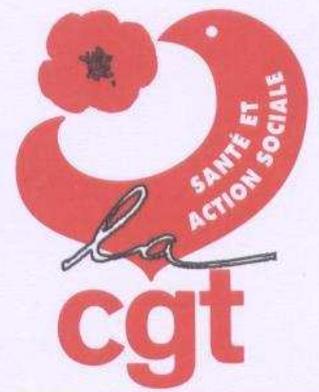


Bulletin Fédéral



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

Changer de politique, conquérir la justice sociale

Les salariés, retraités et privés d'emploi, comme l'ensemble des citoyens, femmes et hommes, sont appelés à participer à l'élection présidentielle.

C'est un rendez-vous important pour l'expression démocratique. A ce titre, la CGT ne saurait être neutre, surtout au regard de la gravité de la situation.

Après des décennies de creusement des inégalités, la répartition des richesses doit désormais privilégier les revenus des salariés, des retraités, les minima sociaux et la protection sociale. Elle doit être réorientée vers l'efficacité économique et sociale.

La première des insécurités est bien sociale. Elle est aussi la conséquence de choix politiques.

Face à la mainmise des marchés financiers sur l'ensemble de l'économie et sur les choix de société, il faut combattre la spéculation, mettre en place des dispositifs pour financer des activités créatrices d'emplois, investir dans une véritable politique industrielle et développer les services publics prenant en compte l'impératif de développement humain durable. Face aux pouvoirs des actionnaires devenus exorbitants, il faut donner plus de droits d'intervention aux salariés dans les entreprises et au-delà. A tous les niveaux, entreprises grandes ou petites, territoires, filières d'activité, Etat et collectivités ... la démocratie sociale doit être une priorité.

En aucun cas le projet de l'extrême droite ne peut ouvrir une perspective de sortie de la crise. La CGT renouvelle son opposition aux idées véhiculées par le Front National et banalisées par d'autres, qui cherche à exploiter les peurs et les désarrois sociaux pour s'enfermer dans une société en repli identitaire, liberticide, discriminatoire et raciste.

Le changement de politique pour conquérir la justice sociale, aider au « vivre ensemble » devient incontournable.

L'élection présidentielle doit créer un nouveau contexte plus favorable aux revendications et au progrès social.

Affirmer sa citoyenneté, c'est aller voter, c'est aussi se syndiquer. Adhérer à la CGT c'est prendre sa place dans le syndicat qui agit au quotidien pour le progrès et la justice sociale.

Les salariés ont besoin d'une présence plus importante du syndicalisme pour créer le rapport de force nécessaire et organiser les luttes pour la prise en compte de leurs revendications en toutes circonstances.

Extraits d'une déclaration adoptée à l'unanimité par la Commission exécutive confédérale le 13 mars 2012

Numéro

2012/10 du 13 avril 2012

Edito	Page 1
Lettre ouverte au Président de l'APAJH	Page 2
Compte-rendu du HCPP du 7.03.12	Pages 3-6
Croix-Rouge-Française Compte-rendu des CP du 29.02.12 et 04.04.12	Pages 5-9
CCNT 65 : compte-rendu de la négociation du 16.03.12	Page 10
Relevé de décisions du CNF des 22-23.03.12 Appel du CNF sur la BASS	Pages 11-12
CLCC : compte rendu du collectif du 16.02.12	Pages 13-14
NVO	Page 15
Déclaration de la Fédération lors du procès en appel de la Secrétaire Générale de la CGT Martinique	Page 16

Périodicité : Hebdomadaire

N° 2012/10 du 13 avril 2012

Imprimé par nos soins

Fédération Santé Action Sociale

263, rue de Paris 93515 Montreuil cedex

Directeur de Publication : Cécile MARCHAND

N° commission paritaire : 0707 S 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



Lettre ouverte de la CGT au Président de l'APAJH



Vous trouverez, ci-dessous, la lettre ouverte adressée par le syndicat CGT au Président de l'Association pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH).

Dans cet écrit, le syndicat dénonce les conditions de travail difficiles que rencontrent les salariés, et leur impact sur les conditions d'accueil des usagers. La CGT demande aussi des explications au sujet du démantèlement des Conventions Collectives 66 et 51.

Monsieur le Président
des APAJH

Le 23 février 2012

Monsieur le Président,

Aujourd'hui, les personnels des établissements des APAJH sont inquiets car ils ne comprennent pas la position des dirigeants de leur Association : le SNALESS - dont l'APAJH est le pilier principal - déclare en date du 10/11/2011, qu'il n'a pas été associé à la FEHAP sur la dénonciation de la Convention Collective Nationale du 31/10/1951.

Qu'en est-il ?

Le silence de l'APAJH est affligeant. Monsieur le Président, vous savez très bien que les syndicats d'employeurs sont à l'origine des projets qui remettent en cause les conditions de travail des salariés du secteur sanitaire, social et médico-social.

La baisse drastique du pouvoir d'achat (- 25 % depuis 10 ans) subie par l'ensemble des salariés conduit à l'émergence de travailleurs pauvres dans notre secteur. Pour toute réponse, les employeurs veulent introduire le **saire individualisé** (« *saire au mérite* ») et envisagent la **disparition des « métiers »** au profit des « **compétences** ».

Les salariés en ont assez que le Gouvernement et les syndicats d'employeurs les culpabilisent chaque jour sur le coût trop élevé du travail. Cette violence faite aux personnes qui travaillent sans arriver « à joindre les deux bouts » est inacceptable !

L'ensemble des salariés de l'APAJH refusent le

démantèlement de nos CCNT 66 et 51. Ils ne sont pas responsables de la crise du capitalisme et demandent la revalorisation des salaires de toutes les catégories.

Les personnels et leur syndicat CGT dénoncent la **logique de marchandisation du secteur sanitaire, social et médico-social**. L'APAJH, en tant qu'employeur, doit prendre la mesure de la violence qu'elle fait subir aux salariés ainsi que la dégradation de la qualité de prise en charge des usagers et ce, malgré l'implication de professionnels qualifiés.

La CGT s'adresse à vous, Monsieur le Président, afin que vous puissiez clarifier la position de l'APAJH et rassurer les salariés ; toutes et tous souhaitent que vous affirmiez votre opposition à toute révision visant à la baisse des acquis des conventions collectives en vigueur.

Les salariés et leur syndicat CGT approuvent et soutiennent l'éthique humaniste et le caractère laïque de l'APAJH, c'est pourquoi ils espèrent une déclaration claire de leur Président réaffirmant qu'on ne peut prétendre assurer des prises en charge de qualité tout en mettant en œuvre la déqualification, la précarité, les baisses de salaires et la remise en cause des acquis conventionnels.

Les salariés et leur syndicat CGT soulignent le lien indispensable entre la qualité des conditions de travail des salariés et la qualité des services rendus aux usagers. Il vous demande, Monsieur le Président des APAJH, de défendre les Conventions Collectives Nationales du Travail appliquées dans les différents établissements.

En attendant votre réponse face à la grave situation que traverse actuellement notre secteur sanitaire, social et médico-social, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos salutations distinguées.

Le syndicat CGT de l'APAJH



Compte-rendu du Haut Conseil des Professions Paramédicales du 7 mars 2012



Déclaration des organisations syndicales et professionnelles :

► **CGT** : sur la circulaire relative à la gratification des stages des étudiants en formations paramédicales.

