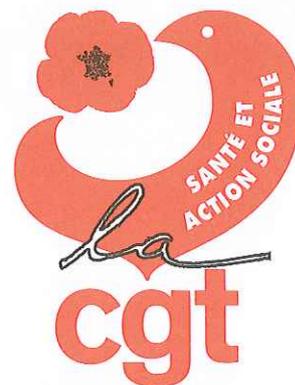


Bulletin Fédéral



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

SALAUDS DE GRÉVISTES !

A écouter la radio, la TV et la presse « bien-pensante », cela cogne dur contre nos camarades cheminots qui seraient inconscients et devraient laisser le gouvernement casser l'entreprise publique sans rien dire... Alors que dans les faits, ils ne sont reçus par leur direction que 6 jours après le début de la grève et encore pour s'entendre dire que la grève est illisible et irresponsable...

Les charges sont violentes : « le Bac en péril par leur faute », « la prise en otage des salariés »... On se croirait revenu au bon vieux temps de la « Sarkozy »... Sauf qu'aujourd'hui, il n'y a plus que le Figaro qui cogne contre les méchants syndicats qui ne veulent pas se réformer !

Quel rapport avec ce que nous vivons dans la santé et le social, vous direz-vous à la lecture de ces premières lignes ?

Il y en a un justement ! Nous sommes, au moment où sont écrites ces lignes, à quelques heures de la présentation de la loi santé de Marisol Touraine. Là aussi, le cadre général va viser à « offrir » aux usagers moins de service public et mettre en place des politiques d'austérité qui vont augurer d'emblée de nouveaux reculs sur les droits sociaux et sur la place du service public.

Et pour préparer cette réforme, là aussi, on travaille l'opinion et on cogne sur les syndicalistes qui sont irresponsables et prennent en otage les usagers...

Les « 5 de Roanne », les militants de l'ANRAS, de l'EPSM de Caen, de Saint-Maurice, de Paul Guiraud, l'ADAPEI du Var et tant d'autres encore de mes camarades dans les « boîtes »...

Nous vivons une SITUATION MANIFESTEMENT ORCHESTRÉE À GRANDE ÉCHELLE. Cela, parce que la CGT dérange, parce qu'elle se rebiffe contre l'idéologie libérale dominante !

Alors, aujourd'hui, je me sens une âme de salaud, une âme de cheminot et vous invite à méditer sur ce que disait Jaurès : « Le premier des droits de l'homme, c'est la liberté individuelle, la liberté de la propriété, la liberté de la pensée, la liberté du travail. »

Au fait, ai-je encore le droit de totalement penser autrement et suis-je encore vraiment libre pour longtemps ? ...

Numéro

2014/20

Lundi 23 juin 2014

SOMMAIRE

- ✓ Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale Page 2
- ✓ CCNP 65 : réunion négociation 23/05/2014 Page 3
- ✓ CGOS : CRH Page 4
- ✓ Augmenter les salaires, ce n'est pas baisser les cotisations sociales ! Pages 5-6
- ✓ Luttés Pages 7-8

ÉLECTIONS
2014
cgt

Élections
CTE-CAP
J-165

Proximité | Solidarité
Démocratie | Efficacité

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

N° 2014/20 - Lundi 23 juin 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 55 82 87 74



CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE RÉINSERTION SOCIALE

COMMISSION NATIONALE PARITAIRE DE NÉGOCIATION

22 mai 2014

NÉGOCIATION SUR LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ



Suite au protocole (n° 153) du 23 juin 2010 mettant en place un régime collectif de protection sociale complémentaire obligatoire avec AG2R (signature entre CFDT-CFTC-CFE/CGC et l'employeur SYNEAS) puis la loi dite « de sécurisation de l'emploi », une renégociation s'impose avec mise en concurrence des assureurs.

La CGT, après avoir clairement rappelé qu'elle n'est pas signataire de l'Accord National Interprofessionnel (ANI) de décembre 2013, a tout de même décidé de prendre part à ces négociations afin de porter les intérêts des salariés et de peser sur la qualité des prestations, le niveau de couverture, les cotisations, les valeurs et la fiabilité des organismes assureurs.

