

BULLETIN FÉDÉRAL

Fédération

SANTÉ
ACTION SOCIALE



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

2016/03

NUMÉRO Lundi 8 février 2016

STOP AU GEL DES SALAIRES

**LA RÉUSSITE DE LA MOBILISATION DU 26 JANVIER 2016 :
UN TREMPLIN POUR BLOQUER LE TRAIN EFFRÉNÉ DES RÉFORMES**

Dans un climat de répression de l'action syndicale qui s'amplifie depuis la fin de l'année dernière, des milliers de manifestant-e-s ont bravé l'état d'urgence pour réaffirmer leurs revendications face aux politiques d'austérité.

Enseignant-e-s, salarié-e-s des services publics, de la Fonction publique territoriale et de la Fonction publique hospitalière, ont manifesté ensemble, avec des salarié-e-s de droit privé, pour réclamer des augmentations de salaires et l'arrêt des réformes qui mettent à mal tous les services publics, remettent en cause les droits des usagers et tentent de criminaliser les syndicalistes.

Par ces passages en force et par son soutien décomplexé aux revendications les plus réactionnaires du patronat, ce gouvernement s'éloigne encore un peu plus des salarié-e-s.

C'est ainsi que le 28 janvier 2016, le Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière a très majoritairement voté à 67,2 % contre les premiers projets de décrets sur l'accord « Parcours Professionnels, Carrières et Rémunérations » (PPCR). Projets que le gouvernement a passé contre l'avis de la majorité des organisations représentatives. La CGT fait le constat accablant de l'inéquité de ce protocole pour les agents.

La Loi Santé est parue la semaine dernière au Journal Officiel. Bien que les contours des GHT ne soient pas encore précisément connus, la brutalité des restructurations à venir se traduit déjà par des fermetures de services et le non remplacement de salarié-e-s. Celles-ci touchent tout le secteur comme La Croix rouge par exemple, où, malgré ses mascarades à répétition pour préserver son image, l'association à but non lucratif Croix rouge est bel et bien devenue une véritable entreprise où règne la seule logique économique.

Cessions d'établissements, plans sociaux, 1 000 salarié-e-s sont aujourd'hui directement menacés à la Croix Rouge... et combien d'autres dans tout notre champ ?

Le mécontentement général grandit encore, et la question de la relaxe des « 8 GOODYEAR » est posée comme un enjeu pour tout le syndicalisme de lutte par la CGT, ses militantes et militants. La mobilisation aux nombreux rassemblements de soutien ce 4 février 2016, pour les droits et la défense des libertés, en atteste. Elle dépasse le cadre de celle-ci pour poser en grand l'ensemble des revendications des salarié-e-s en matière d'emploi, de salaires, de conditions de travail, de protection sociale et de services publics.

La CGT revendique l'augmentation générale des salaires, dont celle du point d'indice de rémunération des fonctionnaires, gelé depuis 2010, la récupération de la perte de pouvoir d'achat, l'arrêt des réformes en cours, notamment la loi santé et le développement de l'emploi public.

DANS CE CONTEXTE, APRÈS LE SUCCÈS DE LA JOURNÉE D'ACTION DU 26 JANVIER, LA JOURNÉE INTERPROFESSIONNELLE DU MOIS DE MARS EN CONSTRUCTION CONSTITUE LA PROCHAINE ÉTAPE DU PROCESSUS DE MOBILISATION POUR STOPPER LES RÉFORMES ET CONQUÉRIR DES DROITS NOUVEAUX.

SOMMAIRE

- ✓ La CGT exige l'augmentation des salaires p.2
- ✓ En finir avec l'austérité - Déclaration CGT-FO-SUD 4/02/2016 p.3
- ✓ Tract manipulatrice et manipulateur en radiologie p.4
- ✓ Déclaration liminaire CSFPH - 16/01/2016 p.5-8



N° 2016/03 - Lundi 8 février 2016

**Fédération Santé
Action Sociale**

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

Directrice de Publication :
Amélie VASSIVIÈRE

Imprimé par nos soins

Périodicité : Hebdomadaire

N° commission paritaire : 0717 5 06 134



L'AUGMENTATION DES SALAIRES

► La CGT dénonce les agissements des syndicats patronaux : Les salarié-e-s ne doivent pas être la variable d'ajustement financier des établissements.

