

La Tribune des services de santé

FO

n° 108 - Septembre 2021

ORGANE DE LA FÉDÉRATION DES PERSONNELS DES SERVICES PUBLICS ET DES SERVICES DE SANTÉ 153, RUE DE ROME 75017 PARIS - Publication trimestrielle - 0,64€ DIFFUSION GRATUITE AUX ADHÉRENTS - ISSN N° 2646-411X

Dossier

**Réingénierie, passage en catégorie B...
2021, l'année des aides-soignants
et auxiliaires de puériculture**



**Vivons
solidaires,
protégeons
chacun**

**La Macif
accompagne
les générations
d'aujourd'hui
et de demain**



Essentiel pour moi

Crédit photo : SolStock - Getty Images.

MACIF - MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE.
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le code des assurances. Siège social : 1 rue Jacques Vandier 79000 Niort.

Didier BIRIG

secrétaire général
de la Fédération FO SPS



La Pandémie nous protégera-t-elle des réformes MACRON ?

Les mois passent et malheureusement se ressemblent.

Les vagues se succèdent avec leur corolaire de privation ponctuelle de nos libertés. La sortie de crise proposée par le gouvernement clive les Français, d'autant que les méthodes utilisées sont discutables ! La gestion de la crise, avec l'obligation vaccinale et le « pass sanitaire », s'est politisée au point de devenir le prétexte ou l'argument majeur de la confrontation entre le gouvernement et le Président de la République d'une part, et d'autre part, les partis politiques, les gilets jaunes, les anti-vax, les anti-tout.

Au milieu de tout cela, nous avons fait le choix de rester un syndicat, de poser nos revendications et d'exiger une rencontre avec les autorités afin de revoir l'application de l'obligation vaccinale et de ses conséquences en cas de refus des agents. Si nous ne pouvons nier la reprise quasi planétaire de la pandémie au variant Delta, nous ne pouvons pour autant accepter les sanctions que le gouvernement veut appliquer aux récalcitrants. Il faut combattre les thèses complotistes, leurs contrevérités, leurs

mensonges, par de l'information vérifiée, attestée, seule en mesure de convaincre les agents.

Au même moment, nous devons rester vigilants quant aux velléités de ce gouvernement à vouloir continuer de réformer le pays sur le mode qu'il a engagé. Les ballons d'essai sur l'assurance chômage, la retraite, en disent long sur les mesures qu'il souhaite encore imposer. Une question demeure : la suite de la pandémie permettra-t-elle au gouvernement d'y parvenir avant mai 2022 ? Rien n'est moins sûr !

En attendant, profitons des avancées du Ségur dans nos 2 branches (hospitalière et territoriale) ; continuons de revendiquer et prenons toute notre place dans la conférence sociale qui doit encore avoir lieu avant la fin de l'année et dans les négociations qui vont s'ouvrir pour les catégories C en inter-fonction publique ; engrangeons des avancées et portons les revendications des agents. C'est ainsi que nous développerons notre organisation, et que nous nous préparerons pour les élections professionnelles de 2022 !

Editorial	3
Didier BIRIG	
Editorial	4
Yves VEYRIER	
Dossier	5
2021 : l'année des AS/AP	
Outil fédéral	13
Logiciel FO de simulation de reclassement et carrières	
Un hôpital en France	14
CPN de Laxou	
Psycho	18
Le 10 juin 2021 : une journée historique	
Fermeture de lits	20
Les problèmes actuels doivent se résoudre... maintenant !	
CGOS	23
Attaques contre la prestation maladie	
Femme militante	25
Sandra IBOS	

Fédération des personnels des services publics et des services de santé Force Ouvrière
153/155 rue de Rome 75017 Paris - www.fo - publics - sante.org - Directeur de publication : Didier BIRIG - Rédaction : Secrétariat Fédéral - Impression : FORM'ACTUEL
63450 St SATURNIN - Diffusion : sarl d'édition de la Tribune des Services de Santé -
N° commission paritaire 112 S 07061 - ISSN N° 2646-411X - 3^{ème} trimestre 2021



Yves VEYRIER

*secrétaire général
de la Confédération FO*

La période des congés s'achève, avec une question qui durant l'été a envahi le débat public : celle de la vaccination rendue obligatoire pour certains, et, du fait du passe sanitaire, de fait pour d'autres, en lien avec le risque que représentait la survenue d'une quatrième vague liée au variant Delta. Constants dans notre attitude, nous avons dit qu'il ne nous revenait pas de nous substituer aux pouvoirs publics en la matière. Les prescriptions d'ordre public en matière de santé relèvent de la responsabilité du gouvernement, et des autorités scientifiques et médicales compétentes.