Malgré une représentativité syndicale de premier rang dans ces accords (30,10 %) et une présence de la CGT aux Commissions Nationales Paritaires de Négociation des accords CHRS depuis janvier 2014, nous sommes à ce jour toujours exclus de la CNPTP (Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance)... N'ayant pas obtenu d'explication claire du SYNEAS, force est de constater que nous n'avons pas toutes les informations utiles à ces négociations. Pourtant, nous avons obtenu

AVANCÉES DES NÉGOCIATIONS.

Le SYNEAS veut un accord car l'obligation de portabilité sur une durée d'un an de la complémentaire santé pour tout salarié bénéficiant de la complémentaire de groupe et quittant l'Association entraîne un risque financier important pour l'employeur s'il n'est pas partagé à un niveau national. Effectivement, plus le nombre de cotisants est élevé, plus la charge financière sera partagée. C'est donc un levier dans cette négociation.

Mais le même SYNEAS brandit le risque de ne pas décrocher l'accord obligatoire de la Commission Nationale d'Agrément si l'on va plus loin que le panier de soin minimum (inférieur à la CMU-C) prévu par le texte de l'ANI de décembre. Certaines organisations de salariés évoquent même une part de cotisation salariée supérieure à 50 % !

La CGT dit clairement qu'elle n'entend pas négocier sur de telles bases : le panier de soin doit être d'un bon niveau et la participation employeur d'au moins 50 %.

La CGT exige des perspectives d'amélioration de la couverture santé pour les salariés. Les autres organisations syndicales rejoignent heureusement cette position.

La menace implicite de rupture débloque la négociation.

Finalement, la négociation aboutit à une proposition d'avenant que le SYNEAS doit remettre en forme.

- avec un panier de soin réévalué de la base 1 à la base 2 (meilleurs remboursements socle de tous les salariés dépendants de la CC CHRS). Avec une base de cotisation à 41 euros pour salarié et conjoint, 19 euros par enfant et gratuit à partir du 3^{ème} ;

la mise en place parallèle de groupes de travail auxquels nous participons.

Cette situation est ridicule ! La CGT exige donc son intégration dans la CNPTP et refuse tout chantage à la signature de cette « sous-convention du 15/03/1966 ».
La CGT est représentative, elle doit être représentée partout !

D'ailleurs, le travail de négociation entamé à ce jour avec les organismes assureurs sur la complémentaire santé est le même que dans la CCNT 66. Il y aurait un gain de temps et de moyens si ces négociations étaient menées conjointement entre la CC CHRS et la CCNT 66. La mutualisation n'en serait que plus forte (près de 8.000 salariés dans les CHRS ; + de 230.000 dans la CCNT du 15/03/1966).

- un financement à 50% employeur/50% salarié de la base 2 (l'employeur est obligé de revoir sa participation santé à la hausse).

La CGT réserve sa position qui ne pourra être arrêtée que par notre Fédération et de toute façon n'est pas assurée de pouvoir se prononcer sur un avenant sur ce thème (sic SYNEAS), parce que non signataire des Accords.

Le choix de deux assureurs « co recommandés » (CHORUM et AG2R) est retenu par la majorité des partenaires sociaux.

La CGT propose plusieurs contributions supplémentaires dans ces négociations :

- une cotisation proportionnelle au salaire ;
- aujourd'hui, une disparité d'accès aux soins existant encore dans certaines associations appliquant les accords CHRS, la CGT revendique une harmonisation au sein des structures pour une égalité de couverture santé entre les cadres et non cadres.

En conclusion, la CGT (opposée à l'Accord National Interprofessionnel qui permet aujourd'hui un désengagement de plus en plus important de la Sécurité Sociale) est vigilante à ce que l'obligation de complémentaire santé se réalise à l'avantage des salariés. Elle combattra toute autre alternative et tout accord national devrait être impossible si elle s'y oppose. Chacun doit donc maintenant prendre ses responsabilités.

Pour information : Le syndicat SUD est maintenant signataire des accords de la CC CHRS.



CCNT 65

RÉUNION DE NÉGOCIATION DU 23 MAI 2014

Participation :

- Pour les employeurs : UNISSS, SNAMIS, SISMES
- Pour les organisations syndicales : CGT, CFDT, CFTC, SUD, FO

Ordre du jour :

- Avenant 2014-02 ; Avenant 2014-03 ; Avenant 2014-08
- Complémentaire santé
- Questions diverses

DISCUSSION :

▶ AVENANT 2014-2 : HEURES COMPLÉMENTAIRES

L'avenant proposé par les employeurs traduit une réécriture de l'article 22 de la convention collective sur ce sujet dans le seul objectif de se mettre en conformité avec la loi.

