

## UN MOIS DE MARS RICHE EN LUTTES

Depuis 3 mois, nous assistons aux luttes des peuples du Maghreb et du Moyen-Orient pour la liberté et la démocratie.

C'est avec force et détermination que les femmes, en levant un poing rageur contre les dictateurs, y participent avec un courage exemplaire. Elles portent leur volonté de « vivre mieux », ainsi que leurs revendications spécifiques. Elles nous montrent le chemin.

Dans la Santé et l'Action Sociale, où le salariat est majoritairement féminin, le 8 mars, journée internationale de la femme, doit servir de tremplin pour impulser toutes les actions de ce mois de mars dans l'unité syndicale la plus large possible.

► **Le 8 mars** : en plus des nombreuses actions autour des droits des femmes, il y en a également une pour la défense et l'amélioration de la Convention Collective Nationale 51,

► **Le 11 mars** : actions autour du collectif « Pas de bébés à la consigne »,

► **Le 22 mars** : une « Journée pour tout dire » sur l'emploi, les conditions de travail, la reconnaissance professionnelle et de la pénibilité dans nos métiers, l'articulation entre vie familiale et vie professionnelle.

► **Le 30 mars** : lutte dans le cadre de la défense et l'amélioration des conventions collectives du secteur non lucratif.

► **Le 2 avril** : actions autour des besoins de santé de proximité.

Chaque lutte, qui conduit à l'élargissement des droits et des libertés des femmes d'ici et d'ailleurs, nourrit la construction de l'égalité hommes-femmes, dans le respect des spécificités de chacun.

Numéro **2011/06 du 4 mars 2010**

Edito	Page 1
Modèle de tract pour le 22 mars	Page 2
22 mars, personnels ouvriers	Pages 3-4
22 mars, infirmières	Pages 5-6
22 mars, EHPAD, MDR Public/Privé	Pages 7-8
22 mars, psychiatrie	Pages 9-10
22 mars, branche associative	Pages 11-12
22 mars, pénibilité	Page 13
22 mars, psychologues	Page 14
22 mars, personnels administratifs	Page 15
Agents non titulaires, vacataires, contractuels, précarité	Pages 16-19

**Périodicité : Hebdomadaire**  
**N° 2011/06 du 4 mars 2011**  
**Imprimé par nos soins**  
**Fédération Santé Action Sociale**  
**263, rue de Paris 93515 Montreuil cedex**  
**Directeur de Publication : Cécile MARCHAND**  
**N° commission paritaire : 0707 5 06 134**



## 22 de tension : des mobilisations et des maux pour le dire !



Face à la dégradation grandissante des conditions de travail, la tension monte partout, et pour toutes et tous les personnels depuis un certain temps. Aucun professionnel du sanitaire, du social, du médico-social, du public ou du privé, n'échappe à ce rouleau compresseur qui, chaque jour, accentue le mal être physique et psychique.

### AVEC LA FEDERATION CGT SANTE ACTION SOCIALE

## Nous devons réagir et dire !

◆ Dire stop ! Témoigner sur notre vécu ! Exiger l'ouverture de réelles négociations avec les employeurs et les pouvoirs publics !!!

◆ Dire qu'il n'est plus supportable de travailler avec de telles cadences horaires devant une pénurie structurelle et organisée de personnel.

◆ Dire que les prises en charge de la douleur et du mal-être social des populations se sont dégradées, alors que celles et ceux qui ont ces missions sont victimes des mêmes maux.

◆ Dire qu'il est urgent de reconnaître

les qualifications réelles des personnels par des salaires qui les reflètent.

◆ Dire que la qualité de l'offre de soins et de prise en charge sociale ne peuvent se faire sans les moyens adéquats.

◆ Dire et crier, tous ensemble, que des solutions immédiates doivent être négociées, pour de meilleures conditions de vie et de travail !

**C'est possible ! Il faut imposer d'autres choix par la mobilisation de toutes et tous en s'exprimant sur nos réalités professionnelles et le vécu de notre quotidien.**

### Pour la CGT, il y a extrême urgence à :

- ▶ Exiger la création d'emplois,
- ▶ Exiger des moyens budgétaires pour répondre dignement à nos missions dans ce contexte social particulièrement impacté par la crise et ses désastreux effets,
- ▶ Exiger la tenue de CHSCT *extraordinaires* sur les conditions de travail et la pénibilité. Car, aujourd'hui nos secteurs (sanitaire et social) détiennent la palme du taux de suicide,
- ▶ Exiger l'augmentation des salaires, qui ignorent encore et toujours les qualifications et l'évolution des prix,
- ▶ Exiger de meilleures conditions de vie et de travail par des réponses adaptées et durables.

**Soignants, personnels sociaux, médico sociaux, administratifs, ouvriers, techniques, cadres du privé, du public, toutes et tous au rendez-vous de la journée nationale d'actions et d'initiatives locales sur l'emploi, les conditions de travail, la pénibilité et la reconnaissance professionnelle, pour exiger d'autres lendemains.**

#### Bulletin d'adhésion

NOM : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Age : ..... Profession : .....  
 Entreprise (nom et adresse) : .....  
 me syndiquer  prendre contact

A retourner : Fédération CGT Santé Action Sociale 263 rue de Paris - Case 538 - 93515 MONTREUIL CEDEX

**Exigeons, tous ensemble, haut et fort, des négociations dans chaque lieu de travail, sans retenue. Cette journée de mobilisation et d'actions est la vôtre pour gagner de meilleures conditions de travail pour toutes et tous, mais aussi répondre aux besoins de l'ensemble de la population.**



## PERSONNEL OUVRIER :

# le vent de la révolte force 9... bientôt force 12 !



Précarité,  
pauvreté,  
postes non  
remplacés,  
sous-traitance, pertes très  
importantes de salaire,  
tassement des grilles,  
intensification du travail,  
mauvaises conditions de  
travail, perte des repères  
professionnels,  
développement des  
maladies professionnelles  
invalidantes (amiante,  
troubles musculo-  
squelettiques...), non  
reconnaissance de  
l'adéquation grade/  
emploi, blocage des  
déroulements de carrières,  
ratios...

**STOP ! On n'en  
peut plus !**

**22 de tension !**  
Une journée pour tout dire !  
Le 22 mars 2011



**Les protocoles pour nos catégories...  
la CGT ne les a pas signés...  
Et pour cause, on constate  
les conséquences !**

**Début de carrière :**

- en Echelle 3 => le SMIC
- avec un CAP Echelle 4 => le SMIC + 4,63€

**Le CAP vaut 4,63€ ! Voilà donc  
les privilégiés dont parlent  
les médias !!!**

**Les agents de la catégorie C sont les  
nouveaux pauvres, mal payés,  
précaires pour beaucoup...**

C'est un drame inadmissible, la Fonction publique est devenue le premier générateur de nouveaux pauvres. Et il paraît que les fonctionnaires coûtent encore trop cher ?