La paupérisation et la précarité grandissent dans notre secteur, touchant toutes les catégories. De nombreuses professions ont un coefficient de base inférieur au SMIC. La perte du pouvoir d'achat est estimée à 25 % sur cette dernière décennie. Le choix actuel de la politique gouvernementale est d'uniformiser les salaires vers le bas, sur un « *mode SMIC pour tous* », avec pour conséquences des propositions de primes inéquitables

opposant les salarié-e-s les un-e-s aux autres. De même, la diminution des effectifs pour des raisons financières dégrade les conditions de travail et ne permet pas une prise en charge de qualité des usagers.



► Pas question de remettre en cause nos conventions collectives pour coller à la politique d'austérité.

Après la remise en cause des acquis de la Convention Collective Nationale du Travail du 31 octobre 1951 que le ministère a acté par l'agrément d'une décision unilatérale de l'employeur, c'est la CCNT du 15 mars 1966 qui est sur

le grill. Les salarié-e-s n'attendent donc aucun soutien de l'administration, ils sauront trouver le chemin de la mobilisation unitaire et efficace pour défendre et améliorer leur convention, comme ils l'ont fait jusqu'à ce jour.

La Conférence Salariale a été conçue comme une rencontre tripartite entre les représentants de l'État et des collectivités locales, les employeurs et les représentant-e-s des salariés. Elle ne doit pas être une chambre d'enregistrement des politiques de restriction budgétaire du gouvernement. Elle doit répondre aux besoins des salarié-e-s et des usagers.

La CGT revendique l'ouverture d'un véritable dialogue social de qualité, constructif, qui prenne en compte les besoins réels des salarié-e-s de notre secteur, la difficulté et la pénibilité des professions de notre champ, sur la base de véritables négociations loyales et sérieuses.

La CGT demande l'ouverture de négociations immédiates, en faveur de :

- **Augmentation et rattrapage des salaires** avec une augmentation significative de la valeur du point dans chaque convention collective nationale du travail : **pas de salaire inférieur à 1 800 euros**
- **L'attribution des moyens nécessaires** pour assurer une prise en charge de qualité
- **La défense et l'amélioration de toutes les conventions collectives nationales du travail**
- **L'égalité professionnelle femme/homme** : les employeurs doivent respecter l'obligation de ces négociations
- **La reconnaissance des qualifications** : la CGT rappelle aux employeurs leur obligation **quinquennale d'une négociation sur les classifications** et il ne saurait être question que celle-ci mène au principe de prendre aux un-e-s pour donner aux autres

LA CGT PROPOSE UNE **CONVENTION COLLECTIVE UNIQUE ET ÉTENDUE** DE HAUT NIVEAU, PRENANT EN COMPTE **QUALITÉ ET ÉGALITÉ D'ACCÈS AUX SOINS POUR LES USAGERS, RECONNAISSANCE ET QUALIFICATION DU TRAVAIL DES SALARIÉ-E-S, POUR ASSURER UN GRAND SERVICE PUBLIC DE SANTÉ ET D'ACTION SOCIALE AU SERVICE DE LA POPULATION.**

LA CGT ENTRERA EN NÉGOCIATION SUR CES EXIGENCES ET JUGERA AUX ACTES LES AVANCÉES POUR LES SALARIÉ-E-S.



DÉCLARATION DES FÉDÉRATIONS CGT, FO ET SUD DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DES ORGANISMES SOCIAUX À LA CONFÉRENCE SALARIALE DU 4 FÉVRIER 2016

EN FINIR AVEC L'AUSTÉRITÉ ! POUR L'AUGMENTATION IMMÉDIATE ET GÉNÉRALE DES SALAIRES !

Aujourd'hui, 4 février 2016, se tient la Conférence Salariale des établissements et services sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif, réunissant les représentants de l'Administration (Direction Générale de la Cohésion Sociale, du Budget et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse), des Caisses de Sécurité Sociale, de l'Assemblée des Départements de France, des fédérations patronales (UNIFED /activités sanitaires, sociales et médico-sociales à but non lucratif ; USB – aide au maintien à domicile ; UNISS – activités sociales, médico-sociales et sanitaires) et les organisations syndicales de salariés.