► **CFDT**, sur :

- la plateforme d'appui à la Loi HPST qui devrait se mettre en place en juillet 2012, sans l'avis des organisations syndicales ! Place des ARS, prise de position de la DGOS lors du CSFPH.

- l'Ordre infirmier, avec 14 000 courriers de relance. Le Ministère doit faire cesser ce harcèlement.

- le DPC (développement professionnel continu) : date de la désignation des représentants à la commission scientifique du HCPP ?

- une demande de présentation des droits syndicaux au HCPP.

► **FO**, sur :

- la vocation de l'hôpital, les logiques financières et économiques actuelles et leurs conséquences sur les conditions de travail.

- le système LMD : calendrier des mises en œuvre des réingénieries, maillage territoriale ?

► **CGC-CFE**, sur :

La nomination d'un vice-président du HCPP ; la suite donnée aux vœux 2011 exprimés au HCPP ; l'évolution du règlement intérieur.

La CGC-CFE rappelle que le HCPP doit être informé du plan en santé mentale, de l'évolution de la proposition d'un médiateur en santé mentale. Elle souhaite aussi voir aborder la seconde partie de carrière, le tutorat et le compagnonnage pour les jeunes diplômés.

► **CFTC**, sur :

Le comité de suivi « LMD » ; le coût de la formation IDE ; la compensation des tuteurs de stage.

Elle demande une réponse à son vœu du HCPP du 21.10.2009 concernant le financement, le temps dédié à la formation pour les tuteurs de stage, la crise des terrains de stage, le droit aux congés pour les promotions professionnelles.

► **L'Association des ergothérapeutes** redit son désaccord sur la réingénierie du DE d'ergothérapeute où le grade de Licence a été attribué en 2011, alors que les conventions avec les universités n'avaient pas été signées. Du coup, les enseignements universitaires ont été réalisés, le grade Licence a été reconnu aux seuls étudiants de 2011, occultant ceux de 2010.

Les ergothérapeutes dénoncent l'attitude de la DGOS lors des travaux de réingénierie : elle les a contraints à réduire le nombre d'heures de formation, afin de pouvoir rentrer dans le système Licence.

Le rapport Domergue indique que 86% des étudiants effectuent une année préparatoire.

Elle demande en urgence un groupe de travail, avec la DGOS, sur les pratiques avancées, qui amènerait à la reconnaissance au grade de Master.

► **Le Syndicat National des Infirmiers Anesthésistes (SNIA)** intervient au sujet du déplacement d'un IADE en premier recours pour les urgences de Champagne Ardennes. En effet, seulement 34 interventions par an mobilisent un médecin anesthésiste-réanimateur.

Réponses :

► **Du président du HCPP :**

Pas de nouvelle concernant la nomination d'un vice-président, bien qu'un nom « circule » au cabinet du ministre. Les vœux trouvent réponse dans le rapport d'activité 2011 du HCPP, en cours de réalisation. Il est d'accord pour une présentation du plan santé mentale.

► **De la DGOS :**

- La circulaire sur la gratification des stages a été examinée par le Conseil d'Etat. Toutefois, la DGOS va analyser la demande de la CGT.

- Le financement santé contribue au financement des professions paramédicales par une rémunération forfaitaire envers l'établissement pour contribution aux missions de service public.

- La note sur la rémunération des tuteurs de stage est en attente de la signature du ministre.

- Pour la plateforme d'appui : il y a un déficit de concertation dans les ARS. Les organisations syndicales ont la volonté d'enrichir cet outil. Le portail informatique assurera sa maintenance sur plusieurs années.

- La question de l'Ordre national infirmier est traitée par le cabinet du ministre.

- Le décret « temps syndical » sera vu au HCPP, y compris l'étude d'un temps à accorder pour le HCPP.

La CGT précise que le temps accordé doit bénéficier aux titulaires et suppléants, pour la préparation, la tenue et la restitution de l'instance à ajouter aux délais de route.

- Pour les urgences : les expérimentations ne peuvent être interrompues avant évaluation. Celle de Champagne Ardennes ne doit donc pas être interrompue.

La CGT demande une évaluation du « bénéfice » de l'expérimentation. Il y a une perte de temps, une perte de chance pour le patient s'il n'y a pas recours à un médecin anesthésiste réanimateur en 1^{ère} intention.

- Concernant la gestion des âges et des carrières, un certain nombre de rapports vont fleurir en 2012.



- Pour les congés des promotions professionnelles, la DGOS a proposé une instruction qui est en attente de validation du cabinet du ministre.
- Pour les ergothérapeutes : la signature des conventions n'était pas une demande de la DGOS. La DGOS est d'accord pour regarder avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR) pour gérer la promotion qui pourrait pâtir de cette situation, en les faisant bénéficier d'une attestation de reconnaissance universitaire.
- S'il y avait la nomination d'un vice-président, un certain nombre de textes seraient caduques et devraient repasser au HCPP.
- Pour la Commission scientifique du HCPP : la DGOS prépare sa constitution pour les professions paramédicales, pharmaciens.

Ordre du jour :

- ▶ **Le président** propose d'examiner l'ordre du jour de la séance et de procéder à la validation du procès verbal.
- ▶ **La CGT s'oppose à la validation du PV, puisqu'il ne fait pas partie de l'ordre du jour envoyé hors délai, mais d'un ajout par mail, le 28 février. La CGT ne veut pas déroger à la règle.**
- ▶ **Le Président** s'incline. Le PV sera à l'ordre du jour de la séance d'avril.

1/ Examen pour avis du projet de décret modifiant le décret n°2010-906 du 2 août 2010 et du projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatifs aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient :

La présentation est assurée par l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES).

Un référentiel de compétences en Education Thérapeutique des Patients (ETP) a été élaboré. Il ne s'agit pas d'un référentiel métier, mais d'un référentiel pluridisciplinaire et transversal de compétences à intégrer au sein des référentiels des professions paramédicales.

L'ETP est très hétérogène, avec peu de documents dans l'espace français. En réalité, il y a 2 référentiels : un pour les acteurs et un pour les coordonnateurs (professionnels médicaux et

paramédicaux).

Les acteurs qui interviennent sont des professionnels de santé.

▶ **La CGC-CFE** ne comprend pas pourquoi le cabinet du Ministre a confié cette tâche à l'INPES. Ce sujet devrait être vu par l'HAS. Du coup, les organisations syndicales ont été court-circuitées.

▶ **CFDT** : Il n'y a pas de quantification. Comment ces référentiels vont-ils s'intégrer dans ceux déjà produits ?

▶ **CGT : cette présentation exclut les recommandations de l'OMS. De plus, il existe un manque de précisions sur le coordonnateur en éducation thérapeutique.**

▶ **Réponse de l'INPES** : le texte est en rapport avec la loi du 4 mars 2002 concernant les missions d'éducation pour la santé. Un guide méthodologique a été signé entre l'HAS et l'INPES.

Il n'existe pas de référentiel de formation, donc il n'y aura pas d'attribution d'heures dans les schémas des référentiels de formation.

Chez les IDE, l'ETP a été intégrée à raison de 40 H.

Les recommandations de l'OMS, qui datent de 1998, ne sont pas assez détaillées pour construire un référentiel de compétences.

▶ **La CFDT** s'étonne que ces textes d'ETP n'aient pas été anticipés avant le début des travaux de réingénierie des différents diplômes.

