

Bulletin Fédéral



Infos actualités fédérales sur Site Internet : www.sante.cgt.fr - E-mail : com@sante.cgt.fr

ODIEUX CHANTAGE ET PRISE EN OTAGE DES 30 000 ÉTUDIANT-ES INFIRMIER-ES

PAR LA FÉDÉRATION DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE (FHP)

La FHP n'en a jamais assez !!! Non contente de recevoir des cadeaux fiscaux du gouvernement, comme par exemple le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) et la baisse programmée des cotisations patronales (!!!), elle s'attaque maintenant directement aux stagiaires des étudiant-es infirmier-es en cessant la planification et l'accueil de leurs stages !...

Pour conséquence, les élèves se posent la question de la validation de leur année déjà commencée...

Cette prise en otage et cet odieux chantage sont l'ultimatum de la honte, ainsi que du « toujours +++ » de la FHP !

Pendant ce temps-là, les salarié-es de la FHP sont dans la misère en percevant pour la plupart un salaire minimum, car les grilles de rémunération n'ont pas été réévaluées depuis 2002.

LA CGT ACCOMPAGNERA LES ÉTUDIANT-ES INFIRMIER-ES LORS D'UNE PREMIÈRE INITIATIVE D'ACTION PRÉVUE LE 1^{ER} MARS À PERPIGNAN.

ET LE 18 MARS, ORGANISONS-NOUS ET LUTTONS ENSEMBLE LORS DE LA JOURNÉE D'ACTION NATIONALE INTERSYNDICALE !



Numéro

2014/07

Lundi 3 mars 2014

ÉLECTIONS

2014
cgt



Proximité | Solidarité
Démocratie | Efficacité

Plus d'infos en pages réservées sur
www.sante.cgt.fr

SOMMAIRE

- ✓ Important : Ordre infirmier Page 2
- ✓ Mon salaire, pour vivre, c'est capital Page 3-4
- ✓ Déclaration liminaire CGT du 11 février 2014 portant sur l'agenda social Pénibilité Page 5
- ✓ Appel commun des organisations syndicales de la Fonction publique Page 6
- ✓ Compte rendu de la Commission Paritaire CCN 51 du 24 février 2014 Complémentaire santé Page 7
- ✓ Appel commun CGT, FO, SUD Santé Sociaux : grève et mobilisation le 18 mars 2014 Page 8

N° 2014/07 - Lundi 3 mars 2014

Fédération Santé
Action Sociale

263, rue de Paris - case 538 -
93515 Montreuil CEDEX

Directeur de Publication : Bruno JARDIN

Imprimé par nos soins

Périodicité : Hebdomadaire

N° commission paritaire : 0707 5 06 134

FÉDÉRATION DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

263, rue de Paris, case 538 • 93515 Montreuil Cedex • Télécopie : 01 48 57 56 22

IMPORTANT : ORDRE INFIRMIER



Depuis 8 ans une intersyndicale porte l'abrogation des Ordres. De nombreux conflits locaux existent quant à l'adhésion à l'Ordre. À force de continuellement intervenir au sujet des Ordres devant les différents ministères, nous venons d'obtenir, après des annonces orales, un premier écrit sur le sujet.

Le mail ci-dessous insiste sur 3 points majeurs.

- 1 - Il confirme la position de la ministre vis-à-vis du parlement et de ses attentes : « la ministre a indiqué qu'elle était favorable à ce que le Parlement se saisisse de la question d'une adhésion facultative à l'Ordre des infirmiers ».



- 2 - Il est demandé de ne pas relayer les demandes de pressions des Ordres vis-à-vis des agents : « Il n'est pas demandé aux ARS de relayer sous une forme ou une autre ce rappel des règles. »
- 3 - Le ministère reprecise l'absence de hiérarchie entre les inscriptions à l'Ordre et l'inscription au fichier ADELI : « il est rappelé que l'inscription au fichier ADELI n'est pas conditionnée par l'inscription ordinale », cela doit nous servir pour les mises sous statuts.

Le combat sera encore long car les pressions des Ordres sont permanentes.