Depuis trop d'années, **les valeurs de point conventionnelles sont bloquées dans la plupart des conventions collectives** ou n'augmentent que de façon extrêmement limitée.

Alors que les salaires sont bloqués, l'inflation de 2011 à 2015 s'établit à 5,6 % (chiffres INSEE).

Conséquence de cette politique d'austérité sans précédent en matière de salaires, la hausse même modeste du SMIC conduit à un tassement des grilles dans les conventions collectives nationales, voire à des entrées de grilles en-dessous du SMIC et une absence de réelle reconnaissance des qualifications.

Depuis le 1er janvier, il faut ajouter l'impact de la mise en œuvre des assurances « complémentaires santé » obligatoires, qui constitue une attaque sans précédent contre l'Assurance Maladie de la Sécurité Sociale.

Faut-il rappeler que la mise en œuvre de la complémentaire santé - projet auquel nos trois organisations syndicales se sont opposées au moment de l'ANI du 11 janvier 2013 puis de la LOI du 14 juin 2013 - n'a amené qu'une dégradation supplémentaire du pouvoir d'achat des salariés ? C'est une obligation faite ainsi à toutes et tous de participer à la destruction de notre système de santé, en particulier de l'Assurance Maladie ! Elle est aussi un prétexte au refus de toute augmentation de salaire alors que dans la plupart des cas, les salariés sont contraints de souscrire à des options ou « sur-complémentaires » tant le régime de base est à peine équivalent à celui de la CMU !

En additionnant l'augmentation des cotisations : prévoyance, retraite complémentaire et options mutuelles, « c'est le bas de la fiche de paie qui diminue », voire l'imposition fiscale qui augmente !

De même, pour l'année 2016, le Gouvernement a fait adopter à l'Assemblée Nationale et au Sénat, un Objectif National d'Assurance Maladie historiquement bas, égal à 1,75 %.

Dans les faits, dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que dans les structures d'accompagnement d'aide et de soins à domicile, cela se traduira bien souvent par des taux d'évolutions budgétaires négatifs ou nuls.

Les conséquences sont déjà particulièrement désastreuses et ne feront que s'accroître : plans de licenciements, disparitions de services entiers, restructurations, détérioration sans précédent des conditions de travail des salariés... De plus, les groupements hospitaliers de territoires issus de la loi dite de modernisation du système de santé se traduisent déjà par des fermetures de services et le non remplacement des salariés.

Mesdames et Messieurs les représentantes et représentants du Ministère et des Fédérations patronales, les Fédérations CGT, FO et SUD de la Santé Privée, de l'Action Sociale et des Organismes Sociaux s'adressent à vous : « Nous n'acceptons pas que nos salaires, nos garanties conventionnelles servent de variable d'ajustement pour abaisser le coût du travail, pour satisfaire les directives et injonctions du gouvernement ainsi que les exigences du patronat ».

Le 26 janvier 2016, des dizaines de milliers de fonctionnaires, d'employés de la Sécurité Sociale, de Pôle Emploi, de salariés de la Santé Privée et de l'Action Sociale ont fait grève et ont manifesté ensemble, pour exiger :

la fin de la rigueur et de l'austérité dans nos secteurs et l'augmentation immédiate des salaires

Prenant appui sur la convergence qui a commencé à se réaliser entre fonctionnaires et salariés du secteur privé, nous appelons tous les salariés de nos secteurs à se mobiliser dans chaque établissement ou structure dans chaque service et à se coordonner pour mettre en place les conditions d'une riposte d'ampleur pouvant aller jusqu'à la grève interprofessionnelle, afin d'obtenir satisfaction sur nos revendications.

Aujourd'hui, l'urgence, c'est :

- ▶ **l'augmentation générale des salaires pour l'ensemble des salariés de nos secteurs qu'ils soient ou non couverts par une CCN ;**
- ▶ **l'attribution des moyens nécessaires dans nos établissements et services pour assurer une prise en charge de qualité des patients, des usagers et des familles ;**
- ▶ **la défense et l'amélioration de toutes les Conventions Collectives Nationales de Travail ;**
- ▶ **l'arrêt des suppressions de postes et la création des emplois nécessaires ;**
- ▶ **l'abrogation des Lois de santé Bachelot et Touraine, ainsi que l'abandon du Pacte de Responsabilité.**

Paris, le 4 février 2016.