Vote de l'Arrêté : 27 avis favorables (dont 2 CGT) ; 0 contre ; 1 abstention (SUD). Le texte a été adopté.

Vote du Décret : 24 avis favorables ; 0 contre ; 3 abstentions (dont 2 CGT).

▶ En aparté, **La DGOS** demande à la CGT pourquoi elle s'est abstenue.

▶ **La CGT répond que l'arrêté concernait le référentiel de compétences, notre organisation n'avait aucune raison de s'y opposer. Par contre, le décret correspond à l'application de l'article 84 de la Loi HPST, et la CGT a déjà eu l'occasion d'exprimer des réserves sur le contenu.**

2/ Examen pour avis du projet d'arrêté fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire :

Ce projet fait suite à la rencontre du 29 novembre sur l'évolution et la mise à jour de la nomenclature des Dispositifs Médicaux (DM). La CGT demande si le remboursement d'une prescription infirmière de DM est le même qu'une prescription médicale ? Notre organisation rappelle qu'une prescription fait suite à une consultation infirmière répondant à une cotation à la nomenclature Sécurité Sociale.

▶ **La CGC-CFE** souhaite proposer un vœu pour que les IDE puissent prescrire du sérum physiologique et des désinfectants qui sont actuellement en vente libre.

▶ **La Fédération Nationale des Infirmiers (FNI)** demande que le sérum physiologique soit introduit dans les DM.

▶ **Réponse de la DGOS et de la Sécurité Sociale** : Le remboursement est le même, quel que soit le prescripteur d'après sa lettre de nomenclature.

Concernant la consultation infirmière, le sujet n'est pas tranché.

Le sérum physiologique et les désinfectants sont des médicaments et ne peuvent être prescrits par un auxiliaire de santé. Sinon, il faut modifier la Loi.

Vote du vœu CGC-CFE : 30 (dont 2 CGT) pour - adopté à l'unanimité.

Vote de l'arrêté : 30 pour (dont 2 CGT) - adopté à l'unanimité.

3/ Examen pour avis du projet de décret relatif aux modalités de prescription et de délivrance des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité Sociale :

L'article L. 165-10 du Code de la Sécurité Sociale, issu de l'article 61 de la LFSS pour 2011, prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat fixera les modalités générales de prescription, de délivrance ou d'exécution auxquelles peut être subordonné le remboursement des dispositifs médicaux individuels et de leurs prestations d'adaptation associées (produits et prestations inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables - LPP - prévue à l'article L. 165-1 du même code).

Le présent décret précise ces modalités en reprenant, avec les adaptations nécessaires, certaines règles déjà applicables au médicament



remboursable. Le texte introduit à cet effet neuf nouveaux articles dans le Code de la Sécurité Sociale (articles R. 165-36 à R. 165-44).

Déclaration commune des professionnels libéraux de l'appareillage : Ils protestent et annoncent qu'ils engageront un recours en annulation, s'il y a publication du décret.

Vote du Décret : 27 pour (dont 2 CGT) ; 1 contre (Appareillage) ; 0 abstention.

4/ Examen pour avis du projet de décret relatif aux services de santé au travail et à la prévention des risques professionnels en agriculture :

Ce décret est une conséquence de l'application de la Loi de juillet 2011 sur la médecine du travail.

Dans l'agriculture, il existe 2 bases législatives depuis plus de 30 ans, à savoir le Code du travail et le Code rural. Ce texte crée une équipe pluridisciplinaire et définit ses missions.

► **La CGC-CFE** remarque que la formation existe pour les IDE en santé au travail. Le caractère diplômant a été retiré du texte.

Un vœu est proposé : « Le HCPP est attaché au caractère diplômant de la formation en santé au travail prévu à l'article R717-52-12... ».

► **Le Syndicat National des Kinésithérapeutes Libéraux (SNKL)** se demande pourquoi la seule intervention prévue est celle d'une IDE et pas d'autres paramédicaux ?

► **Sud santé** s'interroge sur les moyens : est-ce à coût constant ?

► **Le ministère de l'agriculture** répond que le coût constant correspond aux fonds mutualisés issus des caisses agricoles, dont 86 % viennent de Très Petites Entreprises (TPE = - de 11 salariés).

Vote du vœu : 30 pour (dont 2 CGT) - unanimité.

Vote du Décret : 20 pour (dont 2 CGT) ; 1 abstention (SUD) - texte adopté.

5/ Examen pour avis du projet de décret relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail en agriculture :

► **La CGT** s'étonne de la place de l'IDE au CHSCT en remplacement du

médecin du travail. Qu'en est-il de la visite d'embauche quand le contrat est dénoncé avant 1 mois ? Selon la CGT, il faut procéder à une visite d'embauche dans le délai imparti.

Propositions :

► **CGT** : Remplacer le terme « exclusivement préventif » par « essentiellement préventif ». De plus, notre organisation réclame une traçabilité des engagements.

Vote proposition d'amendement CGT « essentiellement » : 27 - Adopté à l'unanimité.

► **CGC-CFE** : remplacer « entretien IDE » par « consultation IDE »

Vote sur proposition d'amendement CGC-CFE concernant le remplacement par « consultation IDE » : 29 pour ; 1 abstention (SUD).

Vote du Décret : 28 pour ; 2 abstentions (CGT) - texte adopté.

6/ Examen pour avis du projet de décret relatif aux mentions devant figurer obligatoirement dans les statuts d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) et aux activités pouvant y être exercées en commun :

► **La CGT** demande que soit retirée l'inscription à un ordre professionnel et qu'il soit fait référence uniquement à l'inscription au fichier ADELI.

► **Réponse DGOS** : La Loi qui a créé les SISA a inscrit les ordres dans le texte.

La CGT a réaffirmé qu'elle n'était pas pour les Maisons de Santé, mais plutôt favorable aux Centres Municipaux de Santé régis par des statuts déjà existants.

Vote du Décret : 13 Pour ; 5 Contre (dont 2 CGT- 1 SUD) ; 11 Abstentions (dont FO).

7/ Examen pour avis du projet d'arrêté relatif au cahier des charges des maisons de santé mentionné à l'article L. 6323-3 du Code de la santé publique :

► **La CGT** demande d'intégrer les sages-femmes, même si notre organisation n'est pas favorable au principe des maisons de santé.

► **Réponse DGOS** : les sages-femmes dépendent des professions médicales.

Vote de l'Arrêté : 21 Pour ; 8 Contre (2 CGT) ; 1 abstention (FO) - texte adopté.

8/ Examen pour avis du projet d'arrêté relatif au diplôme d'Etat de Manipulateur d'Electroradiologie Médicale (MER) :

► **Le représentant du comité d'harmonisation des Instituts de formation des Manipulateurs d'électroradiologie** : Ce comité est d'accord pour la prise en charge des frais de transport, mais l'interprétation des textes n'est pas identique pour tous (frais journaliers ? hebdomadaires ? mensuels ?). Le représentant souhaite des modalités uniques à déterminer lors des travaux du HCPP.

Proposition d'un vœu par le représentant du comité d'harmonisation des instituts de formations des Manipulateurs : « le directeur, en accord avec le conseil pédagogique, détermine l'attribution de l'indemnité de l'étudiant ». Refus et tollé de la part des organisations syndicales, cette proposition pourrait créer des situations discriminatoires.