De : ARS-PILOTAGE-NATIONAL, SECRETARIAT
Envoyé : jeudi 16 janvier 2014 17:18
A : toutes les ARS
Objet : Ordre infirmier / Courriers impliquant des DGARS

Mesdames, Messieurs les directeurs généraux,
Nous vous prions de trouver, ci-après, un message de la part de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) :

" Les difficultés de l'ordre des infirmiers à s'intégrer dans le paysage professionnel, et son rejet par une frange importante des infirmiers salariés, ont conduit la ministre à indiquer qu'elle était favorable à ce que le Parlement se saisisse de la question d'une adhésion facultative à l'Ordre des infirmiers. Des parlementaires s'intéressent d'ores et déjà à cette question.

La loi à ce jour fait de l'obligation d'inscription à l'Ordre l'une des conditions d'exercice de la profession et l'Ordre est autonome dans les poursuites qu'il engage à l'égard des professionnels qui ressortent de son champ et qui ne se sont pas acquittés de l'obligation d'inscription.

Pour tenir compte du contexte, les instances ordinales ont été invitées à faire preuve de modération dans leur rappel au respect des règles relatives à l'exercice. Il n'est pas demandé aux ARS de relayer sous une forme ou une autre ce rappel des règles. En tout état de cause, il est rappelé que l'inscription au fichier ADELI n'est pas conditionnée par l'inscription ordinale. Les ARS peuvent en conséquence procéder à cette inscription sans exiger au préalable la justification d'inscription au tableau de l'Ordre des infirmiers. "

Nous vous en souhaitons bonne réception.

Cordialement,
L'équipe d'appui au réseau.

MON SALAIRE POUR VIVRE C'EST CAPITAL !



2

MON SALAIRE, C'EST AUSSI MA PROTECTION SOCIALE !

Pour la CGT, le travail est à l'origine de la création des richesses. C'est un formidable atout pour l'économie française. Les salaires et les cotisations sociales sont primordiales pour vivre, se soigner, bien vieillir. Chaque augmentation de salaires gagnée améliore l'économie du pays et la protection sociale.

Le salaire, c'est quoi ?

Il ne se limite pas à ce qui est viré chaque mois sur votre compte en banque (le salaire net) mais inclut également les cotisations sociales (parts salariale et « patronale »). Les cotisations dites « patronales » sont de l'argent que l'entreprise vous doit au titre de votre travail, comme votre salaire.

La CSG. Elle s'est en partie substituée aux cotisations sociales (assurance maladie et famille) mais ne crée pas de droits, contrairement aux cotisations... ! Les entreprises ne payent pas de CSG.

Cotisations sociales. Elles ouvrent des droits pour des prestations relatives soit à des risques (maladie, maternité, chômage, invalidité,...) soit à la qualité de votre vie future (retraite, ...) ou de celle de vos enfants (famille, ...). 100 euros de cotisations sociales, ce sont notamment 41 euros pour l'Assurance Maladie, 24 euros pour les retraites, 19 euros pour la famille, etc.

Réduction de cotisations sociales. Les exonérations de cotisations sociales (dont la réduction Fillon pour les salaires inférieur à 1,6 fois le Smic) qui représentent 27 milliards par an (sans compter les 20 milliards du « Crédit Impôt Compétitivité Emploi ») sont un exemple de cadeaux faits aux entreprises qui fragilisent la protection sociale. De plus, ces cadeaux sont remboursés en partie par des impôts (notamment les taxes sur le tabac). Un salarié payé au Smic a, du fait des exonérations, une baisse de son salaire socialisé de 406 euros !

Salaire net = votre salaire direct.