En tant que syndicat, ce qui nous importe est que les mesures nécessaires à une protection la plus efficace de la santé des salariés soient mises en œuvre.

C'était vrai pour les masques, le gel ; c'est vrai pour le vaccin qui est aujourd'hui, à l'évidence, le moyen de se protéger individuellement et collectivement.

Pour autant, nous avons contesté que cette politique de vaccination s'appuie sur des menaces de sanctions allant jusqu'au licenciement. Nous sommes intervenus sans relâche en ce sens publiquement comme auprès du gouvernement et du parlement. Si le nouveau motif de licenciement que créait le projet de loi initial a été retiré lors du débat parlementaire, il n'en demeure pas moins que la suspension du contrat de travail comme le maintien d'une rupture de CDD, ne nous agréait pas plus !

Nous avons plaidé au contraire pour que l'accent soit mis sur l'information, l'explication, le rassurement, sur la mise en

place d'un environnement favorable. Si nous avons ainsi obtenu que les salariés puissent se faire vacciner sur le temps de travail, nous avons rappelé nos revendications pour une reconnaissance pleine et entière du Covid-19 en maladie professionnelle et l'annulation du jour de carence.

Nous avons aussi mis l'accent sur le rôle des services publics quant à la lutte contre les inégalités. Le secrétaire général a marqué par sa présence son appui aux démarches engagées par la Fédération lors des conférences de presse consacrées l'une aux services publics territoriaux et à leur rôle – celui des agents – face à la pandémie, comme celle dénonçant la poursuite de fermetures de lits à l'hôpital.

Jusque dans les derniers arbitrages, la Confédération est intervenue au plus haut niveau pour soutenir les revendications portées par la Fédération sur les dispositions du Ségur de la Santé.

Enfin, et bien sûr, puisque le président est revenu sur la réforme des retraites, nous avons rappelé que nous en contestons le bien-fondé considérant que les difficultés rencontrées aujourd'hui ne sont pas celles de nos régimes mais celles de l'emploi – la difficulté d'entrer dans un emploi à temps plein pérenne pour les jeunes, les emplois à bas salaires, scotchés au SMIC et à temps partiel, que subissent plus souvent les femmes, la difficulté de garder ou retrouver un emploi pour les seniors.

Nous ne varierons pas et avons prévenu que nous serions combattifs !

Réingénierie des AS/AP : un accouchement difficile

Parce que reconnaissance du métier et revalorisation salariale vont généralement de pair, la Fédération FO des personnels des Services Publics et de Santé s'est engagé activement aux groupe de travail sur la réingénierie des aides-soignants jusqu'à leur aboutissement par la parution de l'arrêté du 10 juin 2021 sur la formation au Diplôme d'État d'Aide-Soignant.

Alors que FO réclamait en 2010, après le reclassement des infirmiers en catégorie A, le passage des aides-soignants en catégorie B auprès du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé de l'époque, **Xavier BERTRAND**, les prétextes qui étaient alors invoqués étaient que leur niveau de qualification n'était pas suffisant pour pouvoir y prétendre !

Pour la Fédération FO SPS, ces arguments étaient déjà inacceptables d'autant qu'ils ne correspondaient nullement à la réalité des actes qu'ils pratiquaient depuis des années, et de leur rôle pivot, pour ne pas dire essentiel, dans des structures souvent les plus difficiles en matière de conditions de travail.

Après plusieurs années de

pression sans relâche, le ministère a enfin admis la nécessité de légitimer les évolutions de la profession et d'entamer en 2015 les travaux de réingénierie des aides-soignants avant un coup d'arrêt brutal en 2017. Finalement, c'est au printemps 2019 que les discussions ont repris avec l'objectif affiché d'une entrée en vigueur à la rentrée 2020 par l'ancienne ministre des Solidarités et de la Santé **Agnès BUZYN**. La crise sanitaire que nous traversons retardera d'une année la finalisation des travaux et la parution des textes correspondants.