C'est par nos secteurs que le privé entre à l'Hôpital, favorisé par certains Directeurs qui veulent rebondir sur le discours de N. Sarkozy du 16 octobre 2007 au CHU de Bordeaux :

*"Le directeur, justement, doit pouvoir décider librement de transférer au secteur privé des activités logistiques qui ne sont pas au cœur des missions de l'hôpital. Le secteur privé maîtrise en général mieux ces activités."*

**Lors des rencontres fédérales nationales de février 2011 des personnels techniques et généraux des établissements publics et privés, le malaise s'est clairement exprimé. Une des principales questions formulées : c'est quoi le travail aujourd'hui ?**

◆ Un cuisinier hautement qualifié qui ne fait qu'ouvrir des conserves ?

◆ Un buandier, payé au SMIC, qui risque d'être atteint d'une tendinite chronique, par exemple. Près de 30% de cette profession part à la retraite avec une pension d'invalidité !

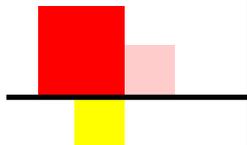
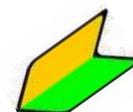
◆ Un Agent de Maîtrise qui encadre plus de 50 agents et qui commence au niveau SMIC + 9.26 € (début de carrière échelle 5).

◆ Un électricien, avec 35 ans de carrière, qui est bloqué au dernier échelon de sa grille de salaire à cause de quotas de promotion trop bas et à la « discrétion » de la direction (protocole 2006),

◆ Un électro mécanicien possédant 2 CAP ou un Bac Pro qui débute avec un SMIC + 9.26 € (début de carrière échelle 5),

◆ La disparition des chauffeurs (protocole 2006) a ouvert la voie à la privatisation de cette activité dans plusieurs établissements.

Nos professions représentent 11 000 agents sur l'ensemble de nos établissements. Notre utilité est essentielle à la bonne marche de nos établissements. Quand nous nous arrêtons de travailler, les effets s'en ressentent immédiatement ! C'est notre force !



**Le 22 mars, inscrivons-nous dans la journée nationale d'actions et d'initiatives sur l'emploi, les conditions de travail, la pénibilité et la reconnaissance professionnelle.**

## **Bousculons le plan du Gouvernement !**

### **Notre projet est très différent :**



- ◆ Travailler au service du malade,
- ◆ Avoir des conditions de travail dites « normales »,
- ◆ Avoir un salaire décent,
- ◆ Avoir une perspective de carrière à la hauteur de nos qualifications.

**Nous rencontrer, nous contacter, nous rejoindre : le syndicat CGT de votre établissement ou**  
**Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale** • Case 538 • 263 rue de Paris • 93515 MONTREUIL Cedex  
**E-mail** : orga@sante.cgt.fr • **Site Internet** : <http://www.sante.cgt.fr>



## POURQUOI LE 22 MARS, LES BLOUSES BLANCHES DOIVENT ORGANISER DES RASSEMBLEMENTS MASSIFS



**Alors, les blouses blanches... conditions du travail, effectifs et conditions de travail : ensemble, des raisons pour participer aux actions proposées dans vos établissements par les syndicats CGT, le 22 mars 2011.**

**Sous-effectifs, rythmes de travail en 12 H, avec impact sur la santé, congés refusés, plannings chamboulés, difficultés de concilier vie privée et vie professionnelle...**

**La CGT revendique :**

- ▶ **L'arrêt immédiat des suppressions d'emplois, conséquence directe de la mise en œuvre de la loi HPST et la création des emplois nécessaires pour faire face aux missions de service public**
- ▶ **Des mesures immédiates pour améliorer les conditions de travail et mettre un terme aux situations de souffrances professionnelles inacceptables.**

**Salaires :** le protocole relatif à la réforme « LMD » est bien loin du compte !

La catégorie A, qui aurait dû être la réponse à une demande de la profession, vieille de plus de 20 ans d'une reconnaissance du niveau de qualification à BAC+3, a été dévoyée par le Ministère.

Nouvelles grilles de salaires pour les infirmiers en catégorie A ou en catégorie B... Elles ont le mérite d'être claires et sans ambiguïté ou inégalité, les revalorisations sont quasi nulles, donc bien éloignées d'une reconnaissance du niveau de qualification de la profession.

Les grilles de la catégorie A ont été revisitées par le Ministère de la Santé. Il a

inventé, pour cette catégorie, de nouvelles grilles commençant plus bas que celles existantes pour pouvoir accueillir les infirmières ! De ce fait, la revalorisation proposée apparaît si faiblement !

**La CGT revendique l'ouverture de nouvelles négociations pour proposer de nouvelles grilles de salaire, en catégorie A, pour toutes les infirmières du public et du privé, et non dans une sous catégorie A.**



**Retraite :** le protocole LMD dit « Bachelot » représente un ignoble chantage avec le « droit d'option »

Catégorie A ou Catégorie B : véritable chantage à la retraite. L'acceptation de la catégorie A entraîne l'abandon de la reconnaissance de la pénibilité de la profession et la possibilité de partir en retraite de façon anticipée.

Savez-vous que les professionnels exerçant en rythmes de travail alternés et en horaires alternés, ont une espérance de vie inférieure de 5 à 8 ans par rapport aux professionnels exerçant en rythme et horaires de travail fixes ?

Par ailleurs, la Caisse de retraite des hospitaliers (CNRACL) indique qu'1

infirmière sur 5 part en retraite pour invalidité avant l'âge de 55 ans !

**Le passage en catégorie A dans la fonction publique vient, en partie, répondre à une très ancienne revendication de la profession sur la reconnaissance de son niveau de qualification à BAC+3.**

**La CGT revendique :**

- ▶ **Une réelle revalorisation des salaires,**
- ▶ **Le maintien de la reconnaissance de la pénibilité** avec un droit à un départ à la retraite anticipée à taux plein, en compensation des contraintes liées à l'exercice de nos missions.

Catégorie A ou Catégorie B : la profession infirmière éclate en 2 corps. En effet, c'est la première grande conséquence du « droit d'option » qui est imposée par le Ministère. C'est le début d'un processus de casse de la profession.

**La réglementation de la reconnaissance statutaire d'un niveau de qualification d'une profession doit rester unique.**

**Infirmière, infirmier, une profession menacée, des professionnels en danger !**



**Les ordres, ça suffit ! Il y a urgence :**

4 ans après sa création, l'ordre infirmier ne peut toujours annoncer que 10% de cotisants. Preuve que cette structure ordinale n'était, et n'est toujours pas, une attente des professionnel-les.

