

1<sup>er</sup> mars 2015

Syndicat professionnel des Docteurs en Sciences de la Fonction Publique Hospitalière

S.N.S.H. | CHU de Dijon | Plateau Technique de Biologie | 2 rue Angélique Ducoudray | BP 37013 | 21070 Dijon Cedex  
www.snsh.info | contact@snsh.info | snsh@chu-dijon.fr | 03 80 29 51 06 et 03 80 29 31 71 | skype : drsciencessnsh

### ***Vous avez un « Doctorat » ? Passez donc un DUT \* !***

*\* Diplôme Universitaire de Technologie - Bac+2*

C'est en résumé les conseils que l'ARS Provence Alpes Côte d'Azur vient de donner à l'une de nos collègues, Docteur en Sciences, travaillant en hôpital privé à Marseille ! Son parcours est riche d'enseignement. Il n'est malheureusement pas isolé !

Il démontre clairement que, contrairement à ce qu'écrit Mme le Ministre de la Santé - Marisol TOURAINE - les « scientifiques

**NON, Madame le Ministre de la Santé !**  
**« Les scientifiques en biologie médicale »**  
**ne bénéficient pas « d'une meilleure lisibilité en terme de métier et de compétence » !**

en biologie médicale qui exercent en milieu hospitalier » ne bénéficient pas « d'une meilleure lisibilité en terme de métier et de compétences » !

(courrier de Mme M. Touraine à M. L. Grandguillaume - Député de la Côte d'Or - 25.09.2014).

#### **La preuve !**

**Le parcours du Dr Debbie MONTJEAN**

**Un exemple parmi tant d'autres !**



« Avec un **master recherche** (Biologie Cellulaire Physiologie et **Pathologie spécialité reproduction et développement**, Paris VII), un **master professionnel**

(Biologie Cellulaire Physiologie et **Pathologie spécialité biologie de la reproduction et Assistance Médicale à la Procréation**, Paris V) et un **doctorat en sciences**

avec une spécialisation en biologie

**de la reproduction** (UPMC, ED physiologie physiopathologie, Paris VI) « anomalies génétiques et épigénétiques associées à l'infertilité masculine », il est devenu impossible de travailler en Assistance Médicale à la Procréation (AMP) en France.

“ **Aucun de ces diplômes n'est reconnu par les instances de tutelle, ou plutôt, ont disparu en même temps que les agréments de la CNMBRDP** ”

(Commission Nationale de Médecine et de Biologie de la Reproduction et du Diagnostic Prénatal).

Après la révision de la loi de la bioéthique de 2004, c'est l'agence de la biomédecine

**Oseriez-vous demander à un Docteur en Médecine de passer un Diplôme d'Infirmier ?**

qui accordait des agréments aux médecins, pharmaciens et à titre exceptionnel aux scientifiques qui avaient toutes compétences pour travailler en AMP, c'est à cela que servait la formation qui nous est proposée.

Depuis juillet 2011 ces agréments n'existent plus.

Ce sont les ARS qui autorisent le personnel et qui ont écarté les scientifiques de la liste des profils éligibles pour exercer dans un laboratoire de biologie médicale (public ou privé), en l'occurrence, en laboratoire de fécondation in vitro (FIV).

“ En France, le Pr. Robert Edwards, (Docteur en Sciences), lauréat du prix Nobel de physiologie et médecine en 2010 pour le développement de la FIV, aurait gentiment été invité à pointer au pôle emploi ! ”

De fait, il n'existe que 2 profils de personnel en laboratoire de FIV: les techniciens (BTS ou DUT obligatoire, et rien d'autre!) et les médecins ou pharmaciens biologistes.

Il n'y a plus aucun poste intermédiaire.

**En Biologie : entre  
Technicien et  
Biologiste :  
le néant !**

Les scientifiques n'ont donc plus d'existence possible en biologie humaine (Loi n° 75-626 du 11 juillet 1975 relative aux laboratoires d'analyses de biologie médicale et à leurs directeurs et directeurs adjoints).

Finally, 3 ans après avoir été recrutée, je suis toujours en poste mais ne suis légalement pas autorisée à manipuler les gamètes et embryons à des fins thérapeutiques (alors que c'est l'essence même de la discipline !) en l'absence des biologistes responsables.