CGT • Fédération des Organismes Sociaux • Tél. 01 55 82 87 01

CGT • Fédération Santé et Action Sociale • Tél. : 01 55 82 87 49

FO • Union Nationale des Syndicats de la Santé Privée • Tél. : 01 44 01 06 11

FO • Fédération Nationale de l'Action Sociale • Tél. : 01 40 52 85 80

SUD • Fédération Santé Sociaux • Tél. : 01 40 33 85 00

L'attribution du grade Licence : *Pour quelle reconnaissance ?*

Le Décret n° 2016-21 du 14 janvier 2016 attribuant le grade de licence aux titulaires du diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique et aux titulaires du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale a été publié au Journal Officiel du 16 janvier 2016.



Comme le précise le texte, il n'y a que les diplômés à partir de 2015 qui pourront prétendre à cette reconnaissance au grade Licence, comme pour les IDE, à l'époque. Les anciens diplômés ne le seront pas.

Le grade Licence (ou Master ou Doctorat) est délivré par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche alors que le DE l'est par le Ministère de la Santé et le DTS par le Ministère de l'Education Nationale. Ce sont ces 2 diplômes qui permettent d'exercer la profession. Le grade Licence n'a d'utilité que si le professionnel projette de préparer ensuite un Master ou un Doctorat. Sinon, peu d'intérêt !

Les anciens diplômés devront passer devant une commission de l'Enseignement Supérieur si ils souhaitent faire valider ce grade (style VAE).

Ce grade aura malgré tout une déclinaison statutaire pour l'ensemble des manips radio, puisque le Ministère de la santé vient de confirmer leur reclassement en catégorie A de la Fonction Publique Hospitalière, conformément au « protocole du 2 février 2010, relatif à l'intégration dans la catégorie A de la FPH des infirmiers et des professions paramédicales aux diplômes reconnus dans le LMD par les universités »...

Cependant, comme pour les IDE, IDE spécialisés et cadres, un droit d'option sera proposé aux MER.

2 possibilités leur seront proposées :

1. Rester en catégorie B, dans la même grille salariale qui sera en extinction, en gardant la catégorie active, les faisant bénéficier d'un départ anticipé à la retraite (dès 57 ans).

2. Etre reclassé en catégorie A, dans la nouvelle grille, avec une faible revalorisation salariale et un allongement de carrière, en perdant la catégorie active, donc avec l'obligation de travailler jusqu'à 60 ans au moins.



Face à cet odieux chantage, c'est à l'agent qu'il revient de s'amputer ou non de ses droits acquis en matière de retraite ! QUEL SCANDALE !

Alors que nos conditions de travail se dégradent, que les politiques de maîtrise des dépenses de santé bouleversent nos missions de soins, que beaucoup d'entre nous éprouvent de la souffrance au travail,

LA CGT EXIGE :

- **Une véritable reconnaissance de notre fonction, le reclassement pour tous en catégorie A, sans perte de la reconnaissance de la pénibilité, permettant un départ en retraite anticipé dès 57 ans.**
- **Une augmentation de salaire pour rattraper la perte de notre pouvoir d'achat et une revalorisation salariale indiciaire, puisque la valeur du point indiciaire des fonctionnaires est « gelée » depuis 2010.**
- **Une véritable reconnaissance de nos qualifications par un statut reconnaissant enfin les compétences qui nous sont exigées, ainsi que les lourdes responsabilités assumées au quotidien. Nombre d'entre nous possèdent des niveaux universitaires qui ne sont pas pris en compte dans la qualification professionnelle mais tellement demandés dans l'exercice professionnel.**
- **L'amélioration des conditions de travail et d'exercice.**

La CGT vous apportera toutes les informations nécessaires au moment où la réglementation instaurant le Droit d'option vous sera soumise.