La chasse poursuite engagée par les ordres pour traduire injustement les collègues devant les tribunaux doit cesser ! L'article 63 de la loi HPST organise l'inscription automatique, mais les décrets d'application ne sont toujours pas publiés ! Aucune obligation ne peut donc être exigée aux professionnels, qu'ils soient jeunes diplômés ou en service, et ce quel que soit le lieu d'exercice de leur profession.

Ces façons de procéder, par une instance censée représenter l'éthique de la profession, en s'attaquant à des professionnels isolés, sont révoltantes.

Monsieur X. Bertrand, Ministre de la Santé, doit sortir de sa réserve et mettre un terme à cette situation qui risque de s'avérer, à terme, fort coûteuse. La proposition de loi du député UMP Y. Bur, soutenue par son prédécesseur, Madame R. Bachelot, serait une première avancée, au vu de la situation tendue pour les professionnel-les. Ce projet n'a jamais pu aller plus loin, victime de blocages parlementaires.

**Pour le syndicat CGT, la gestion des professions de santé doit relever de l'Etat et non de structures privées qui, une fois en place, décident ce qu'elles veulent, et sans contrôle possible des pouvoirs publics !**

**Le 22 mars, les « blouses blanches » se rassembleront pour demander l'abrogation de l'ordre.**

## Les coopérations

Elles existent au quotidien entre les professionnel-les autour de chaque patient et sont nécessaires dans les secteurs sanitaire et médico-social, pour une bonne prise en charge des patients.

L'article 51 de la loi HPST permet, en dérogation à certains articles du Code de la santé publique, à partir d'initiatives individuelles, d'opérer des transferts de tâches jusqu'alors réservées à des professions réglementées.

La porte est ouverte aux certifications pour des « bouts de métiers » pouvant être transférés à des non professionnels de santé, avec l'accord de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

La déréglementation est organisée avec, en toile de fond, les économies réalisées. Mais quid des dépenses reposant sur les personnes malades, puisqu'elles ne sont plus prises en charge par la solidarité nationale (Assurance maladie) ?

### Bulletin d'adhésion

NOM : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Age : ..... Profession : : .....  
 Entreprise (nom et adresse) : .....

prendre contact  me syndiquer

A retourner :

Fédération CGT Santé Action Sociale 263 rue de Paris - Case 538 - 93515 MONTREUIL CEDEX





EHPAD, MAISONS DE RETRAITE,  
UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE  
PUBLIC/PRIVE

## TOUS DANS L'ACTION LE 22 MARS 2011



Dans tous les secteurs prenant en charge des personnes âgées en situation de perte d'autonomie, les conditions de travail continuent de se dégrader. Les réductions de personnels restent la seule variable d'ajustement pour combler les déficits abyssaux des établissements. Au contraire, il faudrait la création de milliers d'emplois qualifiés pour faire face aux conséquences du vieillissement de la population.

Aucune véritable politique d'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge des personnes âgées n'est mise en place. On exige toujours plus des salariés de nos secteurs, alors que les moyens alloués sont bien en deçà des besoins !

Pire, la récente loi sur la réforme des retraites représente un déni de reconnaissance de la pénibilité de nos métiers.

Productivité, polyvalence, glissement de tâches, port de charges lourdes, horaires décalés, travail en 12 heures, faire face à la souffrance physique et psychique, à la mort, remise en cause des 35 heures... Nous y sommes tous les jours confrontés !



De plus, s'ajoutent les pertes sur notre pouvoir d'achat avec l'augmentation du coût de la vie (loyers, assurances, soins médicaux, remboursements des médicaments, électricité, gaz, essence...). Il y a urgence à revendiquer pour nos salaires, pour nos retraites, pour la reconnaissance de nos qualifications...

*Il y a aussi urgence à se mobiliser et à exiger une augmentation générale des salaires, des pensions et des minima sociaux.*

**Les propositions de la CGT sur le dossier de l'autonomie (appelé dépendance par le gouvernement) se traduisent par des revendications portées, depuis de nombreuses années, dans nos secteurs. Le véritable enjeu de ce sujet, qui doit être discuté à la rentrée, c'est bien une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie, son intégration dans la sécurité sociale et son financement. Nous devons nous situer dans le cadre d'une réponse globale sur la base d'un salaire socialisé.**

## POUR NOS SECTEURS ET POUR DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DE VIE DIGNES DE NOTRE SIÈCLE, LA CGT REVENDIQUE :

- ◆ La mise en place d'un ratio : 1 soignant pour 1 résident,
- ◆ Une embauche massive de personnels qualifiés,
- ◆ Une augmentation générale des salaires,
- ◆ La reconnaissance de la pénibilité de nos métiers selon les critères définis par la CGT,
- ◆ Un financement unique basé sur la solidarité nationale (c'est-à-dire la sécurité sociale) ; la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie doit demeurer dans le secteur de l'assurance maladie,
- ◆ L'arrêt de la marchandisation du secteur sanitaire/médico-social et l'arrêt de l'exploitation des personnels et des familles,
- ◆ Un véritable plan emploi/formation reconnaissant à toutes et tous qualifications et revalorisations salariales ; prendre en charge les

personnes âgées doit rester un véritable métier,

- ◆ Un nombre de lits publics adaptés aux besoins actuels et futurs, face au vieillissement de la population,
- ◆ L'arrêt immédiat de la suppression des lits d'unité de soins de longue durée, ainsi que l'arrêt de leur transfert du secteur sanitaire sur le médico-social,
- ◆ La requalification des lits d'établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes en lits d'unités de soins de longue durée (USLD) permettant une réelle prise en charge sanitaire des personnes âgées poly-pathologiques,
- ◆ Le reversement intégral aux services s'occupant des personnes âgées en perte d'autonomie des sommes récoltées par la Caisse Nationale de Solidarité et d'Autonomie (CNSA) abondée par la journée de solidarité, et dont le financement repose uniquement sur les salariés.

**Le 22 mars, faisons monter la tension !  
Mobilisons-nous  
pour la prise en compte  
de toutes nos revendications**





# 22 de tension !

## Une journée pour tout dire

### LES PSY CAUSENT



La crise que traverse la psychiatrie n'est pas une fatalité. Elle résulte de choix politiques, qui depuis des années, conjuguent réduction des dépenses de santé au strict respect des équilibres budgétaires. Inévitablement, cette situation a conduit au démantèlement de la politique de secteur en psychiatrie, par la restructuration de l'offre de soin et la réorganisation de notre travail.