“ Afin de « régler » ce problème, l'ARS me suggère vivement de valider un BTS en faisant valoir mon expérience via une VAE (validation des acquis de l'expérience) qui est loin d'être une formalité et surtout qui dénigre ma formation. ”

Membre des deux plus grandes sociétés savantes internationales de la discipline (American Society for Reproductive Medicine [ASRM] et l'European Society of Human Reproduction and Embryology [ESHRE]), membre de la Fédération Française des Biologistes des Laboratoires d'Étude de la Fécondation et de la Conservation de l'Œuf (BLEFCO), aspirante à la certification européenne d'embryologie clinique, active sur Medline et pourtant :

“ inéligible en France pour un poste pour lequel je suis formée et compétente ! ”

Aucune des ces reconnaissances par des pairs n'a de valeur.

Cette décision de ne plus intégrer des scientifiques aboutira à terme à une régression des évolutions thérapeutiques et creusera l'écart déjà existant avec les pays voisins.

“ En effet, toutes les innovations du développement de la FIV à la vitrification en passant par l'ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection), qui ont marqué l'évolution de la discipline ont été apportées par des scientifiques. Ils sont des acteurs incontournables dans le développement de nouvelles techniques et leur mise en place en routine et c'est à ce titre qu'ils sont attendus dans tous les laboratoires de fécondation in vitro, sauf en France... ”

La situation est plus que critique pour les scientifiques qui veulent faire de l'AMP en France. Ce modèle de fonctionnement franco-français va à l'encontre de celui de nos homologues étrangers qualifiés à juste titre de « clinical embryologists ». Le modèle préconisé par les administrations repose sur un schéma vétuste qu'il serait bon de réactualiser ! »

Dr Debbie MONTJEAN

## Le SNSH réagit !

Ce récit est édifiant ! Il devrait pour le moins amener nos élus à réfléchir sur cette situation !

- les docteurs en sciences sont à l'origine de nombre d'évolutions incontournables dans le domaine médical, n'en déplaise ;
- Le modèle actuel est vétuste car reposant sur la conservation et / ou l'extension de prérogatives ;
- Arrêtons les discriminations à notre égard.

Alors même que ces Docteurs en Biologie sont amenés à former du personnel technique ou des internes en médecine, voire des médecins, leur compétence ne leur est pas reconnue

Le Gouvernement ne peut pas tout à la fois faire voter la loi ESR (LOI n° 2013-660 du 22 juillet 2013) de reconnaissance du doctorat, et dans le même temps laisser perdurer ces pratiques.

Dans un récent article, la « European Society of Human Reproduction and Embryology » s'est d'ailleurs émue de ce cas d'école typiquement français au sein de sa revue « Focus on Reproduction » (article ci-contre)

**Aux Etats-Unis : 78,1 % des directeurs de laboratoire de Fécondation In-vitro sont Docteurs en Sciences (PhD)**

Source : « Salary Survey 2012 » Société américaine des biologistes et techniciens en biologie de la reproduction (SRBT)

## L'Europe s'émeut et soutient !

Reproduit avec l'aimable autorisation de Bruno Van den Eede - Managing Director of the « European Society of Human Reproduction and Embryology

ESHRE NEWS

focus on REPRODUCTION



### Concerns in France over graduate eligibility for work in IVF labs

There are concerns in France that new regulations over the employment of staff in 'medical laboratories' are making it difficult for highly qualified biologists to be approved for work in IVF labs. Now, even those with a doctorate in reproductive biology find themselves ineligible for authorisation under the new regulations.

'If we are unable to have more scientists in the lab, there's a danger that we will lose the quality in our teams,' said Pierre Boyer, a member for France of ESHRE's Committee of National Representatives and head of the IVF lab in Marseille.

The problem dates back to the very beginning of IVF in France when biologists and clinicians were instrumental in setting up the first IVF programmes. This tradition was incorporated into the very first IVF regulations, when scientists without a medical degree could be approved, and then later into the statutes of 2004 following the introduction of the EU Tissue and Cells directives. The newly formed Agence de la Biomédecine (ABM) could still grant working approval to basic scientists in IVF labs subject to their experience and to working under the direction of a medical doctor in the lab.