► **Déclaration CGT** (cf. site fédéral - pages UFMICT).

► **FO** se félicite de l'évolution de l'arrêté et de l'introduction de la biologie cellulaire et moléculaire. Ce syndicat demande l'harmonisation des frais de déplacement et s'insurge sur les moyens d'accompagnement de cette réforme. FO et CGT s'opposent aux vœux présentés, car ils sont trop restrictifs.

► **Le président du HCPP** propose le vœu suivant : « A la faveur de l'examen du texte relatif au Diplôme d'Etat MER, le HCPP considère que toutes les dispositions relatives à l'indemnisation des stages et déplacements seront versées aux étudiants et doivent être harmonisées pour toutes les formations paramédicales. Compte-tenu des aléas de publication de ce texte, il est urgent qu'un texte de portée générale paraisse ».

Vote du Vœu : 27 pour (dont 2 CGT) - unanimité. Vœu adopté.

► **FO** propose un amendement : Utiliser le terme « Commission d'attribution des crédits » plutôt que « Commission semestrielle ».

► **Réponse DGOS** : C'est la même chose, c'est l'appellation proposée par le MESR.

Vote de l'amendement : 23 Pour (dont 2 CGT) - 5 abstentions.



► **Le représentant de la FNMK**

souhaite présenter un amendement pour que les personnes non diplômées et autorisées à exercer certains actes d'imagerie dans les cabinets de radiologie libéraux soient dispensées de scolarité !

Vote de l'amendement : 1 Pour ; 27 Contre.

Vote de l'Arrêté : 27 pour - 1 Abstention.

9/ Examen pour avis du projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux :

► **FO** intervient sur la durée d'acquisition des ECTS selon l'article 38 et 39 du texte du 21 avril 2009 relatif à la commission d'attribution de crédits. Cette organisation demande d'harmoniser la conservation de l'acquisition des ECTS.

Vote du texte : 27 pour (2 CGT) ; 0 contre ; 1 abstention.

10/ Examen pour avis du projet d'arrêté relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien :

► **La CGT demande un bilan de l'expérimentation qui est reconduite d'année en année, pour combien de textes encore ?**

► **FO et CFDT** se joignent à la demande de la CGT.

► **La DGOS** précise : « à titre expérimental et pour 3 ans universitaires ».

Vote : 25 favorables (2 CGT) ; 1 abstention - texte adopté.

11/ Présentation pour information du modèle de protocole de coopération et du bilan sur les coopérations entre professionnels de santé :

► **La CGT** demande que tous les

textes soient envoyés aux suppléants par voie informatique, car ils ne leur sont pas parvenus.

► **Les organisations syndicales et le président de séance** demandent que ce point soit exposé, mais non traité, compte-tenu de l'heure avancée et du nombre de textes déjà présentés.

**Ordre du jour
du HCPP d'avril :**

◆ référentiel de formation des masseurs-kinésithérapeutes pour parution prochaine des textes et mise en œuvre en septembre 2012.

◆ La CGT s'insurge que les travaux aient stagné à cause du non arbitrage du Ministère de l'Education et de la Recherche Scientifique et qu'il ne peut y avoir de précipitation. Prochain HCPP le 23 mai.



Erratum :

Article sur « CHSCT » paru dans le Bulletin Fédéral n° 9

Une partie du texte de l'article paru la semaine dernière, dans le Bulletin Fédéral n° 9 a été tronqué. Vous trouverez, ci-dessous, la partie de texte in extenso.

Nous vous prions de nous excuser pour ce désagrément.

Les 3 grands changements

1 – C'est le résultat du scrutin au CTE de l'établissement qui sert à la répartition à la plus forte moyenne des sièges.

2 – Un dispositif spécifique est prévu pour l'AP-HP, afin que ce soit le scrutin au CTE local qui soit pris en compte pour les CHSCT locaux.

3 – Un retour à davantage de démocratie, avec l'organisation d'un vote pour désigner les représentants au CHSCT dans les établissements de + de 50 salariés où n'a pas eu lieu de scrutin, faute de candidats au CTE. Dans ces établissements, les CTE ont été composés par tirage au sort (environ 120 établissements concernés).



CROIX ROUGE FRANCAISE

Compte-rendu de la Commission Paritaire du 29 février 2012



En ouverture de séance, une organisation syndicale interpelle la DRH, sur le positionnement du Conseil d'Administration quant au coût important de la CCN CRF (prévoyance, salaires, congés...).

En préalable à cette séance, il est demandé à la DRH, de se positionner sur une éventuelle révision de la convention et/ou sur l'évolution du cadre conventionnel.

La délégation CGT annonce qu'elle quittera cette commission à midi en raison de l'appel à la journée d'action de la Confédération européenne des syndicats.

La CGT rappelle qu'il avait été convenu lors du dernier CCE de traiter les courriers relatifs aux salaires en CPN.

La DRH informe que le Conseil d'Administration (CA) est amené à se poser des questions, face aux contraintes imposées par les financeurs.

40 millions de pertes doivent être absorbés par la CRF.

Il n'y a pas de dossier prêt pour être discuté ou négocié.

Le CA a demandé qu'une réflexion par filière soit menée sur les dispositions conventionnelles, car il souhaite mieux comprendre les pertes d'exploitation.

Il s'interroge sur un lien entre ces pertes et la Convention collective nationale (CCN). La DRH indique que puisqu'il y a eu commande du CA, un travail va être mené. Les retours seront au niveau du CA et des IRP, mais aucune date n'est fixée. Tout ceci ne pourra se faire qu'avec les partenaires sociaux qui représentent les salariés.

La DRH rappelle l'environnement très contraint. Pour autant, la solution à tous les maux n'est pas forcément la révision de la CCN... Les différentes pistes d'économie sont à étudier ?

L'exemple des contrats cadres de fournitures est donné pour démontrer un problème de stratégie car les prix proposés dans le contexte de ces contrats sont plus élevés que ceux du marché.

La CGT demande que les travaux effectués par le comité directeur d'UNIFED soient transmis. Notre organisation demande également à la CRF de se positionner sur l'idée d'une convention collective unique et sur le périmètre que la CRF envisage, qui constitue un élément essentiel pour la suite des discussions.

Les représentants CGT indiquent que notre organisation est favorable à une Convention Collective Unique et Etendue de haut niveau.

Cependant, comme préalable aux négociations, la CGT réclame le maintien et l'amélioration des Conventions Collectives

actuelles existantes pendant toute la durée de concertation.

La CGT dénonce les dérives de la régionalisation telle que mise en place par la CRF, ainsi que les frais de support qui pèsent sur les budgets des établissements sans grande efficacité. Quid d'éventuels retours de services rendus ?

Les économies peuvent s'envisager et se faire sur d'autres postes de dépenses que sur la CCN (salaires et acquis collectifs).

Les organisations syndicales demandent une évaluation de l'efficacité de la régionalisation, afin que soit mise en place l'organisation la plus cohérente possible.

Colmater les brèches représente un coût considérable pour la CRF sans pour autant bénéficier d'une organisation efficace.

La DRH fait part de son intérêt pour connaître tous les écarts sur la notion de « salaire de base » sur l'ensemble du secteur et dit ne pas vouloir se focaliser que sur la CCN.

Une autre organisation syndicale estime qu'il faut mettre l'accent sur la recherche de financements.