**L'ensemble des réformes qui nous sont imposées, vont à l'encontre d'une amélioration de notre vie au travail et de la qualité de la prise en charge des patients :**

- ◆ Loi HPST, Nouvelle gouvernance, Fusion des secteurs en pôles, Ordre des infirmiers, Chantage au droit d'option (catégorie B, catégorie A),
- ◆ Formation des infirmiers (LMD) où la reconnaissance de la spécificité de la psychiatrie n'est plus reconnue,
- ◆ Recul sur le dossier des retraites,
- ◆ Remise en cause des 35 heures,
- ◆ Révision de la Loi de 1990 avec un projet de loi sécuritaire et liberticide instaurant des soins sans consentement en ambulatoire.



**Alors, le 22 mars, prenons la parole ! Parce que notre travail est porteur de sens, Portons, haut et fort, nos revendications.**

**Ne laissons pas les autres décider à notre place.**

#### CE QUI EST DESTRUCTEUR, CE SONT :

- ▶ L'absence de reconnaissance de la spécificité du soin en psychiatrie, de l'écoute, de l'accompagnement, des activités relationnelles, qui va de pair avec l'absence de formation spécifique.
- ▶ Les objectifs comptables, lesquels s'accompagnent de la règle « du tout codifiable » qui nie la rencontre du soignant et du sujet souffrant, pour une logique du chiffre et de l'évaluation.
- ▶ L'organisation du travail où l'humain n'est pas pris en compte : personnels interchangeables au gré des plannings, plannings « lissés » avec congés programmés à l'année, report de congés, réorganisation du

temps de travail (12h), dénonciation des protocoles d'accord 35h et des conventions collectives ...

- ▶ Les processus rigides qui désresponsabilisent l'équipe et l'élaboration collective,
- ▶ La pénurie de personnels, la déqualification des postes, les postes non pourvus, les suppressions d'emplois....
- ▶ Les dérives sécuritaires au détriment de la réflexion et des propositions des acteurs de terrain qui prennent en charge, au quotidien, les patients.

## Réapproprions-nous le sens et le contenu de notre travail !

- ◆ Exigeons un plan **urgence emploi/formation**, pour mettre un terme à la déqualification des postes, à la diminution de l'offre de soin,
- ◆ Exigeons un contenu de formation préparant réellement à exercer en psychiatrie pour l'ensemble des professionnels,
- ◆ Exigeons des effectifs de fonctionnement des unités de soins définis en concertation avec les soignants et les représentants du personnel, et non décidés en fonction des équilibres budgétaires par les ARS et les directions d'établissement,
- ◆ Exigeons une « **loi d'orientation et de programmation en psychiatrie** » avec un **budget spécifique pour la psychiatrie**,
- ◆ Revalorisation des salaires pour l'ensemble des personnels hospitaliers pour tenir compte du niveau de qualification et de responsabilité,
- ◆ Exigeons de revenir aux pratiques de la psychothérapie institutionnelle qui ont considérablement aidé les équipes, par le passé, à construire cette culture et ce savoir-être nécessaire pour les soins en psychiatrie. Elle a permis l'émanation d'une équipe et d'un collectif soignant,
- ◆ Exigeons l'ouverture de négociations sur l'emploi, la formation, les conditions de travail, la pénibilité.

**Ensemble, professionnels de la psychiatrie, exigeons l'ouverture de négociations pour un meilleur travail et une meilleure efficacité auprès des usagers.**

**LE 22 MARS 2011**

Journée nationale d'actions et d'initiatives locales sur l'emploi, les conditions de travail, la pénibilité et la reconnaissance professionnelle

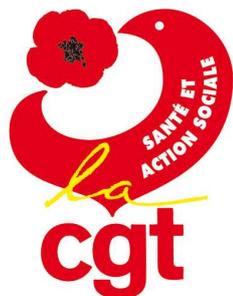


Bulletin d'adhésion

NOM : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Age : ..... Profession : .....  
 Entreprise (nom et adresse) : .....

prendre contact  me syndiquer

A retourner : Fédération CGT Santé Action Sociale 263 rue de Paris - Case 538 - 93515 MONTREUIL CEDEX



**Salariés de la branche associative**  
(CCN 66, CCN 51, Croix-Rouge Française, Centres  
de Lutte Contre le Cancer, Accords CHRS)



## **Toutes et tous dans l'action : le 22 mars 2010**

**Pour l'emploi, les conditions de travail, la pénibilité,  
la reconnaissance professionnelle**

**et le 30 mars 2011**

**Pour la défense et l'amélioration des garanties collectives**

**Mardi 22 mars 2011**

**« 22 de tension »**

Les Fédérations CGT Santé et Action Sociale et CFDT Santé Sociaux appellent les **salariés de la Santé, du médico-social et du social, public/privé** à se mobiliser pour s'exprimer sur leur lieu de travail dans le cadre d'une :

**Journée nationale d'actions et d'initiatives locales sur l'emploi, les conditions de travail, la pénibilité et la reconnaissance professionnelle.**

Le contexte de dégradation et de tension des conditions de vie au travail vécues par les salariés nécessite que les professionnels se mobilisent et prennent la parole

Les Fédérations CGT et CFDT invitent leurs sections et syndicats à prendre des initiatives visibles et médiatiques, afin de porter le plus largement possible la parole des professionnels. Les 2 Fédérations souhaitent élargir cette mobilisation à l'ensemble des organisations syndicales du secteur.

Des discussions sérieuses s'imposent sur les conditions de travail et l'emploi.

Les 2 Fédérations demandent des négociations avec les pouvoirs publics et les employeurs.



**Un mois de mars important pour les garanties collectives des salariés de la branche**

- ▶ **8 mars 2011** : date de la Commission Paritaire de la CCNT du 31.10.51,
- ▶ **9 mars 2011** : Conseil d'Administration de la FEHAP,
- ▶ **25 mars 2011** : Commission Mixte Paritaire de la CCNT du 15.03.66,
- ▶ **30 mars 2011** : Assemblée Générale de la FEHAP à la Défense (à Paris/Hauts de Seine).

Les risques de dénonciation des deux principales conventions de la Branche Associative sont réels et pourraient se concrétiser, le 30 mars dans la CCNT 51, lors de l'Assemblée Générale de la FEHAP.

Ce chantage, orchestré par la FEHAP, est inadmissible !

Son but est d'effrayer les salariés et d'amener des organisations syndicales à signer au nom « du moindre mal ».