But new legislation introduced in July 2011 to improve the running of medical laboratories in France removed this function of practitioner approval from the ABM as the competent authority. From 2011 the evaluation of all staff in IVF labs would become the responsibility of regional health authorities to whom practitioners must demonstrate competence. However, even this concession was removed

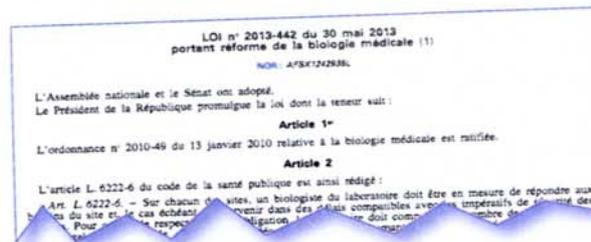
by the updated legislation of 2013 (Loi n°2013-442), and competence can now only be demonstrated by a medical or pharmacy degree or by a lab technician diploma. So now, anyone working in an IVF lab must be either a medical doctor or a pharmacist, or have a specialist diploma in 'medical biology'. However, even this diploma is not sufficient qualification for some procedures, notably in IVF ('activités biologiques d'assistance médicale à la procréation').

Any former exceptions to this medical or pharmacy requirement (by which other biologists could demonstrate competence) are now 'suppressed' under the 2013 legislation. Other standards - such as ESHRE's certification for embryologists - 'count for nothing in France', said Boyer.

Debbie Montjean, who gained her PhD in biology in 2011, took a hospital position in Marseille, but was not allowed under the new legislation to work as an embryologist in the IVF lab - which she wished to do. Her only way in, she told *Focus on Reproduction*, is to take a step back and gain the technical diploma. 'I guess the assumption is,' said Debbie, 'that, here, in France if you do the PhD you'll go on to research, not into clinical science.'

So far, added Boyer, the problem is not widespread in France, but may escalate as time goes on and more biologists look for employment in IVF. But the result is right now that a high postgraduate qualification in human biology is not an appropriate qualification for authorised employment in an IVF lab in France.

The 2013 legislation is part of a continuing drive in France to reform the 'medical laboratory' sector, and medicalise its functions ('L'acte de biologie est un acte médical'). Among the proposals are that all French labs in France are accredited by the Comité français d'accréditation by 2020 .



# Arrêtez d'abattre des cibles utiles à vos carrières !



Les places d'Hospitalo-Universitaires sont elles devenues si intéressantes - financièrement et moins risquées pénalement - en CH(U) qu'il faille à tout pris évincer les scientifiques ?

C'est en tous cas ce que l'histoire des trois dernières années retiendra de cet acharnement contre les scientifiques en CH(U), de la part de syndicats d'internes en biologie ou de biologistes. Pour mémoire, et parce que nous n'oublions pas les attaques dont nous avons été victimes, nous tenions à rappeler ici, de manière tout à fait factuelle les affiches émanant de syndicats de biologistes, d'internes !

- « Personnel non qualifié en biologie médicale »
- « personnel sans aucune compétence médicale »
- « non biologiste » : un comble pour des personnels issus de filières purement biologiques à qui on retire jusqu'au droit de porter le titre de biologiste !

Combien de temps, faudra-t'il encore pour être reconnu et soutenus par ceux-là même que nous concourons à former et pour qui nous sommes des catalyseurs de plans de carrières ?

**Nous ne sommes pas des ennemis à abattre, mais des collègues incontournables. Prenez-en conscience !**

Il est tout de même paradoxal pour des scientifiques issus de filières biologiques de se voir attaqués et dénigrés par ceux là même que nous concourons à former !

Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie

Face à l'acharnement parlementaire et aux lobbys financiers, les internes et jeunes biologistes se mobilisent :

- NON à la démedicalisation du système de santé français
- NON aux ristournes des complexes industrialo-financiers transformant un acte médical en une marchandise
- NON au remplacement des biologistes médicaux par du personnel non qualifié

Pour une biologie humaine et médicale :

- OUI à la reconnaissance de notre spécialité médicale
- OUI à la proximité avec le patient
- OUI au dialogue avec le médecin clinicien

**SANTÉ EN DANGER !**

**APPORTEZ-NOUS VOTRE SOUTIEN !**

Sources documentaires :

- site de la Société Nationale des Biologistes des Hôpitaux
- Lettre du SNBH n°15 - 3 mai 2011
- Grèves des internes en biologie de 2011

Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie

En attente de propositions !

La première grève du 10 au 13 juin 2011 a été suivie à 98 %. Face à la proposition de loi Fourcade, nous poursuivons notre mobilisation. Le 29 juin à Paris, les internes défendront l'avenir de la biologie médicale !