Déclaration liminaire CSFPH - 16 janvier 2016

Monsieur le Président,
Madame La ministre -la Sous-Directrice,
Mesdames et Messieurs les Membres du CSFPH,
Camarades,

La Fonction publique soumet à notre avis des projets de décrets et d'arrêtés consécutifs à la mise en œuvre unilatérale par le gouvernement du dispositif « PARCOURS PROFESSIONNELS, CARRIÈRES et RÉMUNÉRATIONS ».

Ces décrets mettent en œuvre un projet de protocole que nous avons refusé de signer après une large consultation. En décidant d'appliquer un projet d'accord minoritaire, sans rouvrir de négociations, le gouvernement a très gravement mis à mal les accords de Bercy et leur logique majoritaire. C'est une atteinte à la démocratie sociale que nous refusons.

Ces projets de décrets échelonnent les abondements de points d'indice suivant les années, réorganisent les durées de carrière et sont rétroactifs au 1^{er} janvier 2016. Nous approuvons en général les décrets comportant un gain indiciaire, et leur caractère rétroactif. Ce ne sera pas le cas dans les circonstances présentes, et ce, pour plusieurs raisons.

Ces décrets mettent en œuvre la disposition législative prévue par le protocole et intégrée à la loi de finances 2016 en faisant disparaître toute notion de durée de carrière réduite. Notre désaccord avec cette mesure était essentiel et a fortement contribué à notre refus de signature.

Dans notre conception du statut, la valorisation de la qualification acquise au cours de l'expérience professionnelle doit être mise en œuvre, notamment par une réduction d'ancienneté d'échelon sans qu'elle ne conduise à des pratiques discriminantes dont le contingentement constitue un des aspects.

De surcroît, la transcription *a minima* des abondements de points d'indice sur les grilles des filières paramédicales, sociales et éducatives, alors que le projet de protocole prenait acte du caractère insuffisant de la grille du «petit A» de la filière paramédicale, laisse en l'état la déqualification de ces filières fortement féminisées.

Pour ces raisons, nous nous exprimerons contre ces projets de décret même si nous estimons une légère avancée, dans l'intégration d'une partie des primes dans les salaires. Le gouvernement n'est pas allé assez loin pour satisfaire une revendication que nous portons depuis plusieurs années.

Par ailleurs, la CGT reste déterminée à engager le travail concernant l'égalité entre les métiers à prédominance masculine et les métiers à prédominance féminine. Ce travail en collaboration avec des chercheurs doit être mené dans les trois versants et doit être achevé pour cette fin d'année. Nous demandons la confirmation du lancement de ce travail.

Nous avons pris acte d'une avancée de la DGOS sur ce point lors de la commission des statuts du 19 janvier 2016. Nous souhaiterions que vous confirmiez ici les engagements pris afin de décliner rapidement la mise en œuvre. De plus, notre délégation reste en demande de la prise en compte de la reprise d'ancienneté pour tout agent de catégorie C qui intègre la B ou la A. Il ne serait pas entendable que ne soit pas reconnu le droit issu de la formation qui représente un ascenseur social.

La journée de mobilisation du 26 janvier 2016 est une première étape sur les 3 versants de la fonction publique et doit sonner un coup de semonce pour le gouvernement.

Pour notre versant, la santé et l'action sociale, nous abordons ce CSFPH de rentrée, le premier de 2016, non sans faire un bilan de l'année écoulée. Même s'il ne s'agit pas d'un bilan exhaustif, il s'agit de poser un certain nombre d'événements qui ont marqué notre secteur. Tout d'abord, il semble essentiel de revenir sur les déclarations qui avaient été faites par des personnalités en campagne électorale en 2012 et qui n'ont plus trouvé leur écho une fois ces mêmes personnes élues. La loi HPST, la tarification à l'acte ou l'Ordre infirmier restent pour les professionnels de la santé que nous sommes comme des promesses bafouées et des manquements évidents à l'honnêteté. Les Ordres seront confirmés dans toute une série de textes qui nous seront présentés lors du prochain Haut Conseil des Professions Paramédicales du 4 février prochain.