La DRH précise qu'elle se donne jusqu'à la fin de l'année pour travailler sur ces questions.

● **NEGOCIATIONS SALARIALES 2012**

La DRH fait un retour de la conférence salariale de février. L'encadrement de cette année est fixé à **0,8% GVT** (glissement vieillesse technicité) avec effet de report compris.

Il n'existe quasiment aucune marge de manœuvre pour la négociation sur l'égalité professionnelle ainsi que pour l'application de la réforme « Licence Master Doctorat ».

A priori, aucune augmentation de la valeur du point n'est à espérer pour 2012 et aucun engagement n'est pris pour 2013.

La DRH souhaite pouvoir déterminer ce qu'il conviendrait de faire pour la réforme LMD.

La DRH propose aux Organisations Syndicales

de se mettre d'accord sur la mise en place d'une action commune avec signature d'un accord porté à la DGOS.

Les négociateurs CGT précisent que la première priorité serait de déposer un avenant proposant une augmentation décente de la valeur du point.

La réforme « LMD » est également une priorité. La CGT rappelle à la DRH que depuis 3 ans, notre organisation revendique cette prise en compte, ainsi que la reconnaissance de la pénibilité.

Or, ce n'est qu'aujourd'hui face à de multiples problématiques, dont des démissions récurrentes que la CRF tente d'ouvrir une porte.

Par ailleurs, certaines ARS auraient versé en 2011 des compléments de dotation au titre du LMD, sans pour autant que les salariés en aient bénéficié.

La DRH explique qu'il lui paraît difficile de porter en même temps un avenant relatif à la valeur du point et une proposition de reconnaissance du système LMD, mais elle va réfléchir.

Les négociateurs CGT quittent la Commission Paritaire pour participer aux actions du 29 février.

A la sortie, la délégation CGT se fait alpaguer par la DRH, suite au mouvement social initié par nos camarades des secours spécialisés durant le Salon de l'agriculture.

Ce mouvement aurait nuit à l'image de la Croix Rouge. De ce fait, le marché pour la Foire de Paris aurait été perdu (équivalait à une perte de 75 000 euros).

Remarque : La CRF est attachée à son « image de marque », mais ne porte pas la même attention à ses salariés et aux usagers. □



CROIX ROUGE FRANCAISE

Compte-rendu de la Commission Paritaire du 04 avril 2012



Présentation de l'étude sur le thème de l'égalité Hommes/Femmes

Etude effectuée par une sociologue travaillant sur les questions d'égalité professionnelle. Elle a mené une enquête sur les inégalités professionnelles à la CRF.

Constats :

- ▶ Il y a moins d'écarts sur les professions réglementées.
- ▶ La CRF est un établissement ultra féminisé avec 82 % de femmes sur l'ensemble du personnel et 84 % des non cadres.
- ▶ Il y a une plus forte représentativité de femmes dans la filière domicile.
- ▶ 52% des femmes entre les positions 1 à 3 et 75 % entre les positions 1 à 6.
- ▶ Les femmes sont sous représentées dans les postes d'encadrement supérieur (positions 10 à 16).

Deux problématiques se dégagent ainsi de l'enquête : l'accès des femmes cadres aux postes à responsabilité et la sous évaluation du travail féminin peu qualifié.

- ▶ Une féminisation forte et avérée de l'encadrement (69,8 % avec disparité, selon les filières).
- ▶ Une logique de sous-évaluation des fonctions nouvelles féminisées, c'est-à-dire une concentration sur les positions 10 à 12, soit les plus basses des positions cadres.

Il existe aussi une sous-représentation des femmes dans les filières les plus rémunératrices.

Les écarts de salaire des personnels du siège n'ont pas été communiqués dans le cadre de l'enquête.

La sociologue constate, à la CRF, une culture de l'urgence en raison de l'éthique du métier.

Une organisation syndicale estime que le travail dans l'urgence est dû essentiellement à une mauvaise organisation.

Pour la DRH, les urgences ne peuvent pas toujours être anticipées.

Lors de l'étude, il a pu être aussi remarqué un début de carrière lent pour les femmes, une stigmatisation du congé maternité, le glissement de tâches (qui contribue à entretenir le phénomène de sous évaluation).

L'ensemble des organisations syndicales de salariés a demandé la transmission de cette étude et trouve regrettable de ne pas avoir reçu ce document avant la réunion.

Accord sur l'égalité professionnelle

Pour la CGT, le document proposé à la signature est fortement "masculinisé", ce qui laisse penser qu'il n'y a pas de véritable volonté d'avancer sur le sujet. Il s'agit davantage d'une mise en conformité !

Une nouvelle fois, **la CGT** demande que plusieurs emplois cibles soient mis en évidence dans l'accord, car le poste de directeur n'est pas révélateur. Notre organisation propose l'emploi cible de responsable de structure petite enfance. **La CGT demande aussi la possibilité de choisir entre 6 mois à 50% du net et 3 mois à 100 % pour le congé d'allaitement.**

Les négociateurs **CGT** réaffirment leur demande d'heure pour rentrée scolaire sans contrepartie. Ils souhaitent que tous les objectifs de l'accord, exprimés en pourcentage, soient revus à la hausse, car jugés insuffisants.

Les organisations syndicales s'accordent pour dire que ce texte ne peut pas être signé en l'état. A leur sens, la négociation n'est pas achevée et toutes les propositions n'ont pas été réellement étudiées. Visiblement surprise par cette réponse unanime, la DRH quitte un temps la séance. En revenant, elle fait les remarques suivantes :

- délai de 1 an maximum pour la diffusion du guide, c'est-à-dire 31/12/12,
- l'horaire collectif doit être défini plus clairement, afin d'éviter les dérives,
- Pour les places en crèche pour les salariés CRF, seules les commissions décident de l'attribution des places,
- le temps partiel subi sera étudié de façon plus précise lors de la prochaine enquête de satisfaction CRF (lors de l'enquête « great place to work » de 2010, les 2/3 salariés à temps partiel affirmaient que celui-ci n'était pas subi).

La DRH accepte un délai de réflexion pour la signature de l'accord, qui prendra en compte les modifications évoquées ci-dessus. A défaut de signature, un plan d'actions sera engagé. Celui-ci reprendrait ce document, à l'exception de la participation financière de l'employeur pour les 3 premiers mois de congé parental. N'est-ce pas une menace afin de pousser les organisations syndicales à signer un texte « vide » qu'elles n'approuvent pas ?!



Le texte modifié sera envoyé rapidement.

Négociations salariales 2012 dans le cadre des NAO

► Grille salariale – position 1

► Réforme LMD : contenu, planning de l'étude et date de proposition d'accord

La CGT annonce que la priorité pour notre organisation est l'avenant « valeur du point » avec une augmentation minimum de 3 %. Aucun avenant « LMD » ne pourra être déposé conjointement si l'avenant « valeur du point » n'est pas déposé avant.

La CGT demande à la DRH la position de la CRF concernant l'avenant « valeur du point » débattu lors de la dernière conférence salariale, qui serait éventuellement déposé conjointement par l'UNIFED et les organisations syndicales auprès du Ministère.

La DRH répond que ce sujet a bien été discuté, mais que le débat n'est toujours pas finalisé. Si l'avenant était déposé par l'ensemble des employeurs de la branche, il aurait plus de poids face au Ministère, selon elle.