Financiarisation

Ultra-minoritariat

Retour des ristournes

Recrutement de non biologistes en CHU

Les points négatifs :

- le retour des ristournes ! Les intérêts convergents de la FHF, de la DGOS (?), de l'Assurance maladie (!) et de l'autorité de la concurrence ont prévalu sur ceux que nous avions défendus.
- le recrutement en CHU de scientifiques sans aucune compétence médicale sur des postes de biologistes médicaux !

**Sur le recrutement des biologistes médicaux en CHU :**

De façon unanime, les syndicats refusent toute modification de l'ordonnance qui permettrait à certains d'exercer la biologie médicale en CHU sans les compétences médicales requises. Être titulaire du DES qualifiant de biologie médicale doit rester la règle, ou d'une qualification ordinaire pour les médecins ou pharmaciens spécialisés dans une autre discipline, mais ayant une compétence et une formation équivalente en biologie médicale.

**Synthèse**

	AVANT LE TRAVAIL DES SYNDICATS D'INTERNES ET BIOLOGISTES	TEXTE FINAL	Notre avis
5.1	néant	Appliqué pour les sociétés à partir de la promulgation de la loi	Compromis acceptable, Difficile d'avoir mieux pour le moment
SPFPL	Non réservé aux biologistes exerçants	Pour biologistes exerçants dans la SEL	Avis favorable
ristournes	autorisées	Interdites sauf exceptions (contrats de coopération)	Avis favorable
Recrutement HU	scientifiques	Que médecins et pharmaciens sous conditions	Compromis acceptable en fonction de la composition de la commission (ex CNBIM)
vétérinaires	oui	NON	Avis favorable

## *Validation biologique par les scientifiques Docteurs en Biologie : l'omerta complaisante !*

Certains scientifiques titulaires d'un doctorat et non MCU-PH sont amenés, de par leur implication dans le fonctionnement des laboratoires hospitaliers, à tenir le rôle de biologiste. En effet, l'encadrement et la formation des personnels techniques, la mise en place et la validation des techniques de diagnostic, leur rôle transversal de gestion de plate-forme de haute technicité, les échanges quotidiens avec les cliniciens et ....le besoin réel de valideur font d'eux des prétendants naturels à la validation biologique des résultats.

Or, les textes encadrant la possibilité de valider biologiquement par les scientifiques existent et il faut distinguer deux situations :

**A - les scientifiques qui exercent la biologie polyvalente** (ce n'est certainement pas le cas le plus fréquent) :

Dans ce cas, s'ils ont exercé pendant 2 ans au cours des 10 dernières années avant le 13 janvier 2010 (ou s'ils ont commencé à exercer entre le 13/01/08 et le 13/01/10, la période de 2 ans s'achève au plus tard le 13/01/12), ils peuvent continuer à exercer la biologie polyvalente et légitimement signer les examens de biologie médicale.

**B - les scientifiques qui exercent dans un domaine de spécialisation** :

**B-1** - Dans ce cas, ils doivent répondre à l'exigence précédente de 2 ans d'exercice.

Si cette première condition de 2 ans d'exercice n'est pas remplie, c'est sans appel. Ces personnes ne pourront jamais être reconnues comme biologiste spécialisé.

**B-2** - Mais en plus, ils doivent être soit titulaires d'un diplôme (par exemple un master ou un DES dans leur domaine de spécialisation) ou d'un concours ou d'une autorisation ministérielle relative à leur domaine de spécialisation ou d'un agrément délivré par l'autorité compétente dans le domaine de spécialisation (par exemple un agrément délivré par l'ABM pour l'AMP).

Si tel est le cas et si la condition de 2 ans d'exercice (visée en B-1 ci-dessus) est remplie, ces personnes peuvent continuer à exercer la biologie spécialisée dans leur domaine de spécialisation et légitimement signer les examens de biologie médicale dans ce domaine.

Si cette condition de diplôme ou concours ou autorisation ministérielle ou agrément n'est pas remplie, l'intéressé doit "passer" par la procédure de validation par le ministère en soumettant un dossier à la commission mentionnée à l'article L6213-12.