Ce fut aussi l'année des renoncements et de reculs nombreux : faire cadeau sans contrepartie de plusieurs milliards d'euros de cotisations sociales pour la création hypothétique d'emplois (1 million) à un patronat sans vergogne a encore réduit les rentrées financières de la protection sociale qui permettent de financer nos établissements. Les cadeaux aux uns appellent l'austérité pour les autres et l'ONDAM proposé à 1.75% de progression en 2016 est très insuffisant pour maintenir un niveau d'offre de soin à hauteur de la demande.

Les milliards d'euros d'économies demandées à nos hôpitaux avec la suppression de 22 000 postes, le PPCR qui nous réunit aujourd'hui et pour finir la loi dite de « *modernisation de la santé* » qui a été publiée hier et qui, contrairement aux promesses de revenir sur la loi HPST ne fait que la confirmer et l'aggraver, amènent une population à croire que les choix politiques ne veulent plus dire grand-chose. Les choix faits par vous, Madame la Ministre ne diffèrent pas de ceux faits par le précédent pouvoir de droite que vous donniez pourtant le sentiment de vouloir combattre lorsque vous étiez dans l'opposition.

De plus, les mesures coercitives financières pour les établissements privés qui ne respectent leurs engagements dans les GHT ont été censurées dans la « loi santé » par le conseil constitutionnel. C'est encore beaucoup d'argent qui partira au profit du secteur privé sans contreparties. C'est par ces renoncements, vos explications de fatalité de vos choix et que seule cette politique est possible que vous ouvrez la voix à des solutions extrêmes qui se sont douloureusement exprimées dans les urnes aux municipales puis aux régionales.

En même temps, les personnels hospitaliers se sont montrés attentifs, investis et efficaces tout au long de l'année mais aussi lors d'évènements majeurs comme les attentats de Paris qui ont démontré à nouveau et spectaculairement, la nécessité d'un service public de santé fort.

Remercier le courage et l'abnégation ne suffit pas surtout lorsqu'en même temps vous laissez des directions comme celle de l'AP-HP s'attaquer à des droits fondamentaux des personnels que sont les RTT, les salaires (par les ralentissements de carrières) ou les effectifs. L'apologie de la qualité des personnels ne suffit pas à gratifier ces femmes et ces hommes au service de la santé publique. C'est d'augmentation significative

du point d'indice dont nous avons besoin, d'amélioration des conditions de travail, de redonner la place au soin, à l'équipe et au patient.

Les miettes que vous semblez vouloir accorder à nos professions hospitalières en souffrance ne compensent pas la dureté de nos métiers, la perte sans cesse majorée de notre pouvoir d'achat et le manque chronique de reconnaissance de nos qualifications.

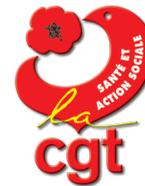
Nous n'avons pas voulu signer l'accord PPCR, nous le réaffirmons, et lorsque vous proposez une légère augmentation des salaires diluée dans l'allongement des carrières, nous savons qu'il ne s'agit pas d'augmentations de revenus mais de durée de cotisation allongée. La CGT n'est pas dupe de votre volonté de ne pas revenir sur la réforme des retraites Sarkozy.

Vous affirmez angéliquement soutenir la retraite à 60 ans mais obligez les agents à travailler au-delà pour pouvoir partir à taux plein avec un taux de liquidation (voulu par vos prédécesseurs) qui diminue, et donc des pensions en baisse. Nos salaires diminuent encore ce mois-ci avec l'augmentation annuelle du taux de cotisation CNRACL (encore la réforme de 2010).

Pour la première fois depuis 50 ans, l'espérance de vie recule en France.

La pauvreté, l'exclusion, les conditions de travail mais aussi les conditions d'accès aux soins de nos contemporains y sont pour beaucoup. La réduction de l'offre de soins, l'explosion non compensée par des effectifs de l'activité de nos établissements qui engendre la baisse de la qualité des soins par des conditions de travail parfois indignes pour des personnels essorés et épuisés sont aussi à l'origine de ce recul sociétal.