Des travaux semés d'embûches

Au cœur des échanges avec le ministère toute une liste d'actes pratiqués par les aides-soignants depuis des années mais dans l'illégalité (glissement des tâches) la plus complète : recueil de la saturation en oxygène, application de pommade, pose de bandes de contention, glycémie capillaire, etc, soit une trentaine d'actes en balance. Les enjeux étaient nombreux, tant en termes de responsabilité, d'organisation du travail que de rémunération. Dans le même temps, FO continuait à se mobiliser massivement pour l'ouverture de négociations salariales dans la Fonction Publique Hospitalière...

Outre ces difficultés et celles inhérentes à toute réingénierie, d'autres obstacles se sont très vite révélés (sans grande surprise) avec les représentants des infirmiers libéraux qui craignaient et dénonçaient la possibilité d'un rôle propre des aides-soignants et donc d'un exercice autonome, d'une « concurrence » de ces professionnels.

Rôle propre des aides-soignants ou non ?

Alors que la réingénierie était en cours de finalisation par l'examen des projets de décrets modificatifs, le débat sur le rôle propre ressurgit. Le 17 juin 2021, le Haut Conseil des Professions Paramédicales (HCPP) rend un avis défavorable à un projet de texte ouvrant la voie à une autonomie plus large des aides-soignants et auxiliaires de puériculture avec la possibilité offerte à eux de « réaliser des soins de la vie courante de sa propre initiative ». Rejeté à une voix près, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) reconnaissait que la formulation de ce texte restait trop imprécise mais surtout que **le ministère n'avait nullement l'intention et encore moins la volonté de confier un rôle propre aux AS et AP**.

En réalité, si le projet de décret octroyait aux aides-soignants

une plus grande autonomie, il ne modifiait en rien le fait que ces professionnels continuaient de travailler sous la responsabilité de l'infirmier.

Finalement, le décret est publié le 25 juillet 2021 au Journal Officiel, et définit enfin la no-

tion de soins courants de la vie quotidienne que pourront réaliser les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture, **sur délégation de l'infirmier** lequel "confier à l'aide-soignant ou l'auxiliaire de puériculture la réalisation, le cas échéant en dehors de sa présence, de soins

courants de la vie quotidienne, définis comme des soins liés à un état de santé stabilisé ou à une pathologie chronique stabilisée et qui pourraient être réalisés par la personne elle-même si elle était autonome ou par un aidant".

Réingénierie des AS/AP : ce qui change

Deux arrêtés sur les formations paramédicales ont été publiés samedi 12 juin 2021 au Journal

Officiel : l'un sur la réingénierie du diplôme d'aides-soignants, le second sur celle du diplôme d'auxiliaire de puériculture.

Avec ces deux textes, les référentiels d'activités, de certification et de formation de ces professions sont modifiés et rentrent en vigueur dès la rentrée de septembre 2021. Le Diplôme d'État est enregistré au niveau 4 du RNCP (répertoire national des certifications professionnelles), soit un diplôme équivalent au baccalauréat.

Pour les aides-soignants, trois missions sont définies spécifiquement :

- "Accompagner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et sociale dans le respect de son projet de vie" ;

- "Collaborer au projet de soins personnalisé dans son champ de compétences" ;
- "Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel".

Le Diplôme d'État d'aide-soignant "atteste de l'obtention et de la validation des cinq blocs de compétences" :

- "Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale" ;
- "Évaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration" ;
- "Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants" ;
- "Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels



liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention" ;

- "Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques".

La formation comporte 44 semaines de formation théorique et clinique (1 540 heures), décliné en 22 semaines de formation théorique (770 heures) et tout autant qu'en formation en milieu professionnel, soit 12 mois contre 10 mois auparavant.

"La formation théorique et pratique comprend 10 modules, un dispositif d'accompagnement pédagogique individualisé, des travaux personnels guidés et un suivi pédagogique individualisé des apprenants". La formation en milieu professionnel, « comprend quatre périodes de stages » avec "au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique, et une période auprès de personnes âgées". Les trois premiers stages, d'une durée de cinq semaines, "visent à explorer les trois missions" de l'aide-soignant, tandis que le dernier "permet l'exploration ou la consolidation du projet professionnel et le renforcement des compétences de l'apprenant afin de valider l'ensemble des blocs de compétences". De plus, "l'élève réalise au moins une expérience de travail de nuit et une expérience de travail le week-end".