La CGT profite de cette opportunité pour présenter l'article 05.09 – Heures supplémentaires de la convention collective unique et étendue.

▶ AVENANT 2014-3 : TEMPS PARTIELS

L'accord UNIFED est passé au Journal officiel du 22 mai 2014. La CGT, SUD et FO font une déclaration commune pour rappeler leur position affirmée sur ce sujet lors de la commission de janvier 2014. Ils annoncent leur intention d'utiliser leur droit d'opposition.

La CFDT dit ne pas avoir sur ce sujet la même lecture que les employeurs et qu'il n'y a pas nécessité de refaire un accord et relève un problème dans la forme. La CFTC ne s'oppose pas à l'avenant proposé.

▶ AVENANT 2014-08 : ASTREINTES

Suite à la question posée par la CGT, les employeurs précisent qu'au sujet de l'avenant proposé, ils avaient principalement pensé au personnel des M.A.S., aux femmes, aux personnes chargées des soins infirmiers. S'ils ont restreint au soin la précision pour les astreintes, c'était pour ne pas toucher les autres catégories professionnelles. S'il n'y a pas d'accord, les négociations se feront au niveau local. La CFDT soulève le problème de définition de l'astreinte.

La CGT s'appuie sur l'article 05.11 – Astreintes de la CCUE. Nous communiquerons cet article aux employeurs, courant juin 2014.

▶ POINT SUR LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ :

L'appel d'offre a été lancé le 18 avril 2014. La date pour le dépôt des candidatures était le 23 mai 2014. Le 30 juin, une commission se réunira pour se décider sur les organismes à retenir. Les employeurs prennent en charge 50% de la cotisation.

▶ QUESTIONS DIVERSES :

- La CGT demande qu'une enquête sur les causes de l'augmentation des arrêts de travail et des mises en inaptitude soit réalisée. Son analyse doit précéder toute négociation. Les employeurs évoquent les contraintes budgétaires dans lesquelles s'inscrit la mise en place de la couverture prévoyance. Il y a une étude large à mener sur les « blessures au travail ». Il faut une réflexion sur le « document unique » et sur la santé au travail.
- L'ouverture d'une négociation sur les jours de carence et les jours pour enfants malades est à nouveau demandée. Les employeurs, encore une fois, ramènent un problème de coût et d'abus constatés dans les autres conventions collectives du secteur, ce qui est complètement faux, aucun abus n'est en réalité signalé. Nous avons tout de même obtenu qu'une potentielle réflexion sur le sujet ait lieu dans l'avenir.

La prochaine commission nationale paritaire aura lieu le 19 septembre 2014.

Au sortir de la guerre, alors que la France était ruinée, le Conseil National de la Résistance a créé la Sécurité Sociale, dont la branche retraite, sous l'impulsion d'Ambroise CROISAT.

Aujourd'hui, le plan d'économie de 50 milliards annoncé par le gouvernement va impacter la protection sociale et, entre autres, les retraites par répartition.

Dans un contexte politique et économique difficile pour les salariés, mais très prometteur pour les actionnaires, le choix est fait de détruire le système de retraite par répartition pour imposer aux travailleurs les retraites par capitalisation.

Pour la CGT, la répartition assure une entraide intergénérationnelle. Les régimes par capitalisation proposés par les banques, assurances ou autres, sont individuels et généreront fatalement des choix de vie : un pari risqué sur le long terme puisque ces produits sont soumis aux aléas de la bourse et la CRH en est un bon exemple.

Depuis 2008, le nouveau plan de consolidation, qui devait permettre la viagerisation, représente 1,92 milliards d'euros. Il est supporté à plus de 65% par les affiliés et allocataires. Les effets de la crise financière n'ont pas permis de réaliser les objectifs fixés puisqu'à ce jour, il manque 196 Millions d'€. Cela confirme l'analyse de la CGT quant aux risques encourus par les salariés qui placent leur épargne dans ce type de produit soumis aux aléas du marché.