Pour information, la mise en place de cette commission dépend de la publication d'un décret qui devrait peut-être (?) voir le jour en 2015. **Cette commission n'existant pas encore, la situation des personnes concernées ne peut donc pas lui être soumise... et nous restons dans le brouillard en attendant la publication du décret qui permettra la mise en place de cette instance....**

**Rappel de l' Article L6213-2**

Peut également exercer les fonctions de biologiste médical :

1° A compter de la date d'entrée en vigueur de [l'ordonnance n° 2010-49](#) du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale, une personne qui remplit les conditions d'exercice de la biologie médicale ou qui a exercé la biologie médicale dans un établissement public de santé, dans un établissement de santé privé d'intérêt collectif ou dans un établissement de transfusion sanguine, soit à temps plein, soit à temps partiel, pendant une durée équivalente à deux ans au cours des dix dernières années. Pour les personnes ayant commencé à exercer la biologie médicale entre le 13 janvier 2008 et le 13 janvier 2010, la période des deux ans prise en compte s'achève au plus tard le 13 janvier 2012. Toutefois, lorsque cette personne n'a exercé la biolo-

gie médicale que dans un domaine de spécialisation déterminé, elle ne peut exercer la fonction de biologiste médical que dans ce domaine de spécialisation. Lorsque la reconnaissance de ce domaine de spécialisation ne résulte pas soit d'un diplôme ou d'un concours, soit d'une autorisation ou d'un agrément délivré par l'autorité compétente, la validation en est réalisée par le ministre chargé de la santé après avis de la commission mentionnée à l'article L. 6213-12 ;

2° Un vétérinaire.... ; 3° Le directeur ou.....



**En conclusion, une tolérance pour la signature de résultats de diagnostic est de fait une réalité certes marginale, en attendant que la commission de validation des compétences existe...**

## *Vie des Fédérations : SNSH CHU de Rennes*

### Compte-rendu de l'entretien avec Mr Besson (DRH du CHU de Rennes)

Le 12 février 2015, nous avons été reçus par le directeur des ressources humaines du CHU de Rennes afin de présenter la fédération rennaise du SNSH.

Cette rencontre a permis d'exposer **nos objectifs principaux** : 1) faire évoluer le **statut** des Docteurs es Sciences au CHU de Rennes avec la reconnaissance du doctorat (bac+8), 2) permettre aux scientifiques d'avoir un **positionnement hiérarchique clair** dans le milieu hospitalier par rapport à leurs collègues Docteurs en Médecine et en Pharmacie 3) apporter **une transparence** et une **harmonisation** des grilles de salaire des scientifiques en milieu hospitalier en fonction de l'expérience et de l'ancienneté.

Mr Besson a pris le temps d'écouter notre discours dont le but était de mettre en évidence que les Docteurs es Science ont un rôle de plus en plus important à l'hôpital ces dernières années, avec l'émergence des nouvelles technologies et leurs utilisations directes pour l'amélioration du diagnostic et la prise en charge des patients. Ainsi, nous avons montré le besoin d'avoir dans les CHU des personnels qualifiés et sanctionnés d'un doctorat pour mettre en place cette **innovation scientifique et technologique de haut niveau**. Nous avons également évoqué plusieurs autres missions des Docteurs es Sciences à l'hôpital (liste non exhaustive), qui ne

se cantonnent pas seulement aux métiers de la recherche clinique, à savoir : **1) former et encadrer** le personnel hospitalier notamment les **techniciens** aux nouvelles technologies mais également les **internes en pharmacie et en médecine au métier de la recherche** afin de compléter leur cursus hospitalo-universitaire **2) répondre et conduire les projets de Recherche et de Développement hospitalo-universitaire** dans le but d'**améliorer le diagnostic**; les résultats de ces appels d'offre étant valorisés sous forme de publications nationales et internationales à comité de lecture, générant des points SIGAPS, partie variable importante du financement des MERRI du CHU **3) aider à la validation technique et biologique**. L'ensemble de ces missions, indispensables au bon fonctionnement des CHU, met en évidence la **grande capacité d'adaptabilité des scientifiques leur permettant d'assumer diverses fonctions**. Il semble que Mr Besson n'avait pas la mesure de cette spécificité des Docteurs es Sciences et les assimilait plutôt à du personnel ultra-spécialisé et « non adaptable », raison avancée pour ne pas les titulariser.