**Non à la dénonciation des Conventions Collectives Nationales (CCN) !**



**Oui à une CCN de haut niveau**

**Mercredi 30 mars 2011**

**JOURNEE NATIONALE D' ACTIONS**

**Dans tous les établissements et services de la Branche**

**sous toutes les formes : débrayages, grève, AG du personnel, interpellation des employeurs, dépôt de motions et de cahiers de revendications, rassemblements, manifestations vers les employeurs, les**

**RASSEMBLEMENT DE DELEGATIONS**

**DEVANT L'ASSEMBLEE GENERALE DE LA FEHAP**

**Rassemblement de 9 h à 17 h**

**ESPLANADE DE LA GRANDE ARCHE DE LA DEFENSE (92)**

**Par les transports en commun : Accès direct à 10mn de la station Châtelet; Métro Ligne 1, RER A, Tramway T2, SNCF Station : Grande arche La Défense**

**Par la route : De Paris, prendre le Pont de Neuilly vers la Défense puis le boulevard circulaire : Parking Valmy, sortie Défense 7 - Parking Les Quatre Temps Grande Arche PA**

**Bulletin de contact et de syndicalisation**

**Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la C.G.T.**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Association : \_\_\_\_\_

Etablissement ou service : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

• À retourner à : Fédération CCGT Santé Action Sociale - Case 538 - 263, rue de Paris 93515 Montreuil Cedex

• E-mail : [orga@sante.cgt.fr](mailto:orga@sante.cgt.fr) - Fax : 01.48.18.29.82



## Privé, public, Exigeons le maintien et l'amélioration de la reconnaissance de la pénibilité de notre travail



### L'ATTAQUE MASSIVE SUR LA RETRAITE ANTICIPÉE DOIT S'ARRÊTER : NOTRE SANTÉ N'EST PAS MOYENNABLE !



En 2010, le gouvernement a imposé un odieux chantage de la perte du départ anticipé à la retraite des infirmier-es hospitalier-es contre une légère augmentation de la rémunération (passage en catégorie A). Ces professionnels-les vont ainsi payer la reconnaissance de leur qualification qu'elles devraient avoir depuis bien longtemps !!!

#### Le travail sera-t-il moins pénible en catégorie A, avec 40 € de plus par mois ?

**Non, au contraire !** Les sous-effectifs chroniques dus aux restrictions budgétaires ne font que dégrader les conditions de travail. Tous les indicateurs en matière de santé au travail sont au rouge. Les accidents de travail et les maladies professionnelles augmentent constamment. 1 aide-soignante sur 3 et 1 IDE sur 5 partent en retraite pour invalidité avant l'âge de 55 ans (source : caisse de retraite CNRACL), qu'en sera-t-il demain ?



Ne nous leurrons pas : aujourd'hui, c'est le tour des IDE, en 2012 des IDE spécialisées, des manipulateurs radios, des kinésithérapeutes... Plus les autres qui travaillent en horaires postés... : Aides-soignants, Auxiliaires de puériculture, Agents des services hospitaliers...

La reconnaissance de la pénibilité est l'affaire de toutes et tous et doit faire l'objet d'une mobilisation interprofessionnelle.

**En 2008, la CGT a identifié des critères qui déterminent la pénibilité du travail. Ils entraînent une espérance de vie en bonne santé, inférieure à la moyenne nationale :**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Manutention et port de charges lourdes,</li> <li>▶ Exposition à des produits toxiques,</li> <li>▶ Expositions aux bruits intenses,</li> <li>▶ Travail alterné, décalé,</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contraintes posturales et articulaires,</li> <li>▶ Exposition aux poussières et fumées,</li> <li>▶ Rayonnements ionisants,</li> <li>▶ Longs déplacements fréquents,</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Vibrations,</li> <li>▶ Exposition à des températures extrêmes et aux intempéries,</li> <li>▶ Travail de nuit,</li> <li>▶ Gestes répétitifs.</li> </ul> |
|--|---|---|

#### Revendiquons, avec la CGT :

- ➔ le maintien de la catégorie active ainsi que son élargissement à d'autres professions et au secteur privé qui travaillent dans les mêmes conditions,
- ➔ un réel départ anticipé pour la reconnaissance de la pénibilité : 1 an de bonification pour 4 ans d'exposition à des travaux pénibles (en durée d'assurance et en durée cotisée, d'autres professions en bénéficient déjà, comme les pompiers...)
- ➔ une réelle reconnaissance salariale de nos professions (sans un odieux chantage).



**JE VEUX VIVRE  
MA RETRAITE  
EN BONNE SANTÉ !**



# Profession psychologue attaquée

## POURSUIVONS NOTRE LUTTE, le 22 MARS 2011



### NON AU CHANTIER DE DÉMOLITION DE L'ENSEMBLE DES SERVICES PUBLICS

#### Précarisation massive de notre profession :

► 50% de contractuels dans les champs sanitaire, médico-social, territorial,

#### Attaque du statut :

► La circulaire du 4 mai 2010 relative au temps FIR est discriminante à l'égard de nos collègues contractuels et vise à la limitation progressive à certains titulaires,

► Le décret du 4 novembre 2010 concerne les concours « relocalisés », avec le risque accru de main mise des directions grâce à la réduction de la composition du jury.

#### Attaque de notre fonction :

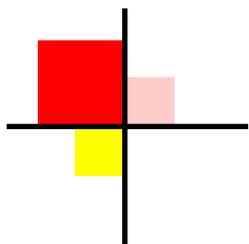
► Le décret du 20 mai 2010, relatif au titre de psychologue, nie notre formation et une part de notre exercice.

**A travers l'attaque de notre profession, c'est la remise en cause de la dimension psychologique et humaine au profit d'une conception de plus en plus médicale de la prise en charge de la santé publique.**

Tous les psychologues, titulaires et contractuels, public/privé, ont besoin d'un statut stable, de revenus décents et d'un temps de Formation/Information/Recherche (FIR) pour apporter une réponse de qualité à la demande du public.

Ils doivent pouvoir revendiquer de pratiquer les psychothérapies sans se prêter à une démarche d'habilitation, notre formation nous y autorise.

L'auto asservissement bureaucratique qui nous est proposé par le ministère représente une brèche dans notre éthique.



**Nous appelons les psychologues à se joindre à l'ensemble des professionnels des champs sanitaire, social et médico social pour dénoncer le sort qui est fait à notre profession mais aussi au public que nous accueillons.**

*Rapprochez-vous des syndicats de votre établissement, qui doivent définir localement l'action à mener ensemble, le 22 mars 2011.*



# Personnels administratifs

## LES GRANDS OUBLIÉS



Les personnels administratifs font partie intégrante de nos établissements. Leur efficacité dans leur bon fonctionnement n'est plus à démontrer.

Pourtant, ces catégories d'agents restent les grands oubliés des réformes successives sur notre secteur.

Alors qu'ils sont contraints de s'adapter aux multiples évolutions complexes, (fonctionnement administratif des établissements, leur gouvernance), tout en se formant aux nouvelles technologies informatiques, ces personnels ne trouvent aucune reconnaissance professionnelle.