Même si l'augmentation de 2 ans de la garantie viagère est acquise aujourd'hui, rien ne permet d'affirmer qu'à la fin de ce plan de consolidation, dans 14 ans, les objectifs seront atteints.

Les modifications des paramètres de la retraite par répartition (âge de départ et nombre de trimestres), ainsi que l'entrée tardive des salariés dans le monde du travail, ne font plus de la CRH un produit intéressant pour les hospitaliers.

En effet, en 2014, il faut 25 ans pour récupérer son capital. A ce jour, avec l'ouverture des droits à la retraite programmée à 62 ans, et pour tenir compte des aléas de la vie, les salariés partiront beaucoup plus tard. Il faudra donc vivre bien au-delà de 87 ans pour percevoir les premiers intérêts de son placement.

Selon les chiffres officiels 2013 de l'INED (Institut National d'Études Démographiques), l'espérance

de vie se situe pour les femmes à 85 ans et pour les hommes à 78,7 ans, toutes catégories professionnelles confondues.

En revanche, une étude de la CNRACL de 2008, montre que l'espérance de vie des femmes hospitalières est de 78,8 ans.

A qui bénéficiera alors le capital investi ?

Monsieur le Président, dans votre rapport moral, vous affirmez que l'association préfiguratrice de l'Association Souscriptrice de la CRH n'a plus de raison d'être. Mais il est bon de souligner que c'est sur insistance du groupe Allianz que le législateur a pris une mesure dérogatoire pour que le CGOS reste entité souscriptrice de ce contrat malgré une directive européenne contraire.

A la CGT, nous avons voté favorablement la création de l'association préfiguratrice : nous considérons toujours qu'il revient aux affiliés et allocataires la gestion de la CRH avec Allianz.

Il ne nous paraît pas acceptable que l'on refuse aux affiliés et allocataires la gestion de ce produit alors qu'au regard du calendrier prévisionnel, les administrateurs n'auront plus que 2 heures par an pour en assurer le suivi.

Le financement du fonctionnement, de la promotion et de la communication de la CRH est prélevé sur le portefeuille des affiliés et des allocataires.

Alors, même s'il est de bon ton de fêter les événements historiques, était-il nécessaire d'assurer la soirée prestige au palais Garnier à laquelle la CGT a refusé de participer ? Et en quoi, cette manifestation a-t-elle permis de remplir les objectifs fixés par le plan de consolidation de 2008 ?

Le projet de délibération 5.2 que vous soumettez au vote éloigne encore plus les affiliés et allocataires des centres de décisions les concernant. Nous réitérons notre demande de l'an passé, à savoir que le nom de « CGOS » ne figure plus sur les déclarations d'impôts mais soit remplacé par : « CRH Allianz », le CGOS n'étant pas le gestionnaire du produit.

En conséquence, vous comprendrez que la CGT votera contre cette délibération.

Vous pouvez consulter sur le site de la Fédération,
le compte-rendu de l'Assemblée Générale 2014 du CGOS, à l'adresse suivante :
[www.http://www.sante.cgt.fr/Assemblee-Generale-2014](http://www.sante.cgt.fr/Assemblee-Generale-2014)



Réunion à la FP du 11 juin

Déclaration de la CGT

Madame la Ministre,

La CGT estime que les mesures unilatérales avancées par le gouvernement sont une reconnaissance du grave problème de pouvoir d'achat dont souffrent depuis trop longtemps les agents de la Fonction publique.

C'est aussi une réponse aux revendications unitaires des organisations syndicales et à la mobilisation du personnel, notamment celle du 15 mai dernier.

De ce point de vue, la CGT ne peut donc que se féliciter que des mesures soient prises.

En revanche, même s'il n'est pas question de nier que le dispositif proposé redonne du pouvoir d'achat à une partie des agents, la CGT ne peut être qu'en désaccord avec les pistes arrêtées.

Pour notre syndicat, la réponse aux questions salariales n'est pas à rechercher dans la baisse des cotisations sociales, mêmes celles salariales.

Au-delà de cette question essentielle de principe, il faut noter qu'un tel dispositif réduit les ressources de la protection sociale, dont les besoins en financement sont pourtant cruciaux.

Et puisque dans votre présentation, Madame la Ministre, vous mettez en avant les supposés « *avantages* » de cette mesure gouvernementale par rapport à l'augmentation de la valeur du point, permettez-nous de vous rappeler que l'augmentation de la valeur du point, en revanche, c'est du plus pour le financement de la protection sociale.