BULLETIN DE PAIE - NON CADRE						
EMPLOYEUR:			SALARIE:			
Nom:			Nom et Prénom:			
Adresse:			Adresse:			
CP et Ville :			Numéro SS:			
Numéro APE:			Convention collective:			
Numéro SIRET:			Emploi:			
URSSAF:			Coefficient:			
Salaire de base		151,67	9,53 €	1 445,42 €	Plafond SS :	3 129 €
				0,00 €		
				0,00 €		
SALAIRE BRUT				1 445,42 €		
COTISATIONS SOCIALES		PART SALARIALE			PART PATRONALE	
	Base	Taux	Montant	Base	Taux	Montant
CSG non déductible	1420,12	2,40%	34,08			
CRDS non déductible	1420,12	0,50%	7,10			
Csg déductible	1420,12	5,10%	72,43			
Assurance maladie	1445,42	0,75%	10,84	1445,42	13,10%	189,35
Assurance Vieillesse	1445,42	0,25%	3,61	1445,42	1,75%	25,29
Assurance Vieillesse plafonnée	1445,42	6,80%	98,29	1445,42	8,45%	122,14
Accidents du travail				1445,42	1,30%	18,79
Allocation familiales				1445,42	5,25%	75,88
Cotisations FNAL				1445,42	0,10%	1,45
Réduction Fillon						-406,16
Assurance chômage	1445,42	2,40%	34,69	1445,42	4,00%	57,82
Assurance chômage (FGS)				1445,42	0,30%	4,34
Retraite complémentaire et AGFF	1445,42	3,85%	55,65	1445,42	5,78%	83,54
Formation professionnelle				1445,42	0,50%	7,23
Taxe apprentissage				1445,42	0,68%	9,83
Prévoyance	1445,42	0,50%	7,23	1445,42	0,50%	7,23
Mutuelle frais de santé	35,00	50,00%	17,50	35,00	50,00%	17,50
TOTAL des cotisations			341,42			214,22
Net à payer						1104,00
Payé par virement bancaire le :						Salaire net imposable 1145,18
A CONSERVER SANS LIMITATION DE DUREE						

Salaire = salaire net + salaire socialisé (cotisations sociales)

À suivre...

3

Égalité professionnelle et salariale entre les femmes et les hommes.

RÉPARTIR
AUTREMENT,
ÇA C'EST
CAPITAL

la
cgt
www.cgt.fr

La protection sociale accompagne les individus dans les différents moments de la vie. Articulée au travail, elle apporte des réponses convenables aux salariés et à leur famille. Elle doit répondre aux principes de solidarité, de démocratie et d'universalité qui constituent les fondements de la Sécurité sociale. La Sécurité sociale et la protection sociale ont permis des progrès sociaux considérables en termes de qualité et d'espérance de vie.

Les cotisations sociales (part salariale et part entreprise) représentent la majeure partie du financement de la protection sociale. **Les attaquer, c'est fragiliser la protection sociale !**

1% d'augmentation de salaires, c'est 2,2 milliards pour la Sécurité sociale.

Ainsi mon salaire et mes cotisations sociales ouvrent des droits, dans certaines conditions, permettant :

- si je tombe malade, de prendre en charge tout ou partie des frais d'hospitalisation, de médicaments, ... ;
- si je suis en invalidité, de bénéficier d'un revenu minimum ;
- si je suis victime d'un accident du travail, de percevoir une rente ;
- si je perds mon emploi, de percevoir, des allocations chômage ;
- si j'ai un enfant, de rester avec celui-ci pendant ses premières semaines, de faire face aux charges liées à l'éducation de mes enfants, de bénéficier de certaines allocations (crèche, allocation de rentrée scolaire, etc.) ;
- de bénéficier d'une pension de retraite après mon activité professionnelle ;

- à mes parents ou à un proche handicapé de bénéficier de prestations dans le cadre du maintien de leur autonomie à domicile ou de prendre en charge le coût de leur hébergement en maison de retraite ;
- si mes revenus sont insuffisants, de bénéficier d'allocations logement ; etc.

Quand le patronat dit « il faut baisser le coût du travail », il faut comprendre que nous devons diminuer le salaire et les cotisations sociales. Faire croire qu'on pourrait augmenter le salaire net en diminuant les cotisations sociales est une illusion : ce serait faire supporter au salarié un risque qu'il devrait assumer individuellement, selon ses moyens, comme cela se passe dans les pays anglo-saxons comme les États-Unis.

Selon une étude de l'Organisation Mondiale de la Santé datant de 2000, la France avait le meilleur système de santé au monde tandis que le Royaume-Uni et les États-Unis (pays qui dépense le plus par habitant) étaient respectivement aux 18^e et 37^e rangs mondiaux.

Le patronat en cherchant à amputer la protection sociale privilégie une fois de plus la rémunération du capital, les dividendes, les plus hauts salaires : il y a trente ans, les dividendes versés aux actionnaires correspondaient à dix jours de salaire ; c'est 45 jours en 2012 !