L'arrêté, décline par ailleurs l'organisation des épreuves per-



mettant l'évaluation de l'étudiant, mais aussi les modalités permettant de demander une équivalence de compétences ou d'allègement de formation, ou encore le déroulement de la formation des apprentis.

Pour les auxiliaires de puériculture, le second arrêté reprend de nombreuses dispositions de celui des aides-soignants (temps de formation, découpage des stages, reconnaissance niveau baccalauréat, etc). Les deux arrêtés déclinent dans le détail les compétences requises, précisent les actes autorisés et les éléments de la formation.

A titre d'exemples : « Bloc 2. Module 3 - Évaluation de l'état clinique d'une personne : » [...] « Mesure quantitative et qualitative des paramètres permettant d'apprécier l'état de santé de l'adulte et de l'enfant (mesure de la température, des pulsations, de la pression artérielle, de la fréquence respiratoire, des mensurations, du volume urinaire ; observation de la respiration, de la conscience ; recueil de la saturation en oxy-

gène, recueil de glycémie par captation capillaire ou par lecture instantanée transdermique, mesure du périmètre crânien, calcul de l'IMC à l'aide d'un outil paramétré, lecture instantanée des données biologiques urinaires...), règles d'hygiène et de sécurité, traçabilité et transcription... ».

[...] « Module 4 - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement » [...] « - Montage et entretien du matériel et réalisation d'aspiration endotrachéale sur orifice trachéal cicatrisé et non inflammatoire... ».

Pour en savoir plus :

- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture.



Quand l'accès à la formation d'aide-soignant change...



Simplification pour l'entrée en institut de formation préparant aux diplômes d'État d'Aide-Soignant et d'Auxiliaire de Puériculture, seuil minimum de 20% de places réservées aux agents relevant de la formation continue professionnelle, modifications du calendrier de l'entrée en IFAS et IFAP... ou quand le contenu de la formation n'est pas l'unique évolution des futurs professionnels...

Alors qu'au travers des accords du Ségur de la Santé les capacités de formations en IFAS (tout comme en IFSI) ont été enfin considérablement augmentées

avec 10 000 places supplémentaires pour cette rentrée 2021 et l'objectif d'un doublement des étudiants à l'horizon 2025, d'autres réformes sont mises en œuvre en ce domaine.

En effet, le 12 avril dernier, un arrêté portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux IFAS et IFAP est paru au Journal Officiel. Un peu plus d'un an après celui supprimant le concours d'entrée à ces écoles, ce texte apporte des changements importants pour tous ceux qui veulent accéder à cette formation.

Augmentation des places réservées

Auparavant fixé à 10%, le taux

des places réservées aux agents relevant de la formation professionnelle continue passe à 20% "au minimum" pour chaque institut de formation ou pour l'ensemble du groupement d'instituts de formation, et ceci quels que soient les modes de financement et d'accès à la formation. De plus, les agents accédant à la formation via la Validation des Acquis de l'Expérience, ne sont pas comptabilisés dans la « capacité d'accueil » des instituts.

Admission directe pour les agents « expérimentés » et les apprentis

De plus, ce texte prévoit que seront dispensés de l'épreuve de sélection :

- les agents de la FPH justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs publics et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;
- les agents justifiant à la fois du suivi de la formation continue de 70 heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée

d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein des mêmes établissements ;

- les personnes ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur dans le cadre d'un contrat d'apprentissage.

Double rentrée scolaire : repoussée à 2023

Pour 60% des IFAS dès 2021 puis la totalité à compter de 2022, les instituts devaient or-

ganiser deux rentrées chaque année : une en septembre et une seconde entre janvier et mars. Toutefois, le ministère a préféré repousser cette obligation à 2023. Par ailleurs, "pour répondre aux besoins et à la pluralité des publics formés sur le territoire" des rentrées supplémentaires pourront aussi être mises en œuvre par les instituts.

Droit au report d'accès à la formation

Dans la limite cumulée de deux ans, les instituts peuvent accorder un report pour l'entrée en formation. Cette disposition est accordée de manière exceptionnelle ou de droit en cas de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, d'une demande de congé formation, d'une demande de mise en disponibilité, report d'un contrat d'apprentissage, de congé maternité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans.