Toutefois, la CRF doit parallèlement se positionner si aucun accord ne devait être trouvé sur ce point.

La DRH propose de choisir entre le versement de primes liées à la réforme LMD et une position conventionnelle.

L'ensemble des organisations syndicales se prononce pour la 2^{ème} option, c'est-à-dire la position conventionnelle.

Les organisations syndicales font remarquer que toute la grille conventionnelle devrait alors être révisée. Un engagement de la DRH avait été pris à ce sujet au moment de la négociation de la CCN 2003. De plus, dans le cadre de la réforme LMD, il ne serait pas cohérent de changer uniquement certaines positions.

La DRH souhaite procéder par étapes : commencer par un avenant « LMD » pour les infirmières, ensuite un pour les kinésithérapeutes et ergothérapeutes.

Ce n'est pas l'avis des organisations syndicales qui souhaitent profiter de l'occasion pour réviser l'ensemble de la grille salariale.

Concernant la position 1, la DRH transmettra une proposition, afin de rattraper le niveau du SMIC.

Questions diverses

► La pénibilité : note de cadrage proposée à la signature

Les organisations syndicales ne voient pas la nécessité de signer une note de cadrage, alors que l'échéance des négociations est prévue pour la CPN de juin.

Au fil de la discussion, la DRH finit par préciser que la signature de cette note permettrait de prouver que la CRF a entamé une négociation et éviter d'éventuelles pénalités, si les pouvoirs publics exerçaient un contrôle sur cette mise en œuvre.

Au final, aucune organisation syndicale ne souhaite signer cette note de cadrage.

► Articulation entre prévoyance et maintien de salaire (art. 7.2.5 et 7.2.6) : argumentaire présenté par la CGT.

L'étude d'un cas pratique démontre que la CCN n'est pas correctement appliquée concernant le maintien du salaire net en cas de maladie (art. 7.2.5) et/ou d'accident du travail (art. 7.2.6).

En effet, il y a confusion entre plusieurs compteurs : les absences maladie (art. 7.2.5), les absences pour accident de travail ou maladie professionnelle (art. 7.2.6) et le dossier prévoyance servant à déclencher le versement des indemnités journalières de prévoyance.

Cette confusion mène à des déductions sur salaire qui n'ont pas lieu d'être.

La CGT dénonce également que les délais de carence sont pris en compte indûment dans les 90 jours de maintien de salaire.

La DRH répond qu'elle ne comprend pas où est le problème si le salarié n'a pas été lésé financièrement.

La CGT en fait une question de principe : la CCN existe et elle doit être appliquée d'autant plus que tous les centres de traitement des rémunérations ne pratiquent pas l'avance des indemnités journalières « prévoyance », telle que le prévoit la CCN. De plus, pour notre organisation, la non incidence financière théorique pour le salarié reste à prouver.

La DRH invite les négociateurs CGT à lui communiquer tous les dysfonctionnements constatés.

La CGT demande à la DRH quelles réponses vont être apportées, suite à cette démonstration, afin que ces dysfonctionnements ne se reproduisent plus.

La DRH va réfléchir à cette problématique de compteurs et fera connaître sa position.

• Suite à donner aux courriers transmis par la secrétaire du CCE :

- Relais parentaux de Nantes et Saint Nazaire → la réponse est prête et sera envoyée par écrit.

- Elections demandées pour le pôle d'aide à domicile du Val d'Oise → une réunion est prévue entre la directrice et le Directeur des filières des métiers.

□



CCNT 65

Compte-rendu de la réunion de négociation du 16 mars 2012



PARTICIPATION :

- ▶ Pour les employeurs : UNISSS
- ▶ Pour les organisations syndicales : CGT, CFDT, CFTC

ORDRE DU JOUR :

- ▶ Signature de la nouvelle refonte CCNT 65, avec un récapitulatif des modifications à apporter
- ▶ Questions diverses

Discussion

Les employeurs exposent aux membres de la commission leur proposition de refonte du texte conventionnel.

Les employeurs disent ne pas avoir pu prendre en compte les propositions de la CGT à cause d'un problème de délai... Notre organisation a lu une déclaration qui expose le travail de la CGT autour d'une Convention Collective Unique et Etendue, représentant notre base de négociation.

La CGT fait remarquer que le « toilettage » de la convention et les modifications apportées n'amènent pas d'améliorations pour les salariés. Le texte se résume à une simple actualisation induite par l'évolution du droit du travail.

Une discussion s'engage sur le système d'équivalence du travail de nuit dans le secteur socio-éducatif. Les employeurs s'alignent sur la réponse du Ministère du travail. La CGT rappelle que toute heure où le-la salarié-e est à disposition de l'employeur doit être considérée comme heure de travail et rémunérée comme telle.

En ce qui concerne la signature du texte actuel de refonte de la CCNT 65, la délégation CGT exprime un avis défavorable au vu du déroulement des négociations et de la non prise en compte de nos propositions CGT.

Lors des prochaines négociations prévues le 8 juin, les employeurs exposeront leurs propositions pour refondre les grilles de classifications et de salaires.

Afin de préparer cette future séance, les négociateurs CGT proposent de se réunir le 24 mai 2012. Ils étudieront le travail commencé par les syndiqués sur la refonte des grilles.





Comité National Fédéral des 22 et 23 mars 2012

Relevé de décisions

» Actualités

► Nécessité de faire prendre conscience aux salarié-es, de la valeur de leurs forces, de la force collective qu'ils représentent.

Le rapport de force développé par les salariés est le moyen le plus efficace pour imposer :

- les réponses aux besoins,
- augmenter les salaires,
- rétablir le salaire socialisé,
- le prélèvement de cotisations sur l'ensemble des richesses,
- regagner la gestion de la Sécurité Sociale, en portant ces questions dans le débat public.

► Veiller à rythmer les semaines à venir par des actions revendicatives.

Le Comité National Fédéral a recensé les luttes de la période. Il existe un certain ancrage de la lutte sur des revendications précises sur les conventions collectives, l'emploi, les salaires.

La nécessité est d'ancrer ces luttes partout dans une cohérence revendicative en lien avec les actions développées par la Confédération européenne des syndicats.

Dans la présente période, il nous faut être vigilant pour rejeter toute idée qui nous conduit à l'attentisme.

► Étant donné l'attaque de grande ampleur engagée par le gouvernement pour détruire la protection sociale, notamment par le transfert de 13,4 milliards d'euros de cotisations patronales vers la TVA dite « sociale », le CNF invite tous les syndicats :

* à se saisir de cette discussion.

* à tout mettre en œuvre pour faire du 29 mars une grande journée de mobilisation avec les salarié-es de la santé et de l'action sociale, du public et du privé, mais aussi ceux des organismes sociaux.

Le CNF décide qu'à chaque débat parlementaire autour du financement de la protection sociale, soit mis en œuvre un processus d'action.

► **Pour la BASS**, il faut :

► Porter notre campagne revendicative, en mettant en débat partout avec les syndiqué-es, les salarié-es, notre Convention Collective Unique et Étendue CGT de haut niveau.

► Porter les revendications des personnels de catégorie C dans notre stratégie de luttes ancrée sur les lieux de travail.

► Le CNF exprime sa solidarité avec les actions organisées pour la défense des camarades de Perpignan condamnés pour leur activité syndicale. Une motion a été adoptée par le CNF.