**Malgré l'importance de nos missions au sein du CHU, que seul un personnel compétent sanctionné d'un doctorat es Sciences (bac+8) est capable de mettre en œuvre (d'ailleurs les chefs de service ne s'y trompent pas lorsqu'ils demandent à l'administration de recruter un bac+8 sous un statut d'ingénieur...), le titre de Docteurs es Sciences, à l'Hôpital n'est pas pris en compte**

**dans leurs statuts ni dans les grilles de salaire, puisque nous exerçons sous le statut d'ingénieur hospitalier (bac+5).**

Nous lui avons fait également part que localement au CHU de Rennes, s'ajoute à la non prise en compte du niveau de doctorat, première inégalité, un deuxième niveau d'injustice, **à savoir les disparités au sein du corps ingénieur.** Actuellement, le statut d'ingénieur regroupe des personnels allant du master 2 (bac+4) au diplôme de doctorat es sciences (bac +8), en passant par le diplôme d'ingénieur (bac +5), tous recrutés sur des bases variables (grades, échelons et primes), sans cohérence avec leurs niveaux d'études ou expériences professionnelles dans leur salaire. Cette disparité existe également entre domaines d'expertise pour un diplôme identique.

Pour **mesurer toute l'ampleur des disparités au niveau local dans le corps ingénieur**, nous avons demandé à Mr Besson de nous transmettre la liste des ingénieurs hospitaliers du CHU de Rennes, ce qu'il a accepté sans difficultés. A partir de ce fichier, nous pourrions débiter un travail avec l'administration **pour empêcher** que se poursuivent les inégalités lors des recrutements futurs et **pour rectifier** les injustices flagrantes déjà existantes.

En conclusion, nous avons fait savoir à Mr Besson, que cette fédération a vocation de créer une **dynamique locale**, en parallèle de la démarche du SNSH national (*qui travaille activement avec les ministères de la santé et de la fonction publique, notamment sur la reconnaissance du doctorat et la création d'un nouveau statut*), pour mettre en application les recommandations nationales actuelles et futures. Cette action est d'autant plus importante au niveau rennais que sont **mis en place des structures transversales de Recherche et de Développement dans le cadre médical ou FHU.** En tant que Docteurs es Sciences, nous sommes directement impliqués par ces réformes et nous saisissons cette occasion pour nous faire **connaître et reconnaître.**

Nous avons eu le plaisir de constater que **la légitimité** de notre démarche n'a pas été contestée et qu'une discussion constructive pouvait être envisagée. Nous avons pris conscience également suite à cette discussion que la marge de manœuvre du directeur des ressources humaines était conditionnée par la demande des chefs de services des différents secteurs, qui recherchent les compétences des scientifiques et reconnaissent la qualité de leur travail. C'est pourquoi, il faudra œuvrer également pour faire changer les « habitudes prises » par nos chefs de service qui recrutent à bas prix des personnels ultra qualifiés.

La **dynamique** est en place ! A nous de **la maintenir** et à vous tous scientifiques en milieu hospitalier de nous soutenir !

***Toujours... plus !***

APMnews.com  
Réactivité Indépendance Fiabilité

Dans un récent article intitulé « **Les intersyndicats des internes et des chefs de clinique assistants demandent la suppression du concours de PH** » (24 février 2015), l'APM relate les revendications de « *L'Inter syndicat national des chefs de clinique assistants des hôpitaux de ville de faculté (ISNCCA) et l'Intersyndicat national des internes (Isni) [qui] réclament la **suppression du concours de praticien hospitalier (PH)**, dans une plateforme de propositions pour améliorer l'attractivité des carrières à l'hôpital public.* »

Quelques points de revendications parmi lesquels : *Ils estiment que **ce concours "n'est qu'une formalité administrative coûteuse, chronophage et inutile créant une distorsion de concurrence dans le recrutement de jeunes médecins par rapport aux établissements hospitaliers privés et la médecine libérale". "Il n'apporte aucune plus-value en termes de compétence ou de qualité"***

*S'agissant des **rémunérations**, ils suggèrent de revaloriser*

ser les premiers échelons salariaux.

4) Réformer le dispositif de rémunération et modifier les statuts de médecins hospitaliers pour le rendre **plus attractif**.

7) Elaborer des **plans de carrière** et donner une visibilité relative aux médecins hospitaliers permettant de se projeter dans l'avenir

Ils proposent aussi d'améliorer la rémunération par "une **part variable d'intéressement individuel**" ainsi que par "une **part variable d'intéressement collectif**

de l'ensemble de l'équipe soignante" tout en augmentant les indemnités de garde et d'astreinte ».

Source APM News

Remarques du SNSH :

Alors que le dialogue social s'avère compliqué dans nos CHUs/CH, que les

« **manques de finances** » récurrents derrière lesquels

s'abritent nos administrations pour les Docteurs en Sciences (et autres personnels), nous sommes persuadés que les lignes budgétaires se trouveront miraculeusement ouvertes pour d'autres !