Reclassement des Aides-soignants et Auxiliaire de puériculture en catégorie B : un long combat mené par FO



Si la réingénierie des Aides-Soignants et Auxiliaires de Puériculture a été un facteur important pour la reconnaissance salariale de ces professionnels et leur reclassement en catégorie B, force est de constater qu'elle a été loin d'être suffisante pour que notre revendication puisse se concrétiser.

En effet, alors que les travaux de refonte des référentiels de com-

pétences des AS et AP étaient déjà bien avancés fin 2019, la ministre des solidarités et de la santé de l'époque Agnès BUZYN envisageait qu'une « translation » des grilles de rémunération d'AS/AP de la C2 vers la C3 et pour les AS/AP Principaux vers la première grille de catégorie B, du moins pour partie, car limitée à 10% du corps des AS/AP !

En d'autres termes, sans les accords salariaux dits du « Ségur de la Santé », point de salut pour la revalorisa-

tion des rémunérations de ces professionnels.

Si le principe du reclassement des 220.000 AS/AP de la fonction publique hospitalière était acté avec la signature de FO, le travail de négociation, au sein du Comité de Suivi des signataires du Ségur de la Santé sur la définition des grilles et des règles de reclassement, ne faisait que commencer.

Le ministère avait décidé de débiter les travaux de reclassement des grades des filières soignantes, de rééducation et médicotechniques par ceux de catégorie A, puis en voie d'extinction pour ensuite terminer par les grilles des AS et AP.

Mi-décembre 2020, le ministère présente ses premières projections et manifestement le compte n'y est pas : un gain moyen immédiat de 5 points d'indice (environ + 20€ nets/mois hors CTI), une carrière sur 3 grades avec une grille terminale quasi inaccessible pour les AS et AP.

FO a réagi immédiatement et le ton est très vite monté non seulement avec le ministère mais aussi avec d'autres pro-

tagonistes du gouvernement : Bercy (Ministère de Finances) refusait régulièrement nos contre-propositions pour ne pas « exploser » l'enveloppe financière qu'ils avaient unilatéralement arrêtée. La Direction Générale de l'Administration et de la Fonction publique (DGAFP) estimait quant à elle que nos exigences étaient trop élevées au regard des autres fonctionnaires de l'Etat et de la Territoriale... en bref, chacun campait sur ses positions allant de son interprétation des clauses des accords du Ségur de la santé.

Pendant ce temps, d'après négociations, de nombreuses « fake grilles » ont été distillées par d'autres organisations syndicales afin de continuer de discréditer les accords, et par là même, ses signataires.

Les arbitrages n'étaient pas encore tranchés fin juillet, au point que le Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière a été reporté à plusieurs reprises pour finalement se réunir

le 4 août dernier, examiner les projets de décrets et les valider.

Grâce à la pugnacité de la Fédération FO SPS, de l'action concomitante du secrétaire général de la Confédération FO, **Yves VEYRIER** auprès du Premier Ministre, et après de longs mois d'échanges souvent houleux et des rebondissements constants, les textes réglementaires ont été validés.

En conclusion, FO aura, non sans mal, obtenu pour les aides-soignants et auxiliaires de puériculture :

- une réduction importante de la durée de carrière qui passe d'une proposition initiale du ministère de 41 ans à 29,5 ans ;
- le passage en catégorie B avec un corps en 2 grades ;
- un gain moyen immédiat de 13,9 points d'indice (soit plus de 50€ net/mois) lors du reclassement au 1^{er} octobre 2021 ;
- des indices sommitaux grandement revalorisés ;
- un déroulé de carrière plus avantageux et plus rapide ;
- le maintien de la catégorie active ;
- le maintien de la majoration de 10% de la prime spéciale de sujétion des AS/AP.