### De l'agent administratif aux attachés, les responsabilités s'accumulent, mais la reconnaissance n'est pas au rendez-vous.

Avec l'écrasement des grilles, les rémunérations ne reflètent plus la reconnaissance des qualifications, des diplômes ou des concours. De plus, ces derniers se faisant de plus en plus rares, les évolutions de carrières sont infinies.

Les limites des contenus professionnels deviennent de plus en plus floues, permettant une utilisation des compétences, sans avoir à les payer. Cette situation touche davantage les petits établissements ou des agents de catégorie C effectuant des tâches relevant le plus souvent de celles des Adjoints des Cadres, voire des Attachés. Mais le glissement de tâches touche l'ensemble de nos catégories.



Très rarement remplacés en cas d'absences de collègues, les rythmes de travaux sont infernaux.

**Cette situation doit changer, c'est possible. Toutes et tous, ensemble, exigeons des réponses à toutes ces contraintes subies.**

### Avec la CGT, toutes et tous dans les mobilisations du 22 mars pour exiger :

- ◆ Du personnel pour répondre aux besoins des services et pouvoir accueillir les usagers dans des conditions décentes,
- ◆ Une reconnaissance des qualifications par des grilles salariales revues à la hausse,
- ◆ Des concours internes en nombre suffisant permettant à tous les agents de prétendre à des déroulements de carrières légitimes,
- ◆ De meilleures conditions de travail par des remplacements en cas de maladie, maternité, formation...
- ◆ Des formations professionnelles plus nombreuses et ambitieuses, en rapport avec le contenu du travail,
- ◆ Des affectations sur des postes correspondants aux qualifications,
- ◆ La titularisation et des CDI pour tous les agents travaillant sur des postes vacants depuis des années,
- ◆ La mise en place des concours (passage en Catégorie B) pour **tous** les PARM et dans les délais prévus.

**Le 22 mars, vous pouvez, vous devez revendiquer une meilleure reconnaissance de vos professions et exiger, toutes et tous ensemble, l'ouverture urgente de négociations.**



# Agents non-titulaires Vacataires et Contractuels



## En finir avec la précarité

### Fonction publique : un contournement massif du statut

De nombreux emplois de la Fonction publique, dans l'État, les collectivités territoriales et la Fonction publique hospitalière, sont occupés par des agents non-titulaires de droit public, contractuels et vacataires. La proportion est telle que les emplois qu'ils occupent sont majoritairement des emplois correspondant à des besoins permanents, plutôt qu'à des besoins temporaires.

Officiellement, fin 2008, ils représentent 872 000 agents. Mais, en fait, si l'on ajoutait les ouvriers d'État, les médecins hospitaliers et les assistantes maternelles, qui ne sont pas des fonctionnaires, et si l'on parvenait mieux à recenser les non-titulaires, en particulier ceux rémunérés sur crédits, le chiffre réel dépasserait alors 1,2 million d'agents. La grande majorité de ces emplois étant des contrats à durée déterminée, le taux de CDD dans la Fonction publique est sans nul doute supérieur à celui du secteur privé.

Les non-titulaires sont plutôt jeunes, 40 % ont moins de 30 ans, et les femmes sont majoritaires à 57%. Contrairement à ce que devraient être ses valeurs, la Fonction publique aggrave la précarité que subissent massivement les jeunes et les femmes dans le monde du travail.

Les déclarations récentes de l'ancien ministre de la Fonction pu-

blique, Christian Jacob, sur la fin de « l'emploi à vie » des fonctionnaires, et la mise en place de contrats de projets de 5 à 10 ans, montrent bien le lien qui existe entre la défense du statut des fonctionnaires et la lutte nécessaire contre la précarité dans la Fonction publique. S'il était besoin d'être plus clair, la proposition de loi du député Jean-François Mancel, réservant le statut de fonctionnaires et militaires aux fonctions régaliennes (ministères de l'Intérieur, de la Justice, de la Défense, peut-être une partie du Budget), et renvoyant au code du travail tous les autres agents publics, souligne également qu'il est impossible de laisser s'étendre la contractualisation dans la Fonction publique, ce qui aboutirait à remettre en cause le statut des fonctionnaires.

**C'est dans ce contexte, marqué aussi par les luttes et les prises de positions largement unitaires, et portées depuis des années par la CGT, que sont ouvertes des négociations dans la Fonction publique.**



**40 %** des non-titulaires ont moins de 30 ans  
Les femmes sont majoritaires à **57 %**

**Le statut général stipule les cas où le recrutement de contractuels est autorisé :**

- vacances d'emploi et remplacements de fonctionnaires, pour un an maximum, suivant les 3 versants de la Fonction publique (État, collectivités territoriales, FP hospitalière),
- besoins saisonniers ou occasionnels, pour un an maximum suivant les 3 versants,
- besoins permanents à temps incomplet,
- besoins permanents s'ils n'existent pas de corps ou de cadres d'emplois (pour les catégories A, B et C),
- besoins permanents pour les catégories A « lorsque la nature des fonctions ou les besoins des services le justifient »,
- Institutions dérogatoires.

# Les employeurs publics contournent la légalité



**Pour la CGT, ces possibilités de recours à des agents non titulaires sont déjà trop importantes. Par ailleurs, les employeurs publics détournent régulièrement la loi, sans aucune conséquence pour eux.**

Ils embauchent massivement des non titulaires pour des besoins permanents en utilisant des contrats de vacances d'emploi ou de besoins occasionnels ou saisonniers qu'ils n'hésitent pas à multiplier année après année pour les mêmes agents.

La formulation « lorsque la nature des fonctions ou les besoins des services le justifient » pour les recrutements de niveau A, permet elle aussi aux employeurs publics de détourner à grande échelle la règle de l'occupation des emplois permanents par des fonctionnaires.

Pour justifier son refus actuel de procéder à un plan de titularisation de la grande majorité des non titulaires, Georges Tron, Secrétaire d'État à la Fonction publique, argumente que 17 plans de titularisation ont eu lieu depuis la Deuxième Guerre mondiale, et que les recrutements de contractuels ont toujours repris très rapidement.

En conséquence, la voie à suivre, telle que proposée par le gouvernement fin décembre, serait, pour une large part, de légaliser les pratiques existantes

des administrations, et d'accepter comme normal le niveau actuel de l'emploi contractuel.

**Ce n'est pas le choix de la CGT.**

Si le nombre de contractuels n'a cessé de s'amplifier, c'est que les possibilités légales de recours ne sont pas assez restrictives et qu'elles autorisent de trop nombreux abus.