Il ne saurait y avoir une justice sociale à plusieurs vitesses dépendante du pouvoir de nuisance !



Retrouvez  
- nous sur  
les réseaux  
sociaux



## Usage du Titre de Docteur... Piqûres de rappel !

Le SNSH vient de lancer une vaste campagne de rappel ou de sensibilisation sur l'usage du titre de Docteur à destination des **Directeurs Généraux**, des **Directeurs des Ressources Humaines**, **Directeurs de la Recherche Clinique et Innovation** des CH et CHUs, mais également à destination des **Agences Régionales de la Santé**.

Une entreprise rendue nécessaire compte tenu des nombreux messages reçus de la part du SNSH...

« (...) nombre de nos collègues, docteurs en sciences ou titulaires de doctorats non médicaux, se plaignent de ne pouvoir utiliser leur grade de Docteur (retrait de leur grade des entêtes de services, de documents officiels, etc...).

Cette pratique est d'une part **illégale** et est, d'autre part, vécue par certains d'entre eux comme une **réelle discrimination**.

« N'est pas Docteur qui veut et qui l'est à son honneur ».

## Piqûre Spéciale « Docteur » à la Haute Autorité de Santé !

L'un de nos collègues de Nîmes, Docteur en psychologie, nous a alerté dernièrement sur la **suppression** - dans un rapport officiel<sup>(1)</sup> émis par la **Haute Autorité de Santé** - de son titre de Docteur.

Contactés par nos soins, le service concerné nous a confirmé que « La charte de la Haute Autorité de Santé » prévoyait de ne donner qu'aux seuls médecins le titre de « Docteur » ou « Professeur », contrevenant ainsi à la législation en vigueur.

Le SNSH vient donc de saisir la Haute Autorité de Santé pour lui rappeler d'une part l'illégalité de cette méthode de d'autre part ses devoirs en matière d'utilisation du titre de Docteur.

(1) [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-02/tdah\\_recommandations.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-02/tdah_recommandations.pdf) / page 87

**N'attendez pas que d'autres agissent à votre place.**  
**Adhérez et faites adhérer au S.N.S.H. !**  
**Notre cohésion est notre force !**  
**Créons, ensemble, un réel esprit de corps !**  
**www.snsn.info**

**« Il n'est pas nécessaire d'espérer pour entreprendre, ni de réussir pour persévérer »**



Adresse Postale

Siège National

Syndicat National  
des Scientifiques  
Hospitaliers

s/c Dr E. FLORENTIN

CHU Dijon  
Plateau Technique  
de Biologie  
2 rue A. Ducoudray  
BP 37013  
21070 DIJON Cedex

Président :

03 80 29 51 06

Secrétaire Général :

03 80 29 31 71

contact@snsn.info

www.snsn.info

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification de modification et de suppression concernant les données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en écrivant à l'adresse mentionnée sur ce document.

## BULLETIN D'ADHESION 2015

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

**Coordonnées Professionnelles :**

Adresse : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Coordonnées Personnelles :**

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Titulaire d'un

Doctorat d'Etat

Doctorat d'Université

Obtenu en :

à \_\_\_\_\_ (ville)

Spécialité scientifique :

Reconnait n'être titulaire que du seul doctorat d'Etat ou d'Université en Sciences mentionné ci-avant.

Joins au présent document la somme de **45 Euros(\*)** représentant le montant annuel de ma cotisation(\*) par chèque bancaire établi à l'ordre de « **Syndicat National des Scientifiques Hospitaliers** »

Fait à :

Le :

Signature

(\*) Soit une cotisation annuelle de 15 Euros après déduction fiscale. Les cotisations syndicales ouvrent droit à une réduction d'impôt égale à 66 % de leur montant. Toutefois, ce montant ne peut excéder 1 % du montant des salaires, pensions, rentes viagères à titre gratuit payés à l'adhérent, diminué des cotisations sociales déductibles. Si vous avez demandé la déduction des frais réels de vos salaires, vous pouvez inclure les cotisations syndicales dans les frais ; vous ne pouvez donc pas bénéficier de la réduction d'impôt. (CGI, art. 199 quater C ; DB 5 B-3316 ; BOI 5 F-4-01 ; 5 B-8-05 ; PF 101)