Avant "Séjour de la Santé"		
Grille actuelle AS/AP C2		
Échelon	Indice Majoré	Durée Totale: 25 ans
		Durée échelon

Reprise Ancienneté

Accords sur les rémunérations et carrières du "Séjour de la Santé"									
Reclassement Segur AS/AP Classe Normale Catégorie B Octobre 2021				Gain immédiat du reclassement				+ CTI (49pts d'indice)	
Échelon	Indice Majoré	Durée Totale: 25,5 ans	Traitement Indiciaire Net	Gain immédiat en Pts d'indice	Gain majoré prime 10%	Gain Net immédiat Octobre 2021	Gain Net Octobre 2021 + CTI Net (183€)		
12 ^e	512	Durée échelon	1 905 €	92	101,2	376 €	559 €		
11 ^e	480	4 ans	1 786 €	60	66	246 €	429 €		
10 ^e	456	3 ans	1 696 €	36	39,6	147 €	330 €		
9 ^e	439	3 ans	1 633 €	19	20,9	78 €	261 €		
8 ^e	424	3 ans	1 577 €	4	4,4	16 €	199 €		
7 ^e	409	3 ans	1 521 €	12	13,2	49 €	232 €		
6 ^e	396	2 ans et six mois	1 473 €	5	5,5	20 €	203 €		
5 ^e	383	2 ans	1 425 €	4	4,4	16 €	199 €		
4 ^e	370	2 ans	1 376 €	3	3,3	12 €	195 €		
3 ^e	359	1 an	1 335 €	18	19,8	74 €	257 €		
2 ^e	350	1 an	1 302 €	16	17,6	65 €	248 €		
1 ^{er}	343	1 an	1 276 €	24	26,4	98 €	281 €		
				21	23,1	86 €	269 €		
				14	15,4	57 €	240 €		
				8	8,8	33 €	216 €		
				9	9,9	37 €	220 €		

*GAIN par rapport à l'ancien échelon sommital

Avant "Séjour de la Santé"			
Grille actuelle ASAP Principal C3			
Échelon	Indice Majoré	Durée Totale: 19 ans	
		Durée échelon	Ancienneté dans l'échelon

Reprise
Ancienneté

10 ^e	473	—	au-delà de 3 ans	1 an et six mois d'ancienneté
			au-delà d'un an et avant 3 ans	Sans ancienneté
9 ^e	450	3 ans	Ancienneté acquise avant 1 an	Ancienneté acquise majorée d'un an
8 ^e	430	3 ans		5/6 de l'ancienneté acquise
7 ^e	415	3 ans		2/3 de l'ancienneté acquise
6 ^e	403	2 ans		2/3 de l'ancienneté acquise
5 ^e	393	2 ans		Sans ancienneté
4 ^e	380	2 ans		Ancienneté acquise
3 ^e	368	2 ans		Ancienneté acquise
2 ^e	358	1 an		1 an d'ancienneté
1 ^{er}	350	1 an		6 mois d'ancienneté
				Sans ancienneté

*GAIN par rapport à l'ancien échelon sommital

Accords sur les rémunérations et carrières du "Séjour de la Santé"									
Reclassement Segur AS AP Classe Supérieure Catégorie B Octobre 2021				Gain immédiat du reclassement			+ CTI (49pts d'indice)		
Échelon	Indice Majoré	Durée Totale: 25 ans	Traitement Indiciaire Net	Gain Immédiat en Pts d'indice	Gain majoré prime 10%	Gain Net Immédiat Octobre 2021	Gain Net Octobre 2021 + CTI Net (183€)		
		Durée échelon							
11e	555		2 065 €	82	90,2	336 €	519 €		
10 ^e	534	4 ans	1 986 €	61	67,1	250 €	433 €		
9e	514	3 ans	1 912 €	41	45,1	168 €	351 €		
8 ^e	494	3 ans	1 838 €	21	23,1	86 €	269 €		
7e	475	3 ans	1 767 €	2	2,2	8 €	191 €		
6 ^e	455	2 ans et six mois	1 693 €	5	5,5	20 €	203 €		
5e	437	2 ans	1 626 €	7	7,7	29 €	212 €		
4 ^e	419	2 ans	1 559 €	4	4,4	16 €	199 €		
				16	17,6	65 €	248 €		
3e	406	2 ans	1 510 €	13	14,3	53 €	236 €		
2 ^e	394	2 ans	1 466 €	14	15,4	57 €	240 €		
1 ^{er}	382	1 an et six mois	1 421 €	14	15,4	57 €	240 €		
				24	26,4	98 €	281 €		
				32	35,2	131 €	314 €		



Logiciel FO de simulation de reclassement et de carrières

dans le cadre des accords
du Ségur de la Santé

RECLASSEMENT,
ÉVOLUTION DE CARRIÈRE...
PROFITEZ D'UNE SIMULATION
PERSONNALISÉE !