De même, lorsque l'entreprise au lieu de vous payer en salaire, privilégie d'autres formes de rémunérations (intéressement, participation, ...) pour lesquelles il n'y a pas de cotisations sociales, ni de droits créés pour de la protection sociale, le patronat s'attaque sans le dire à votre salaire et à votre protection sociale !

► LA CGT REVENDIQUE

- **Une augmentation générale des salaires, pour augmenter la masse des cotisations sociales et améliorer notre protection sociale.**
- **Une politique de l'emploi active qui permette d'augmenter le nombre de salariés au travail et donc le nombre de cotisants et la masse totale d'argent disponible pour la protection sociale.**
- **L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes permettant un meilleur financement et une meilleure pension de retraite.**
- **Une réforme du financement de la Sécurité sociale :**
 - axée sur la cotisation sociale,
 - introduisant une modulation privilégiant les entreprises qui investissent et créent des emplois et pénalisant les autres,
 - faisant contribuer les revenus financiers des entreprises au financement de la Sécurité sociale,
 - comportant une remise en cause des exonérations de cotisations sociales,
 - prenant en compte l'ensemble des éléments de rémunération y compris l'intéressement et la participation.

Vous ne voulez pas en rester là ! Ensemble, dans le syndicat, nous serons plus forts. Vous pouvez adhérer soit par courrier à : La CGT, espace Vie syndicale, case 5-1, 263 rue de Paris - 93516 Montreuil Cedex, téléphone : 01 48 18 84 72, fax : 01 48 51 51 80, courriel : orga@cgt.fr, soit en ligne sur www.cgt.fr

SUPPRESSION TOTALE DES COTISATIONS FAMILIALES D'ICI 2017 ?

Les cotisations familiales ont atteint leur point culminant en 1951 (le taux de cotisation était alors de 16,75 % du total des cotisations sociales) ; après qu'elles soient passées en 2013 de 5,4 % à 5,25 %, le gouvernement a l'intention de les supprimer totalement, dans le « pacte de responsabilité » de François Hollande, à l'horizon 2017. Ce serait faire cadeau aux employeurs d'une partie de la part socialisée de la rémunération des salariés. De plus, les 35 milliards de recettes amputées devront être compensées soit par l'augmentation de la CSG ou de la TVA, soit par une baisse drastique des prestations familiales (déjà engagée dans la Loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2014). En tout état de cause, cela aurait des conséquences désastreuses sur le pouvoir d'achat des familles et amplifierait la fracture sociale.

ÉTATS-UNIS / FRANCE

Faute d'un bon système de protection sociale, aux États-Unis, 47 millions de personnes (16 % de la population) dont 8 millions d'enfants n'étaient pas assurés pour le risque maladie avant la réforme mise en œuvre par le Président Obama (chiffres 2007). Les cotisations sociales étant incomparablement plus faibles qu'en France, le coût des assurances privées oblige souvent les individus à ne pas se soigner, notamment en cas de maladies graves. Ainsi cela peut coûter 27 000 dollars par an à une personne atteinte de cancer touchant un salaire de 60 000 dollars ! L'espérance de vie est inférieure de trois ans aux États-Unis qu'en France et la mortalité infantile pratiquement le double.

La généralisation des compléments santé, à votre charge et au détriment de la Sécurité sociale, est un des signes du glissement français vers un système à l'anglo-saxonne.



La CGT souhaite très clairement la réussite du travail entamé sur la pénibilité, ce qui suppose que les conditions pour le réussir soient réunies.

➔ La CGT répète la logique qu'elle souhaite voir pleinement mise en oeuvre :

- **une politique de recensement des expositions et de prévention, pour changer le travail autant qu'il est possible et nécessaire. Nous ne mettrons aucun obstacle au déploiement d'une politique de recensement et de prévention, bien au contraire.**
- **une compensation par un départ anticipé en retraite en cas d'impossibilité d'en finir avec les expositions.**

Dans la Fonction publique, les missions de service public ne permettent pas d'éliminer l'ensemble des expositions, ce qui justifie l'existence du "service actif", organisé par corps et cadres d'emploi, qui sont des groupes homogènes de fonctions fondés sur l'exercice d'une mission particulière.

Dans la Fonction publique les questions sont :

- **comment on détecte les expositions ?**
- **comment on les prévient ?**
- **comment on les élimine, et où s'arrête-t-on ? En d'autres termes, quelles sont les expositions "légitimes", car obligatoirement liées aux missions exercées, et quelles sont celles qui doivent être éliminées ?**

Le compte pénibilité du privé est établi par la loi, mais ne peut pas être transposé tel quel dans la Fonction publique.