► Réingénierie des professions :

La formation initiale et professionnelle est revisitée par le gouvernement dans le cadre de la réingénierie des professions, intégrant les notions de compétences, qualifications et salaires.

► Mettre en débat les questions liées à la réingénierie des professions dans les territoires, avec comme support les diaporamas présentés.

► Ce dossier doit être porté de manière transversale dans toute la Fédération pour permettre la cohérence revendicative et le développement des luttes convergentes.

► Organiser des assises nationales de l'emploi et de la formation

► Débat égalité, autour de :

► **Présentation des 4 espaces** : Orga/Vie syndicale, Revendicatif, Communication, Vie fédérale.

Ce projet a été acté par le CNF. Un point régulier sur l'avancement de sa mise en œuvre sera effectué.

► Continuité syndicale

Mettre en œuvre partout dans les USD, les syndicats, la continuité syndicale pour ne laisser aucun syndiqué dans la nature.

Diaporama présenté.

► 50ème Congrès confédéral

Le CNF a été informé de la répartition des mandats attribués à la Fédération.



Appel du Comité National Fédéral des 22 et 23 mars 2012

Le Comité National Fédéral (C.N.F.) réuni les 22 et 23 mars 2012 à Montreuil :

► **Appelle tous les salariés des établissements et services de la Branche Associative Sanitaire Sociale et Médico-Sociale privée à but non lucratif B.A.S.S.-** (CC 66, CC 51, Croix Rouge Française, Centres de lutte contre le cancer, accords C.H.R.S.) à s'inscrire massivement dans la **journee nationale d'actions et de déploiement** aujourd'hui **jeudi 22 mars 2012**, sous toutes les formes qu'ils décideront, afin de porter les 3 exigences revendicatives suivantes :

- ▶ contre la dénonciation de la CC 51,
- ▶ pour la défense, le maintien et l'amélioration des garanties collectives,
- ▶ vers la construction d'une Convention Collective Unique et Etendue de haut niveau.

► **Se félicite du recul du patronat associatif de la Convention Collective Nationale de Travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966** concernant une éventuelle dénonciation de celle-ci.

Le C.N.F. considère que ce recul est à mettre au compte de la mobilisation prolongée et durable des salariés depuis 2005.

La C.G.T. jouant à ce propos un rôle prépondérant dans l'ampleur et l'organisation multi-forme de l'action : près de 60 000 signatures de pétition, 300 000 dépliants diffusés auprès des salariés, des centaines de réunions de syndiqués et de salariés à travers la France, deux Rencontres nationales de lutte réunissant plusieurs centaines de responsables de syndicats, des journées de mobilisation conjuguant inlassablement et le plus possible, avec originalité et succès, sur les lieux de travail et dans les territoires : unité des salariés et des organisations syndicales, actions professionnelles et interprofessionnelles ...

► **Invite, dès maintenant, à prolonger l'action et à faire du jeudi 29 mars 2012 une grande journée de mobilisation, de grève et de manifestations** partout en France pour :

- ▶ **Un grand Service Public de Santé et d'Action Sociale**
- ▶ **Une Protection Sociale Solidaire**

Le C.N.F. appelle l'ensemble des syndicats et sections syndicales, Public/Privé, actifs et retraités, de la Santé et de l'Action Sociale, à créer les conditions d'une participation massive à cette journée.



Centres de Lutte Contre le Cancer

Compte-rendu du Collectif du 16 février 2012



Présents : 9 participant-e-s

Situation dans les CLCC

Toulouse :

Le cancéropole doit ouvrir en 2014.

L'ARS demande une économie de 200 000€ par an. Il y a donc une problématique entre l'économie exigée et l'augmentation de l'activité.

Un nouveau directeur est arrivé depuis janvier :

Le jour de Pentecôte et l'accord Senior, avec un départ à 57 ans, ont été obtenus.

Clermont-Ferrand :

Le déménagement en novembre 2011 dans les nouveaux locaux en « catastrophe » : le toit de la terrasse est mal isolé, les chambres de radiothérapie ne sont pas « plombées »...

Le budget est à nouveau dans le « rouge ».

La chirurgie thoracique a été intégré au centre, avec un passage de 3 à 6 blocs.

Concernant les ASH : embauche en CAE. Un dossier a été déposé aux Prud'hommes.

En plus des nombreux CAE, il y a aussi des recrutements sous CDD.

Le départ du directeur est annoncé pour l'année prochaine. La guerre de succession est ouverte !

Fédération UNICANCER :

Turn Over impressionnant des personnels, dû à une politique managériale qui semble être remise en cause.

Beaucoup de prestations réalisées en externe.

Harcèlement moral : une tentative de suicide en décembre, l'inspecteur du travail a imposé un CHSCT extraordinaire. La représentante de cet établissement dit que : « *les gens ont peur, et n'osent pas parler* ».

Il y a eu 11 ruptures conventionnelles en 2010.

La directrice « fait le ménage », et installe des gens venus de l'INCA.

Nantes :

Une fusion est en cours, par conséquent l'organisation du travail est en négociation. L'établissement de Nantes souhaite conserver ses acquis. Les cadres et les médecins ne veulent pas de la mutuelle d'Angers (prise en charges des cotisations par l'employeurs : 20€ pour les employés, 17€ pour les techniciens, 15€ pour les cadres et 68€ pour les médecins !). Le personnel sur cet établissement est bien soudé.

Curie-Huguenin :

Le directeur général de la Fondation Curie a démissionné. Arrivée d'un nouveau directeur et d'une nouvelle DRH.

Une fusion a été réalisée entre Paris-Orsay qui a absorbé Huguenin. L'organigramme est attendu depuis 2 ans... Il y a de vives tensions. Les 2 centres étaient en équilibre budgétaire. Depuis la fusion, la situation est devenue catastrophique.

48 CDI ont disparu, le nombre de CDD a explosé.

Le service de stérilisation va être externalisé, par contre la restauration va revenir en interne.

Rouen :

L'externalisation de la cuisine a été réalisée.

Nice :

Le Directeur général adjoint a été « débarqué », arrivée d'un nouveau.

Très bons résultats de la CGT aux élections professionnelles : 85% dans le 1^{er} collège (A à E), 77% dans les collèges techniciens et cadres.

Priorité fixée par le syndicat : intégrer les jeunes syndiqués.

La préoccupation majeure exprimée par les salariés : les salaires.

Obtention d'une prime en 2011 = 300 € nets.

Projet du centre : acquisition d'un 2^{ème} cyclotron

Le dossier en cours est la pose des chimiothérapies la nuit alors qu'il n'y a pas de médecins seniors dans l'établissement.

Bordeaux :

L'activité d'ORL est partie dans le privé lucratif.

Convention sur les chimiothérapies : l'Institut Bergonié les prépare et 2 établissements effectuent les traitements (un du secteur privé et un du PSPH).

Y-aurait-il la volonté de faire disparaître l'institut Bergonié ?

Il faudrait construire un nouveaux bâtiment.

90 personnes ont changé de niveaux grâce à différents accords d'entreprise.

Groupement d'employeurs sur Bordeaux : 200 salariés relèvent de la la CCN 51.

IGR :

Grosse tension autour de l'activité qui connaît une hausse extrêmement importante : 300 chimios/jour, selon les services, entre 10% et 25% d'activités en plus.

Réponse de la direction : prime d'intéressement en 2011.