RENSEIGNEZ-VOUS AUPRÈS DE VOTRE DÉLÉGUÉ
SYNDICAL **FO**

Le 3^{ème} volet des accords du Ségur de la Santé - à savoir la revalorisation des grilles des agents des filières soignantes, médicotechniques et de rééducation - va se mettre en œuvre au 1^{er} octobre 2021. L'ensemble des projets de décrets ont été aujourd'hui validés au Conseil Supérieur de la Fonction Publique.

Aides-soignants, Manipulateurs Radio., Masseur-Kiné., Cadres de santé, Infirmiers spécialisés ou non, en catégorie active ou sédentaire, Ergothérapeutes ... Au total, **plus de 50 grades sont concernés.**

« Que vais-je gagner de plus au 1^{er} octobre ? »

« Et les années d'après ? »

« A quelles dates ? » ...

Pour chaque agent, ces nouvelles grilles ne peuvent s'apprécier qu'individuellement ; non seulement au moment du

reclassement mais surtout sur l'ensemble de la carrière.

C'est pourquoi, la Fédération des personnels des Services Publics et de Santé FO a développé un logiciel de simulation individuelle de reclassement et de carrière à l'usage de ses syndicats.

Alors n'hésitez pas à solliciter vos délégués FO pour tout connaître de votre future carrière !

Exemple de reclassement et de projection de carrière disponible au local syndical FO de votre établissement.

Infirmier Grade 1 (cat A)
Echelon 2/Indice 404 au 08-08-2020

Reclassement Echelon 2/Indice 404 vers Echelon 2/Indice 419 avec conservation de 209 jours d'ancienneté (0 jours bonus)

DATES	AVANT SEGUR			APRÈS SEGUR			GAINS		
	ECHELON	INDICE	TRAITEMENT	ECHELON	INDICE	TRAITEMENT	GAIN INDICE	GAIN	GAIN + CTI
01-10-2021	2	404	1503€	2	419	1559€	15	56€	239€
04-09-2022				3	442	1644€	38	141€	324€
08-08-2023	3	422	1570€				20	74€	257€
04-09-2024				4	463	1722€	41	153€	336€
08-08-2026	4	446	1659€				17	63€	246€
04-09-2026				5	486	1808€	40	149€	332€
04-03-2029				6	513	1908€	67	249€	432€
08-08-2029	5	472	1756€				41	153€	336€
04-03-2032				7	545	2027€	73	272€	455€
08-08-2032	6	503	1871€				42	156€	339€
04-03-2035				8	575	2139€	72	268€	451€
08-02-2036	7	524	1949€				51	190€	373€
04-03-2038				9	605	2251€	81	301€	484€
08-02-2040	8	544	2024€				61	227€	410€
04-03-2042				10	640	2381€	96	357€	540€
08-02-2044	9	571	2124€				69	257€	440€
04-03-2046				11	673	2504€	102	379€	562€
08-02-2048	10	592	2202€				81	301€	484€

Le Centre Psychothérapique de Nancy



L'établissement

C'est une vieille expression de la région de Nancy qu'on lançait à ceux qui avaient un comportement "un peu dingue" : ils allaient « finir à Maréville ». En clair, chez les fous. L'expression vient du site géographique de notre établissement, le fameux « CPN » : il se trouvait à Maréville. Cette ancienne commune, fusionnée à la Révolution française avec Laxou, a toujours eu une tradition hospitalière. Au XIV^e siècle, déjà, des enclos accueillait les pestiférés de Nancy, placés là en quarantaine.