Le recul de l'âge de départ à la retraite dans nos établissements est aussi un facteur de dégradation des conditions de travail pour des personnels épuisés. Le nombre d'infirmier-e-s ou d'aides-soignant-e-s que l'on trouve dans nos commissions de réforme pour des inaptitudes physiques explose. L'attractivité de nos métiers est aussi impactée par ces dégradations constantes des conditions de travail et les jeunes diplômés ont du mal à se tourner vers l'hôpital public. Quelle société peut accepter de dépenser autant d'argent pour que les jeunes rechignent et finalement reculent à exercer des professions à haut niveau de pratiques et de compétences ?



La durée de « vie moyenne » à l'hôpital d'une infirmière à l'hôpital public ne cesse de diminuer.

Pour compenser et « bricoler », les directions de nos établissements cherchent le graal dans les douze heures. Source de satisfaction illusoire pour certains personnels ou nécessité économique pour certains directeurs, c'est un vaste débat qu'il nous faut engager.

Nous exigeons à présent qu'il soit mis l'ordre du jour de cette réunion du CSFPH (comme l'a demandé la Formation Spécifique n°4 CHSCT) afin que de réels débats s'engagent et demandons la suspension de la décision de diffuser un guide de « bonnes pratiques » sur ces organisations atypiques du travail. La concertation avec les organisations syndicales doit d'abord se tenir avant d'envisager des directives ou des recommandations.

Mais peut-être, là encore, le dialogue social ne vaut-il que lorsqu'il va dans le sens que vous souhaitez.

Vous n'avez pas entendu les revendications sur la pénibilité qui concernent beaucoup de nos professions et continuez à vous diriger vers un compte personnel qui lierait l'agent à sa propre situation. Nous le répétons, la pénibilité doit être liée au grade.

Nous vous redisons notre exigence de voir restituer la pénibilité aux IDE de catégorie A qui effectuent le même travail que les IDE de catégorie B. Nous continuons à revendiquer la fusion de ces deux corps en catégorie A avec la reconnaissance de la pénibilité. Pourtant, là encore, vous poursuivez et approuvez les choix de vos prédécesseurs que pourtant vous contestiez avant 2012. Nous redisons nos exigences et vous demandons de revenir sur des décisions infondées et inégales.

Pour poursuivre sur les infirmier-e-s, les député-e-s ont validé l'Ordre infirmier en rejetant l'adhésion facultative. Pour justifier votre changement de position, vous vous appuyez sur la « pratique avancée », faisant fi de la majorité de la profession opposée à un Ordre professionnel.

C'est une vraie position de recul et de surdité du ministère et de la Présidence de la République.

Plusieurs professions attendent de réelles avancées :

La CGT appelle les orthophonistes salarié-e-s à la grève le 4 février 2016, sur les revendications spécifiques de leur profession :

- *Revalorisation salariale immédiate, tenant compte du niveau de qualification et de diplôme.*
- *Maintien des postes d'orthophonistes pour la réponse aux besoins.*
- *Maintien de l'accès aux soins pour les patients sur tout le territoire.*
- *Maintien des hôpitaux comme lieux de formation pour les étudiants en orthophonie.*

La colère gronde chez les salarié-e-s ortho, mais également parmi les étudiants, qui, du fait de la multiplicité des temps partiels hospitaliers voient leur lieux de stages hospitaliers diminuer comme peau de chagrin et ont de plus en plus de mal à trouver des directeurs de mémoire.

Pour ce qui est des IADE, la concertation en cours avec la DGOS qui devait mener à une remise à plat et à des propositions d'évolution de l'exercice actuel des infirmiers anesthésistes est interrompue tandis que le groupe de travail lancé le 8 octobre 2015 est en panne.

Depuis toujours, les IADE ont un exercice paramédical de pointe dit « avancé » basé sur une expertise dans les domaines de l'anesthésie-réanimation, des urgences et du secours pré-hospitaliers comme de la lutte contre la douleur. Ils sont donc une pièce maîtresse dans l'offre de soins des établissements de santé du public et du privé dans ces domaines.

Elles-Ils ne sont pas opposé-e-s à des évolutions qui soulignent l'autonomie de pratique qui est la leur depuis toujours.

Pour autant, faute d'une réelle impulsion pour faire aboutir ce groupe de travail avec tous les participants volontaires et ayant une approche réellement constructive et positive, un constat d'échec devra être dressé.