Par ailleurs, ce que vous appelez « *l'abaissement dégressif du taux de cotisation retraite des fonctionnaires* » introduit de fait un changement majeur qui n'a été à aucun moment débattu : un taux de cotisation sociale salarial différent selon le niveau de rémunération où l'on se situe.

Un tel bouleversement, lourd de conséquences, appelait au minimum des échanges approfondis qui n'ont pas eu lieu.

A ce stade, la CGT demeure hostile à une telle modification.

Il y a lieu également de s'interroger sur l'illisibilité, pour ne pas dire l'incohérence de cette réforme. En effet, si une partie des fonctionnaires va, au 1^{er} janvier 2015, « *bénéficier* » d'une baisse des cotisations retraite, tous les fonctionnaires, à la même date, vont subir une nouvelle hausse de 0,4 % liée aux réformes des retraites de 2010, 2012 et 2013. Mesures qui d'ailleurs continueront en 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020.

Madame la Ministre, vous mettez en avant que la mesure touchera 2,2 millions de fonctionnaires en couvrant les salaires allant du SMIC à une fois et demie le SMIC, ce qui est plus que le dispositif apparemment retenu pour le secteur privé.

Doit-on pour autant considérer qu'un agent au deuxième grade de la catégorie B parvenu au 12^{ème} échelon, et donc payé à 2.270 euros brut mensuel, est privilégié à ce point qu'il n'a droit à rien ? Et ceci, n'est qu'un exemple parmi tant d'autres.

Deux remarques supplémentaires.

↳ Un des effets pervers de ce dispositif, avec une montée progressive du taux des cotisations retraite liées aux augmentations de traitement brut, c'est que, en salaire net, les gains de passage d'échelons déjà souvent bien étriqués seront encore rabotés par l'augmentation induite du taux de cotisation retraite qui résultera de l'augmentation de salaire lié à ce passage d'échelon.

↳ Si on comprend bien, pour les agents non-titulaires, le dispositif retenu sera distinct puisque calqué sur celui du secteur privé. Ceci introduira une nouvelle rupture d'équité supplémentaire entre les agents publics.

Vous indiquez, Madame la Ministre, que les choix faits par le gouvernement – hausses ciblées des bas salaires, diminution des cotisations retraite – sont plus judicieux que l'augmentation de la valeur du point. La CGT dans cette déclaration, vient déjà d'indiquer que tel est loin d'être le cas.

Un des autres aspects qui contredit vos options est le niveau de pension des futurs retraités. En effet, les mesures que vous prenez n'auront aucun effet positif pour les nombreux partants à la retraite des mois et des années qui viennent. A contrario, l'augmentation de la valeur du point aurait un effet bénéfique sur le niveau des pensions.

D'ailleurs, à force de faire de la valeur du point un élément quasi marginal de la Fonction publique, les résultats sont de plus en plus catastrophiques.

Pour ne s'en tenir qu'à deux exemples, en dépit de vos mesures bas salaires, le sommet de la première échelle de la catégorie C finit aujourd'hui à 15 % au dessus du SMIC ; il y a 20 ans, ce même sommet se situait à 41 % au dessus du SMIC !

Et la fin du premier grade de catégorie B est aujourd'hui à 56 % au dessus du SMIC alors qu'il y a 20 ans, elle se situait à 83 % !

Madame la Ministre, les mesures unilatérales arrêtées par le gouvernement montrent qu'il ne peut rester sourd aux légitimes exigences des agents de la FP et aux mobilisations unitaires.

Si la voie choisie va incontestablement redonner un peu de pouvoir d'achat à une part non négligeable des fonctionnaires, elle demeure pour la CGT insuffisante, parcellaire et, sur le fond, elle emprunte une bien mauvaise direction.

Vous l'aurez donc compris, Madame la Ministre, pour la CGT, l'augmentation de la valeur du point demeure à la fois urgente et incontournable.

Les véritables négociations salariales restent donc à ouvrir le plus vite possible. C'est l'exigence de la CGT. Notre organisation syndicale continuera à prendre toutes ses responsabilités sur ces enjeux cruciaux.