La loi confie à l'employeur privé la responsabilité d'établir l'existence et l'intensité de l'exposition à la pénibilité, met en place une cotisation propre aux employeurs dont les salariés sont exposés, auquel cas un compte pénibilité individuel est automatiquement alimenté par points. Pour les employeurs publics, il n'est pas question de pénalisation, mais d'exercice contraint par nos missions de Service public. Il n'est d'ailleurs pas question de cotisation pénibilité. Il ne peut surtout être question d'une alimentation automatique d'un système de compensation, décidé de fait par la volonté seule des employeurs publics particuliers, quels qu'ils soient. Surtout si elle veut être exemplaire, la Fonction publique est contrainte d'établir la limite entre les expositions "légitimes", inévitables et fondées sur l'exercice des missions, et justement compensées, et les expositions qui peuvent et doivent être éliminées.

Cet exercice ne peut être que réglementaire, ne peut relever que des décrets constitutifs des corps et cadres d'emploi. Ce n'est pas tel ou tel employeur public qui peut en juger, sous peine d'arbitraire et de rupture d'égalité.

C'est pourquoi la CGT considère que le plus simple est de renforcer et d'améliorer la reconnaissance de

la pénibilité par le service actif, et de le fonder sur des critères incontestables de pénibilité et de dangerosité. Notre argumentaire n'est pas "hors sol". La question de la légitimité de l'exposition à la pénibilité et de la légitimité de la compensation se pose de façon permanente dans la Fonction publique.

On nous parle beaucoup de prévention et d'exposition dans ces réunions, mais le fait est qu'au moment d'enlever la reconnaissance de la pénibilité aux infirmières de catégorie A, on a oublié toutes ces questions. Pour éviter qu'une telle situation se reproduise, il faut un lien explicite et transparent entre critères de pénibilité et de dangerosité et compensation par le service actif.

Le gouvernement nous répond régulièrement qu'il ne faut pas anticiper la phase de négociation sur la forme de la compensation, par le service actif ou par une adaptation du compte pénibilité.

En attendant, les services gestionnaires de retraite, eux, prennent des décisions, sans attendre quelque résultat de négociation que ce soit, en posant exactement les mêmes questions que la CGT, mais dans la confusion la plus totale.

En ce moment, les services de la CNRACL enlèvent le service actif à des auxiliaires de puériculture et à des ambulanciers, sur la base de leur interprétation de ce qu'est l'exposition à la pénibilité, et sur la base de leur interprétation de l'arrêté du 12 novembre 69 listant les corps et cadres d'emploi en catégorie active. Il serait même envisagé de toiletter cet arrêté, pour en finir avec ces difficultés.

Nous sommes donc dans la situation parfaitement absurde où nous entamons une grande phase de dialogue social sur la pénibilité du travail, pendant que des services gestionnaires de la Caisse des dépôts enlèvent des droits à certains agents en considérant eux-mêmes qu'ils n'ont pas assez d'exposition à la pénibilité. Sur instruction de qui ? Sur quel fondement incontestable ? Et à quoi sert notre participation à ces débats, si les conclusions sont déjà prises de façon anticipée en dehors de tout débat avec nous ? Nous espérons que ce n'est pas le ministère de la Fonction publique qui pilote ces conclusions, en parallèle de nos débats présents, ce qui demande confirmation.

La CGT demande au gouvernement de s'assurer d'une maîtrise d'ensemble de la problématique de la pénibilité.

Nous considérons qu'il est nécessaire de fonder le service actif sur des bases plus claires, réglementaires et par corps ou cadre d'emploi. Nous sommes persuadés que le travail que nous entamons ne pourra qu'aboutir à cette conclusion. ■



Appel commun des organisations syndicales de la Fonction publique

**LE 18 MARS 2014, toutes et tous en grève et aux manifestations :
contre l'austérité, pour l'emploi, les salaires, le service public.**

La politique d'austérité poursuivie par le gouvernement est renforcée depuis le pacte de responsabilité, qui aura des conséquences désastreuses pour la Fonction publique, ses agents et le service public rendu aux citoyens.