C'est aussi du fait de l'impunité des employeurs publics, quand ils se placent dans l'illégalité, comme par exemple en renouvelant des contrats de 10 mois par an, sur des besoins permanents, pour le même agent pendant de nombreuses années. Aucune procédure de contrôle réel, de sanction et de pénalité n'existe. La condamnation d'un employeur public au tribunal administratif, ce qui est plus fréquent qu'on ne croit, est en général sans conséquence, et pas du tout dissuasive. C'est une différence importante avec les employeurs privés.

C'est à cette réalité qu'il faut mettre fin, plutôt que de « légaliser » les abus actuels.

**Pour la CGT, la première priorité est que les besoins permanents soient pourvus par des emplois de titulaires.**

C'est ce que stipule l'article 3 du titre I du statut général des fonctionnaires.

Pour la CGT, il faut en tirer les conséquences, et avoir une démarche vis à vis de l'emploi de non titulaires articulée autour de **4 points forts applicables de plein droit aux 3 versants :**

**1** Le recrutement d'agents non titulaires ne doit plus correspondre à des besoins permanents, mais uniquement à des besoins temporaires, sauf exceptions. Le détournement de cette règle par les employeurs publics doit être sanctionné efficacement.

**2** Les non titulaires occupant aujourd'hui des postes correspondant à des besoins permanents doivent se voir proposer une titularisation dans des conditions leur permettant d'opter réellement pour celle-ci.

**3** Les conditions de gestion des contractuels qui ne seront pas titularisés, et des futurs recrutés dans des cas très limités, doivent être nettement améliorées (rémunérations, droits sociaux, action sociale, maladie, chômage, ...).

**4** Limiter le nombre d'institutions dérogatoires.

## Le recrutement de non-titulaires ne doit plus correspondre à des besoins permanents

La CGT considère que l'emploi contractuel a sa place dans la Fonction publique, mais à un niveau très considérablement réduit.

L'emploi contractuel peut satisfaire des besoins temporaires ou saisonniers.

Les seuls emplois permanents qui ont vocation à être occupés par des contractuels correspondent à des besoins très spécifiques, pour lesquels il n'existe pas de corps de fonctionnaires et où la création de ces derniers n'est pas envisageable.

Les recrutements de contractuels pourraient encore être réduits par une meilleure gestion prévisionnelle des emplois, une relance de l'emploi public, et la création de nouveaux corps et cadres d'emplois tenant compte de l'évolution de la société, en particulier des évolutions technologiques.

**La CGT demande** en conséquence la réécriture des articles du statut des fonctionnaires permettant le recours à l'emploi non titulaire, dans le sens d'une réduction drastique.

**La CGT propose** que les Comités Techniques jouent tout leur rôle de

contrôle s'agissant du type de postes sur lesquels pourront être recrutés des contractuels en élargissant leurs prérogatives. Un dispositif définissant ces postes devrait être validé régulièrement en Comité Technique.

Un registre d'entrées et de sorties des non-titulaires, comme dans le secteur privé, accessible aux organisations syndicales, permettrait en particulier de vérifier que des emplois permanents ne sont pas occupés par des contractuels abusivement recrutés sur des besoins temporaires ou occasionnels, et de lutter contre les conditions indignes d'emploi.

Des Observatoires de la précarité, dépendant des Comités Techniques et des Conseils supérieurs de la Fonction publique, devraient être mis en place auprès de tous les employeurs publics,

pour empêcher la reconstitution de l'emploi précaire.

**La CGT revendique** également que de véritables pénalités financières soient infligées aux employeurs publics ayant recouru à des embauches illégales de non titulaires.

**Sans des mesures véritablement efficaces contre la reconstitution de l'emploi précaire dans la Fonction publique, un plan de titularisation risque de n'avoir qu'un effet passager.**



## Les non-titulaires sur des besoins permanents doivent être titularisés

Les non titulaires occupant aujourd'hui des postes correspondant à des besoins permanents, sans doute la majorité des 872.000 non titulaires dénombrés aujourd'hui par le gouvernement, ont, pour la CGT, vocation à être titularisés.

La CGT est favorable à un plan de titularisation semblable à celui mis en place par la Loi Le Pors de 1983. Des examens professionnels permettraient de vérifier la qualification ou l'aptitude, une intégration directe validée par la CAP étant seule retenue pour la catégorie C. Le gouvernement a retenu dans ses propositions de

décembre 2010 la voie de concours spécifiques, sur le modèle de la loi Sapin, adoucie par un dispositif de RAEP (reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle).

**Les conditions de titularisation doivent permettre aux agents non titulaires d'opter réellement pour celle-ci.**

**La CGT revendique** une reprise d'ancienneté intégrale des périodes d'activités publiques et privées pour l'ensemble des agents, aussi bien pour les titulaires que pour les contractuels. Ce qui évite les reclassements en pied de corps après titularisation. Le maintien de la rémunération est nécessaire, avec une indemnité différentielle si nécessaire.

## Les conditions de gestion et les droits des contractuels doivent être nettement améliorés

Les agents publics non titulaires sont souvent aujourd'hui parmi ceux qui disposent du moins de droits parmi les salariés français. **Cette situation est indigne et doit être dépassée.** L'amélioration de leurs conditions de gestion et de leurs droits sociaux est une urgente nécessité.

Il est anormal que la **prime de précarité** que touchent les salariés en contrat à durée déterminée du secteur privé, qui est de 10% du total des salaires bruts versés, ne bénéficie pas aux contractuels de droit public en CDD. La CGT demande sa mise en place.

En matière de **rémunération**, la CGT **revendique** une reconnaissance de la qualification et de l'expérience acquise cohérente avec les grilles des fonctionnaires titulaires. Ces droits en matière de rémunération doivent être opposables et garantir la parité avec

les titulaires. Une progression de la rémunération doit être effective tous les 3 ans.

**Les non-renouvellements de contrat et les licenciements doivent être motivés par l'administration** et opposables devant les commissions consultatives paritaires (CCP) des non titulaires et devant le tribunal administratif.

**Les indemnités de chômage doivent être versées sans délai** après une fin de contrat, tout comme les salaires qui doivent être régulièrement, et sans retard, versés.

**Pour les congés de maladie, les droits doivent être les mêmes que pour les titulaires** : pas de délai de carence, et 3 mois à plein traitement. **Le droit à l'action sociale** doit être décliné dans les mêmes termes que pour les titulaires.

**Pour la Protection Sociale Complémentaire et les mutuelles**, l'employeur public doit participer au financement d'une mutuelle dans les mêmes conditions que pour les fonctionnaires.