Elections professionnelles : Les 8 et 22 mars. Protocole électoral annulé par la justice, découpage des collèges revu par l'Inspecteur du Travail qui donne raison à la CGT,

Les autres syndicats sont « main dans la main » avec la direction.

Beaucoup d'adhésions réalisées par le syndicat, dont beaucoup de jeunes. Les objectifs : les former et les intégrer.

Le tour de table sur l'actualité dans les centres a été très dense, avec de nombreuses informations.

Groupe de travail paritaire sur les classifications :

Différentes questions se posent :

- ▶ Doit-on aborder la révision des grilles en revisitant toutes les fiches métiers ?
- ▶ Quelle enveloppe budgétaire les employeurs comptent-ils mettre ?
- ▶ Demander aux employeurs l'état des rémunérations, centre par centre.

Au fur et à mesure des différentes rencontres et des différentes réunions du groupe de travail, les informations arrivent : la méthode d'évaluation sera toujours celle des critères classant même si ils sont moins nombreux, et regroupé en 3 rubriques.

Il faut faire remonter toutes les appréciations sur les

fiches métiers ; faire travailler nos syndiqués sur ces fiches sera une première étape pour que les salariés s'approprient ces questions.

Il faudra faire monter la pression... L'idée d'un tract national est abordé en fin de réunion.

Elaboration de l'Ordre du jour CGT pour la paritaire du 23 mars :

- ◆ Augmentation générale des salaires : rattrapage du pouvoir d'achat depuis 1999 : + 15% pour tous.
- ◆ Revalorisation de l'ancienneté : 1% par an.
- ◆ Revalorisation des classifications :
 - ▶ Aides- soignants en 3^E
 - ▶ Préparateurs en pharmacie en 4F,
 - ▶ Techniciens de Laboratoires en 4F,
 - ▶ TIM en 4F,
 - ▶ Assistante Médicale en 4F,
 - ▶ IDE et Manipulateurs en 5H,
 - ▶ ARC en Cadre 1.
- ◆ Négociation pour la résolution du travail précaire, et la transformation des CCD abusifs en CDI. Exemple : arrêt des CAE au Centre Jean Perrin, et embauches correspondantes en CDI.
- ◆ Arrêt des externalisations.
- ◆ Présentation d'un bilan des fusions Curie/Saint-Cloud et Angers/Nantes.
- ◆ Article 2.4.2.3 de la CCN : « Maternité ». Proposition de nouvelle rédaction : « Les salariées dont le temps de travail est supérieur à 4 heures, à partir du premier jour du 3^{ème} mois de la grossesse médicalement constatée, bénéficient d'une réduction d'une heure pour 7 heures de travail journalier sans possibilité de report et sans diminution de salaire. Au delà de 7 heures de travail, s'ajoute à cette heure, un quart d'heure supplémentaire pour chaque tranche de 2h de travail supplémentaire.
- ◆ Article 3.1.2.1.3 de la CCN : « Composition de la Commission de Conciliation Paritaire ». Proposition de nouvelle rédaction : « Cette commission est composé pour moitié, au maximum d'un représentant salarié de l'établissement par organisation syndicale Représentative Nationalement. Le salarié.... ».



PROTECTION SOCIALE

Un numéro spécial de la NVO

La sécurité sociale aujourd'hui et demain



3€

GRAND ANGLE

→ L'Hôtel-Dieu, l'hôpital sacrifié

TERRAIN

→ Un service public de santé dégradé, des personnels en souffrance

OUTILS

→ Quel financement pour la sécurité sociale ?

VOUS POUVEZ ÉGALEMENT VOUS ABONNER À LA NVO 50 € PAR AN www.fondationvo.com

BON DE COMMANDE (3462)

RÉF	PRIX	QUANTITÉ	TOTAL
NVO 3462	3 €		
Montant de la commande:			

Ce numéro est servi aux abonnés
Les livraisons ne sont pas reprises

SOCIÉTÉ _____
 NOM _____
 PRÉNOM _____
 N° _____ RUE _____
 CODE POSTAL _____ VILLE _____
 N° TÉL. _____
 MAIL _____

Merci de renvoyer votre bon de commande accompagné de votre règlement par chèque N° _____ à l'ordre de la NVO, à:

Nouvelle SA la Vie Ouvrière case 600 - 263 rue de Paris, 93516 Montreuil Cedex
 0149 88 68 60 - 014988 68 50 par téléphone ou par fax: 01498868 66

Les expressions de la Fédération

Vous trouverez
sur le site de la Fédération
(www.sante.cgt.fr)
les communiqués de presses suivants :

► **05 avril 2012** - Suppression de la reconnaissance de la pénibilité des infirmier-ères hospitalier-ères.

Déclaration de la Fédération CGT Santé Action Sociale à Fort de France,

à l'occasion du procès en appel du 29 mars
2012, de Ghislaine JOACHIM-ARNAUD,
secrétaire générale de la CGT Martinique



En condamnant notre camarade Ghislaine JOACHIM-ARNAUD en première instance, le Tribunal correctionnel de Fort de France s'est livré à un parti pris en faveur de l'association « respect DOM », et son représentant.

En cherchant à condamner la secrétaire générale de la CGT Martinique, il s'agissait de s'en prendre aux milliers de manifestants qui, en 2009, ont crié leur exaspération et leur volonté d'en finir avec les agissements des oppresseurs de tout bord.

Pour avoir repris le slogan lancé par des dizaines de milliers de manifestants exaspérés par la hausse infernale des prix, les injustices et « la pwofitasyon » lors de la grève générale de mars 2009, le Tribunal a décidé de condamner Ghislaine à 3000 euros d'amende, à la publication de la décision dans la presse, ainsi que le versement d'un euro à l'association « respect DOM ».

Lorsque la décision du tribunal correctionnel de Fort de France a été prononcée, la C.G.T. de métropole, la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale ont déclaré que ce jugement d'un autre temps avait des relents de colonialisme.

Ceux qui combattent l'engagement, la détermination de notre camarade Ghislaine, veulent porter atteinte à ceux qui se battent, à ceux qui veulent vivre debout !

L'objectif est clair : en s'en prenant à Ghislaine, il s'agit de porter des coups à la CGTM, première force syndicale en Martinique. A Fort-de-France, comme en métropole, la CGT ne peut accepter que des militants syndicaux soient condamnés comme des délinquants, alors qu'ils jouent un rôle social majeur, utile, responsable.

Lors du procès de décembre 2010, le juge s'était étonné qu'un responsable de la CGT ait fait un aussi long voyage pour témoigner quelques minutes à la barre. C'est que véritablement il n'avait rien compris à la solidarité qui existe entre nos deux organisations, à notre détermination de ne laisser condamner aucun, aucune d'entre nous.

Par notre présence lors du procès en appel, le 29 mars 2012 à Fort-de-France, la CGT, la Fédération CGT Santé Action Sociale ont voulu témoigner, à nouveau, à Ghislaine, notre soutien inconditionnel et notre solidarité.

Beaucoup de syndicats, en France, attendent le jugement de la Cour d'appel qui sera rendu le 3 mai 2012. Quoiqu'il adviene, nous continuerons de nous battre partout contre les exploiters de toutes sortes. Nous ne renoncerons jamais à lutter pour plus de justice sociale, pour l'émancipation des peuples. Et si pour cela il faut appeler un béké, un béké ; un exploiteur, un exploiteur, nous le ferons sans crainte !