Après plusieurs années de blocage de la valeur du point d'indice, après l'augmentation des cotisations retraite, la suppression des effectifs, la dégradation des conditions de travail, les fonctionnaires et agents publics en ont assez !

A cela s'ajoutent les différentes déclarations concernant le blocage des carrières (promotions, avancement d'échelon, requalification), voire le gel des primes. **Tout cela est inacceptable.** Suite à l'intervention des organisations syndicales, la lettre du Premier ministre du 14 février dément que tout gel des avancements soit à l'ordre du jour mais elle confirme que, selon le gouvernement, la Fonction publique doit faire des économies et que les futures négociations doivent être inscrites dans le cadre de la réduction des dépenses publiques que nous contestons.

Cette politique perpétue des destructions d'emplois au prétexte de redéploiement et de restrictions budgétaires, ne permettant pas aux agents de remplir toutes leurs missions de service public et d'offrir un service de qualité partout sur le territoire.

Les réorganisations en cours à travers les différents projets de loi de décentralisation, et la création des métropoles vont dans le sens de nouveaux reculs des services de l'Etat, d'une désertification accentuée qui conduit à une réduction d'accès aux services publics à tous les niveaux.

C'est pourquoi, face à ces attaques contre la Fonction publique et ses agents, les organisations syndicales appellent l'ensemble des agents publics à cesser le travail le mardi 18 mars 2014 et à s'inscrire dans les actions interprofessionnelles et manifestations menées au plan local pour :

- 👉 La reconnaissance du rôle de la fonction publique, de ses missions et du travail de ses agents ;
- 👉 L'augmentation immédiate de la valeur du point d'indice ;
- 👉 La revalorisation de tous les salaires et le rattrapage des pertes du pouvoir d'achat ;
- 👉 La création des emplois nécessaires au bon fonctionnement des services publics et l'arrêt des suppressions d'emplois en cours ;
- 👉 L'amélioration des conditions de travail.

D'ores et déjà, les organisations ont convenu de se revoir après le 18 mars et sont déterminées à poursuivre leur démarche unitaire la plus large possible en prévision des négociations sur les salaires et les carrières qui doivent débiter à la mi-mai.



**TOUTES ET TOUS EN GREVE ET AUX
MANIFESTATIONS LE 18 MARS 2014 !**



Union Fédérale de la Santé Privée. Union Fédérale de l'Action Sociale.



Compte rendu de la Commission Paritaire CCN 51 du 24 février 2014

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Le président de la Commission Paritaire se félicite de la signature des 3 Organisations Syndicales pour l'avenant rétablissant le socle conventionnel.

Pour la CGT, la FEHAP, par la voix du Président de la Commission Paritaire, se félicite d'avoir créé deux statuts de salariés dans les établissements (nouveaux et anciens salariés) et d'avoir laissé leurs garanties collectives. NOUS NE PARTAGEONS PAS CETTE JOIE.

Le représentant de l'actuaire nous présente les documents qui vont nous permettre d'avancer dans les négociations pour la Complémentaire Santé :

- Présentation des tableaux des différentes garanties et des taux de remboursement par la Sécurité Sociale,
- Présentation du panier de santé préconisé par l'actuaire tout en indiquant que ses choix ont été fait lors de la précédente Commission Paritaire.

La CGT fait part de son étonnement, ayant participé à la précédente réunion, elle n'a toutefois pas souvenir qu'il y ait eu des décisions de prises.

La FEHAP indique que cette réunion sert à mettre en place un panier de santé qui conviendrait dans le cadre de la négociation paritaire.

La CGT rappelle que sa revendication est de trouver la meilleure couverture qui soit en terme de garanties de santé pour les salariés de la CCNT 1951.

L'actuaire nous fait part du fait que nous ne pouvons pas dépasser largement le panier de santé « que personne ne connaît » préconisé par le gouvernement, nous sommes dans des négociations sur un contrat responsable, qui s'il s'avérait trop important pourrait être taxé au taux de 14 % au lieu de 7 %.

Il nous propose de commencer à proposer 2 ou 3 alternatives (options) sur les bases de son panier de santé.

La FEHAP indique que 2 seraient suffisantes.