Paris, le 11 juin 2014



LUTTES

SEMAINE
DU
9 AU 17
JUIN

► TARN ET GARONNE (82) :

Appel à mobilisation (CGT : UD 82, Comité Régional, FNAF, Santé Action Sociale), les UD 82 FO, FSU et SOLIDAIRES, **contre toutes formes de discrimination syndicale** et plus particulièrement en solidarité avec les militant-es de Nutribio et de l'ANRAS.

Rassemblement à Montauban le mardi 17 juin : à 13h devant la préfecture puis à 14h devant le Conseil des Prud'hommes.

► CH BRIANÇON :

Les médecins, pharmaciens et odontologistes du Centre Hospitalier de Briançon viennent de déposer un préavis de grève illimitée. Cet événement, exceptionnel par sa nature et son ampleur, témoigne de la gravité de la situation qui découlerait de la décision de l'ARS Rhône-Alpes de fermer la réanimation en termes de sécurité pour les patients et de conditions de travail pour les soignants.

Soutenu COORDINATION NATIONALE des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de proximité.

► MAISON DE RETRAITE DU CHAMPS DE MARS GROUPE KORIAN (75) :

Grève du personnel à compter du 16 juin 2014 à 8 heures

Contenu revendicatif :

- toute absence doit être remplacée systématiquement,
- pourvoir aux postes vacants (5 aides soignantes, 1 IDE) soit, dès à présent, l'embauche de vacataires à tous ces postes et suivant le même volume horaire que celui subventionné, jusqu'à l'arrivée des CDI,
- prise en compte des avis de la médecine du travail lorsque des aménagements de poste ou des aménagements temporaires de

► CH PAUL GUIRAUD (94) :

- Poursuite du mouvement
- Rassemblement devant le Ministère de la santé le 17 Juin.

► AP HÔPITAUX DE PARIS :

La CE-USAP a décidé de **s'exprimer massivement en direction des personnels de l'APHP avant l'initiative « portes ouvertes » organisée par la Direction Générale** dans la plupart des établissements de l'AP.

Appel aux syndicats pour :

- opération **collage massif dans les établissements des deux affiches** « souffrance au travail » et « Congés Annuels » **avant le 14 juin 2014.**
- **diffusion coordonnée le vendredi 13 juin 2014 dans chaque établissement**

Rassemblement le jeudi 19 Juin 2014, devant le siège de l'APHP, pour interpeller les élus politiques de Paris (nouvellement élu-es) et de la Région, les représentants des usagers, du corps médical, pour lancer un avertissement et **leur demander de peser pour un changement rapide de CAP à l'APHP lors du Conseil de Surveillance de l'APHP.**

salariés sont exprimés,

- l'arrêt des précarisations et des fragilisations de salariés résultant des non prises en charges de certains salaires, ou de délais trop longs (suite à des accidents de travail ou des arrêts maladies),
- la mise en place de la subrogation (l'entreprise avance les remboursements et gère elle-même les démarches auprès de la sécurité sociale),
- l'arrêt des glissements de tâches,
- **L'ARRÊT IMMÉDIAT DES PRESSIONS ET DES LICENCIEMENTS ABUSIFS DES SALARIÉ-ES ET DES ÉLU-ES DANS LE GROUPE KORIAN COMME PAR EXEMPLE DERNIÈREMENT, LE LICENCIEMENT ENVISAGÉ ENVERS UNE ÉLUE DP ET DE**

► EHPAD « LE CLOS DU MURIER » (37)

En grève pendant 5 jours (mouvement déclenché le samedi 31 mai 2014), les salariés de cet établissement du groupe KORIAN soutenus par les familles, la population, ont obtenu :

- l'embauche d'1 CDI,
- d'1 CDD de 3 mois,
- d'1 CDD de 1 mois renouvelable 3 fois,
- du matériel,
- l'engagement de renégocier à la hausse les effectifs pour la prochaine convention tripartite et d'être associés à cette négociation,
- l'engagement de formations qualifiantes,
- la prise en compte des heures supplémentaires,
- la tenue d'un audit...

Les revendications salariales (augmentations de salaires, 13^{ème} mois, prime de dimanche) qui n'ont pas été obtenues par cette lutte **seront abordées lors des prochaines NAO** (Négociations Annuelles Obligatoires).