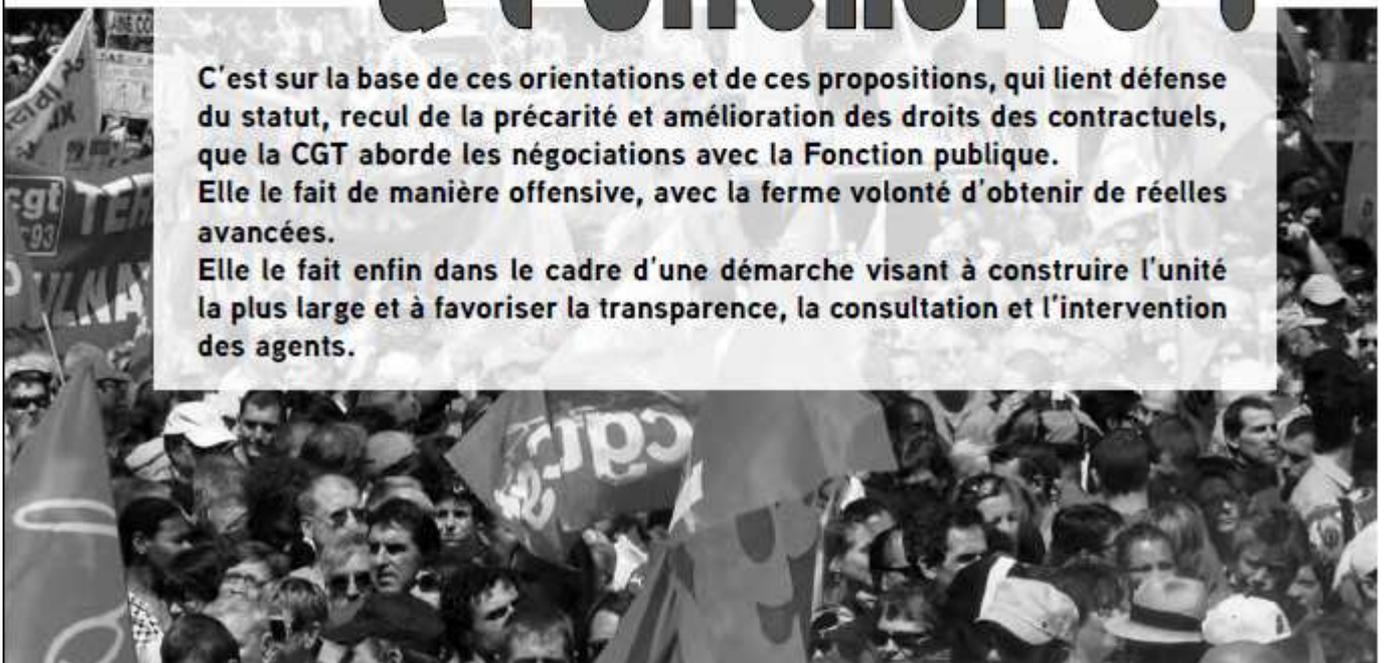
# Se placer résolument à l'offensive !

Février 2011

C'est sur la base de ces orientations et de ces propositions, qui lient défense du statut, recul de la précarité et amélioration des droits des contractuels, que la CGT aborde les négociations avec la Fonction publique.

Elle le fait de manière offensive, avec la ferme volonté d'obtenir de réelles avancées.

Elle le fait enfin dans le cadre d'une démarche visant à construire l'unité la plus large et à favoriser la transparence, la consultation et l'intervention des agents.





Retrouver le tract :

**ASH AS AP AMP**

*Agent de Service Hospitalier, Aide-Soignant,  
Auxiliaires de Puériculture, Aide Médico Psychologique*

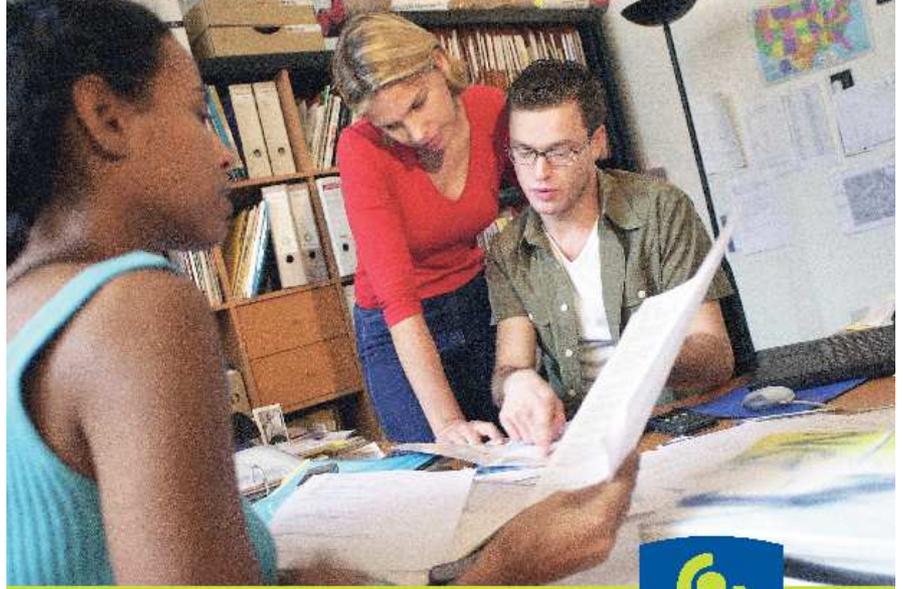
... SUR :

**Campagne Emploi, Salaire, Retraite**

[http://www.sante.cgt.fr/TMG/pdf/tract\\_aides\\_soignants.pdf](http://www.sante.cgt.fr/TMG/pdf/tract_aides_soignants.pdf)

**Public/Privé**

BULLETIN FÉDÉRAL



## ON VOUS CONFIE DES RESPONSABILITÉS... CONFIEZ-NOUS LES RISQUES

Pour une vraie protection, efficace et étendue, choisissez le contrat  
**MAS C.E. (Multigarantie Activités Sociales) de la Macif.**

Il couvre l'ensemble des risques pouvant survenir dans  
le cadre des activités de votre comité d'entreprise :

- Responsabilité civile
- Protection des droits de l'assuré
- Dommages corporels
- Assistance pour tous
- Garanties voyages si besoin

Le contrat MAS C.E. peut également garantir les  
locaux utilisés par votre C.E.

Et pour aller plus loin ensemble, la Macif propose à  
tous les C.E. une gamme complète en prévoyance  
collective :  
complémentaire santé, épargne salariale, prévoyance,  
plan d'épargne entreprise...

Vous souhaitez en savoir plus ?

Macif - Direction des Partenariats - 79037 Niort cedex 9  
[partenariat@macif.fr](mailto:partenariat@macif.fr)

MACIF - Mutualité assurance des commerçants et industriels de France en des cadres et salaires de l'industrie et du commerce.  
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances.  
Siège social : 2 av. A. rue West-de-France 79037 Niort Cedex 9.