminués (150 points possibles, alors qu'avec le statut les 5 échelons représentaient l'équivalent de 250 points), mais les possibilités de points "de contribution professionnelle" (promotions au mérite) sont nettement augmentées (200 points possibles en plus des 150, soit au final l'équivalent d'un "7° échelon").
- Le niveau C est subdivisé en C1 (praticiens conseils chefs de la caisse nationale et praticiens chefs dirigeant un service médical d'une caisse de moins de 60 000 ressortissants) et C2 (MCRA). Ces deux niveaux C1 et C2 ayant les mêmes coefficients maximum, donc la même marge théorique de progression maximale.
- les points de "contribution prof." peuvent être attribués chaque année, entre 20 et 50 pts par an
- une "part variable" de rémunération est sévèrement encadrée et limitée (2 praticiens au maximum par an, ou les praticiens d'un service, dans la limite de 2000 pts, pris hors GVT
- une voie de recours en cas d'évolution de carrière jugée insuffisante est offerte au praticien: la CNGC
- la compensation des 2,5% de cotisation aux Assedic que ne versent pas les confrères du RG est assurée
- la transposition assure un minimum de gain de 45 points par rapport à la rémunération antérieure sous statut, la grille de transposition est fixée sans possibilités de fantaisies locales; au total l'augmentation représente entre 10% pour les praticiens de base et 8% pour les MCR.
- 8 points statutaire « chargés » avec effet rétroactif au 01/01/2006, déjà acté dans le constat d'étape.

3 L'évaluation de la performance

obéira à une méthodologie détaillée, fixée par un groupe de travail national, ayant pour ligne directrice d'introduire un maximum d'objectivité dans l'évaluation périodique des praticiens par leur supérieur médical hiérarchique.

4 La discipline

Une meilleure gradation des sanctions possibles est instaurée avec l'introduction de la mise à pied pour 1 à 7 jours et la mutation temporaire d'office par le MCN

5 Les conditions de travail

L'accord RTT est intégré tel quel dans la CCN

Les congés sont identiques, sauf que les 3 jours dits de formalités sont transformés en 1 jour de formalité et deux jours supplémentaires de formation à la libre initiative du praticien.

Les possibilités de congés sans solde, de détachement ou de mise à disposition sont précisées

La mobilité est encouragée et facilitée selon les mêmes modalités que les praticiens du RG et les agents de direction du RSI

Toute négociation aboutit à un compromis.

Celui qui vous est présenté ici nous semble sembler comporter des avancées réelles pour les praticiens conseils dans le cadre fixé par la tutelle et la réglementation.

Vos représentants