LA COMMISSION EXÉCUTIVE DE L'UNION FÉDÉRALE DE LA SANTÉ PRIVÉE DANS L'ÉTABLISSEMENT CHAMPS DE MARS À PARIS,

- qu'aucun salaire :
 - d'AS diplômé ne puisse être inférieur à 2 000 € brut, plus le 1 % de majoration d'ancienneté conventionnelle,
 - d'ASH ou auxiliaire de vie faisant fonction d'AS ne soit inférieur à 1 549€ brut, plus le 1 % de majoration d'ancienneté conventionnelle. Ce avec une rétroactivité sur 14 mois (date de la première demande en ce sens).
- La mise en place d'un 13^{ème} mois pour tout-e salarié-e titulaire.

► SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL 06 :

Alors que les inégalités se creusent et que le chômage des jeunes explose, le budget 2014 adopté par le Conseil Général 06 réduit encore les moyens du secteur social et médico-social.

- **Manifestation organisée en intersyndicale SUD/CFDT/CGT, samedi 14 juin 2014 de 12h à 14 h** Place Masséna à NICE
- Pique-nique revendicatif, avec prise de parole
- Conférence de presse à 13h

► INSTITUT GUSTAVE ROUSSY (94) :

Grève le 10 juin concernant :

- les **salaires** bloqués depuis deux ans,
- les **conditions de travail** qui ne cessent de se dégrader,
- le manque de **reconnaissance au travail**, des **heures sup non payées**.

Les propositions de la direction : prime de 250 euros aux célibataires gagnant moins de 1 700 € brut, révisable tous les 6 mois, ou restitution de jours RTT compensés financièrement, sont jugées « discriminatoires » et « indécentes » par la CGT qui exige une augmentation globale de 5 % des salaires.

Les grévistes ont été reçus par le préfet.

► CHU TOULOUSE :

Le personnel des blocs opératoires de l'hôpital Pierre-Paul Riquet (nouveau bâtiment du CHU à Purpan). **Grève démarrée le 10 juin 2014 avec la CGT.** Sur les 125 agents qui devaient travailler hier dans les blocs, 90 étaient en grève, soit une mobilisation de 72 %.

40 % des opérations déprogrammées, près de dix salles sur vingt-cinq n'ont pas fonctionné.

Les personnels dénoncent une organisation des salles « mal pensée » et un manque d'effectifs hors salles d'opération. Demande de 12 postes supplémentaires.

(6 infirmières et 6 aides soignantes de plus) et embauche des 10 infirmiers anesthésistes manquants.

Les grévistes ont envahi hier la réunion du conseil de surveillance du CHU.

La délégation des personnels a demandé le respect du droit de grève au CHU de Toulouse car les grévistes sont assignés de manière abusive (au-delà de l'effectif nécessaire pour assurer les urgences) **victimes de pressions, de harcèlement téléphonique à leur domicile et sur leur téléphone portable.**

Envahissement de la mairie de Toulouse le 11 juin après-midi.

► ORDRE INFIRMIER :

L'ordre infirmier départemental du Haut-Rhin (68) continue de menacer nos collègues infirmières.

Dans l'EHPAD de MASEVAUX, 3 infirmières ont été convoquées à la gendarmerie de Burnhaupt pour défaut d'inscription à l'ordre.

Titulaires dans la Fonction Publique hospitalière et diplômées d'état, elles se sont vues fichées et traitées comme des délinquantes, elles ont été menacées d'exercice illégal de la profession et pourtant, après le stratagème du signalement au Procureur de la République de Mulhouse avec intimidation et convocation à la gendarmerie.

Les attaques se répètent.

Les convocations reçues dans les boîtes aux lettres le 31 mai 2014 pour une convocation le lundi 2 juin

► EHPAD DE MUSSIDAN (24) :

Luttes depuis avril 2014 **face aux entraves syndicales et méthodes de management** qui entraînent une très grande souffrance au travail, avec des risques psychosociaux.

Remise en cause des accords d'établissements, absence de dialogue social, menaces sournoises auprès des représentants syndicaux.

Courrier adressé au préfet, ARS, président du CA

Une AG des personnels s'est tenue le 5 juin à l'extérieur de l'établissement. 68% des personnels présents ont voté à l'unanimité pour que les représentants des personnels ne siègent pas en CTE ce mardi 10 juin. Une déclaration sera remise à la direction par une délégation CGT et personnels.