La CGT cautionne nullement la demande de l'actuaire, ni la proposition de la FEHAP. La CGT refuse de choisir entre ces alternatives proposées tant que nous n'aurons pas défini un panier de santé permettant aux salariés d'avoir une couverture santé à la hauteur de leur besoins.

Elle exige qu'au vu des documents remis sur table au terme de cette Commission Paritaire, les Organisations Syndicales reviennent avec leur proposition de complément du panier de santé qui ne pourrait être en dessous de celui de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC).

La FEHAP prend en considération la demande de la CGT et attend des propositions pour la prochaine paritaire.

La CGT insiste sur ce point qui est primordial pour la suite de la négociation.

La FEHAP réitère son engagement et demande de suite des travaux sur les 2 alternatives proposées, puisque d'après elle certains employeurs pourraient se diriger éventuellement sur une des deux alternatives et ne pas appliquer la complémentaire de base.

Pour la CGT, au vu de l'engagement des employeurs sur le panier de santé de base, nous acceptons la révision de ce qui pourrait être les alternatives, sans pour autant prendre de décision ce jour.

Au terme de la Commission Paritaire, en l'absence des Organisations Syndicales signataires de l'ANI excepté un représentant, la CGT informe les employeurs qu'elle reviendra avec ses propositions à la prochaine paritaire et espère qu'elles seront prises en compte, comme la FEHAP s'est engagée à le faire.

Elle indique aux employeurs que le taux de répartition des cotisations de la complémentaire santé 50 % employeurs, 50 % salariés qui est proposé dans la loi peut évoluer dans la négociation.

La CGT n'est pas dupe des promesses des employeurs et ne cédera pas sur tous les points portés lors de cette négociation.

→ La prochaine Commission Paritaire FEHAP est fixée au 31 mars 2014.



APPEL à la GREVE et à la MOBILISATION le 18 MARS 2014

Les Fédérations CGT, FO, Sud, du secteur de la Santé et de l'Action Sociale, réunies le 10 février 2014, refusent les politiques d'austérité que le gouvernement et les employeurs continuent d'imposer aux salariés.

Aucun secteur n'est donc épargné par les politiques de restriction qui impactent les conditions de travail et nos missions de service public.

Au nom de la baisse des dépenses publiques, le gouvernement avec son « pacte de responsabilité » fait un nouveau cadeau de 30 milliards aux entreprises, en volant notre salaire différé, nos cotisations sociales.

Cette situation devrait s'aggraver avec les préconisations de la Cour des comptes « pour enrayer la spirale de la dette sociale », qui devrait passer selon elle « *par un effort accru de la maîtrise des dépenses de santé* », pour nos différents secteurs. C'est d'ailleurs l'objectif que le gouvernement s'est fixé dans la recherche de 50 milliards d'euros d'économies d'ici 2017 dans les services publics. Soit, selon le rapport de la Cour des comptes et le JDD du 9 février dernier, 15 milliards sur la santé, dont près de 5 milliards sur l'hôpital public.

Cette politique d'austérité, voulue par le gouvernement, s'inscrit totalement dans la continuité des gouvernements précédents. Il s'agit d'une attaque contre la sécurité sociale, les établissements et services de santé du secteur social et médico-social. A plusieurs reprises, les fédérations CGT, FO, SUD du secteur de la santé et de l'action sociale ont tiré le signal d'alarme.



C'est pourquoi elles appellent à la grève, à la mobilisation, à des manifestations interprofessionnelles le 18 mars 2014, sur des revendications claires telles que nous les avons développées contre l'ANI et contre la contre-réforme des retraites, pour :

- ➔ l'augmentation générale et rattrapage des salaires pour mettre fin à la situation de gel, tant dans le public que dans le privé,
- ➔ l'embauche sur des emplois statutaires dans la Fonction publique et des CDI dans le privé,
- ➔ l'opposition totale à l'austérité,
- ➔ la défense et l'amélioration de notre système de protection sociale,
- ➔ le maintien et l'amélioration des garanties conventionnelles et statutaires,
- ➔ l'arrêt des restructurations, des fermetures de lits et de places, des suppressions de postes
- ➔ l'abrogation de la loi HPST

Paris, le 21 février 2014
La Fédération CGT Santé et Action Sociale
La Fédération FO des Services publics et de Santé
La Fédération FO de l'Action Sociale
La Fédération SUD Santé Sociaux