Les psychologues ont besoin impérativement d'une politique qui réoriente l'activité des personnels hospitaliers vers une ré-humanisation de l'hôpital pour les années à venir où chacun retrouve le sens de son travail. Une autre vision de l'hôpital qui laisse toute sa place, non seulement au médical, mais aussi à la dimension psychologique et sociale qui sont des accompagnements indispensables pour assurer un service de qualité.

La CGT demande que la psychologie, discipline des sciences humaines, soit distinctement inscrite dans l'hôpital aux côtés de la discipline médicale et que soit



pris en compte par le législateur la dimension psychologique, ainsi qu'un projet psychologique d'établissement conçu sous la seule responsabilité des psychologues hospitaliers. Cette intention doit déboucher rapidement sur des décrets pour marquer cette volonté de manière forte.

Les psychologues soutenus par les syndicats CGT et SUD sont en action aujourd'hui et demandent à être reçu-e-s au plus vite.

Il s'agit de mettre fin à la politique de précarisation de cette profession. Précarité qui concerne un psychologue sur deux en moyenne dans les hôpitaux et révèle à quel point la dimension psychologique dans le soin n'y est pas prise en compte.

Cette position doit être clairement affirmée par les directions hospitalières qui seront garantes de la prise en compte de la dimension psychologique dans les établissements.

La phase expérimentale de structuration de l'activité des psychologues qui va bientôt s'achever fin mars 2016 a connu un réel intérêt tant auprès de l'administration que des psychologues. Ces derniers souhaitent maintenant que ce projet débouche sur un décret qui officialise sa généralisation à tous les établissements.

Pour les psychomotricien-ne-s :

La recherche en psychomotricité doit être appuyée sur un master. Partenaires de l'élaboration des soins, ils participent activement à la démarche diagnostique quand elle concerne des secteurs comme la psychopathologie, la neuropathologie, la gériatrie.

Les actions thérapeutiques de psychomotriciens contribuent directement à l'insertion, à la réinsertion professionnelle et au maintien au travail des citoyens. Elle agit également comme facteur d'intégration sociale et de lutte contre les discriminations.

Pour terminer, il nous faut encore insister sur un sujet que nous avons abordé mais pas encore traité, qui concerne l'indemnité de vie chère des agents des départements d'outre-mer en

formation pris en charge par l'ANFH. Malgré vos engagements, nous n'avons toujours aucune réponse. Il est plus qu'urgent d'agir.

La Sécurité Sociale a engagé des négociations conventionnelles pour augmenter les rémunérations des praticiens généralistes et spécialistes libéraux et nous voyons là que l'argent existe. La médecine de ville se trouve confortée dans l'augmentation de son coût, alors que la médecine hospitalière est visée par des mesures de restrictions budgétaires sous couvert d'évolution de la médecine vers l'hospitalisation à domicile et les parcours de soins extra hospitaliers.

Les réductions de dépenses, la limitation des droits syndicaux et les réductions d'effectifs sont les seules réponses que vous apportez et cela ne peut plus durer.

Nous ne pouvons pas nous contenter de vagues réponses et des attermolements qui procèdent de la noyade de poisson ou de la satisfaction d'intérêts corporatistes ou financiers.

La liberté syndicale est remise en question de façon inacceptable et ciblée sur des syndicats de salarié-e-s. Ce sont à nouveaux des corporatismes et des intérêts privés que laisse faire le gouvernement dans des manifestations violentes alors qu'il réprime durement des salariés qui ne font que se défendre. Les condamnations chez Goodyear, Air France et les attaques répétées contre des syndicalistes CGT de la Santé et de l'Action Sociale ne peuvent pas durer. En attaquant ces syndicalistes, c'est tout le mouvement syndical que vous attaquez et l'ensemble des salarié-e-s que vous visez. Vous faites condamner des syndicalistes mais pas des patrons voyous.

Stigmatisation et rejet de l'action syndicale sont les seules réponses que votre gouvernement nous apporte lorsque l'urgence sociale exige des décisions pour lesquelles vous avez été élu-e-s.

Les agents hospitaliers ne sont pas prêts à tout accepter sans réagir et la population comprend, parce qu'elle le subit, ce que veut dire austérité dans la santé publique. ■