Au début du XVII^e siècle, un hôpital y est créé, toujours pour les pestiférés. Après diverses vicissitudes (Maréville sera notamment une prison où l'on pouvait se retrouver juste sur une simple lettre d'un puissant), le lieu deviendra peu à peu un « asile d'aliénés » avant de devenir le centre hospitalier spécialisé

contemporain, chargé de divers traitements psychiatriques. Tout au long de ces siècles d'Histoire, le CPN ne s'est jamais écarté de sa vocation première : la lutte contre l'exclusion. Le Centre Psychothérapique de Nancy a, en effet, pour mission la prise en charge des troubles en santé mentale. L'établissement a une zone d'action dédiée sur le territoire de la Meurthe et Moselle Sud où il met à disposition de la population, des services et équipements de prévention, diagnostique, de soins et de suivi pour adultes, adolescents et enfants. Le site principal est, comme dit précédemment, situé sur la commune de Laxou ; les services dispensent leurs activités à l'intérieur de l'établissement, mais aussi sur un ensemble de structures externes pour des prises en charge diversifiées et adaptées, au plus proche du domicile des patients.

Le Centre Psychothérapique de

Nancy gère 3 pôles de psychiatrie générale pour adultes :

➔ le pôle Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et d'Addictologie du Grand Nancy ;

➔ le pôle de Psychiatrie d'Adultes de Lunéville et de Saint Nicolas de Port ;

➔ le pôle de Psychiatrie et de Psychologie Clinique de Pont-à-Mousson et de Toul

➔ et 1 pôle Universitaire de Psychiatrie de L'Enfant et de l'Adolescent (PUPEA).

Pour porter et assurer toutes ces missions de service public auprès d'une population fragilisée, ce sont **plus de 1.600 agents qui exercent au quotidien** :

- Près de 1.200 soignants (infirmiers, aides-soignants, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, musicothérapeutes, etc) ;
- Environ 80 socio-éducatifs ;
- 180 administratifs ;
- 170 agents logistiques et techniques.

Le syndicat FO CPN

Il est présent au CPN depuis des décennies. Grâce à l'engagement de ses adhérents, il est souvent majoritaire au fil des élections professionnelles et les militants s'impliquent pour toujours respecter et remplir avec

cœur leurs missions de représentants du personnel.

Il faut notamment souligner l'action d'**Éric PREVOT**, infirmier psy qui, entouré d'une équipe soudée et compétente, a occupé le poste de Secrétaire général de FO CPN pendant plus de 20 ans !

A son départ en 2018, un grand défi s'annonce pour le nouveau Bureau syndical grandement renouvelé et fortement rajeuni par plusieurs départs successifs vers une retraite amplement méritée. Les nouveaux militants doivent se former puis définir et développer leur propre identité et méthode qui répondront aux enjeux et aux attentes des professionnels en constante évolution.

Faire évoluer la communication à l'air des réseaux sociaux, moderniser les moyens d'action, consolider la proximité avec les adhérents et sympathisants et bien d'autres challenges...

Tout ceci en s'assurant, au quotidien, d'être digne de l'héritage et des valeurs transmises par les anciens ainsi qu'à la hauteur de la force de leur engagement.

Le syndicat Force Ouvrière du CPN est très attentif au déroulement de la carrière des agents, aux besoins, aux préoccupations et aux interrogations de l'ensemble du personnel hospitalier.

Nous avons été élus pour représenter nos collègues dans les diverses instances mais aussi dans les multiples réunions avec notre Direction.

Le respect de leur sécurité, de leurs droits, de leur bien-être physique et moral est notre ligne de conduite !

Nous sommes un syndicat libre et indépendant ; cette liberté nous permet d'agir sans

jours plus dans notre volonté de faire changer les choses !

Dans toutes nos démarches, nous affichons clairement une position de recherche de solutions au-delà des postures dogmatiques. Nous ne sommes pas

Nous militons pour un dialogue social ouvert et participatif afin d'échanger et construire ensemble pour l'avenir



systématiquement contre toute forme de projets et/ou changements à condition qu'ils aboutissent aussi à des progrès sociaux et à la préservation de nos acquis.

Les raisons de contacter le syndicat peuvent être aussi nombreuses que diverses :

- Accompagnement pour un entretien avec un supérieur hiérarchique ou avec la Direction ;
- Questionnement sur les conditions de travail, effectifs, etc ;

- Aide dans un projet de mobilité ;

- Besoin d'information ;

- Conflit interpersonnel ;

- Contestation d'une décision administrative et recours devant les Tribunaux et bien d'autres.

Qu'il s'agisse de la carrière, de tout soutien individuel, de demandes collectives ou de santé et sécurité, nous nous engageons pour l'amélioration du quotidien des agents toutes catégories professionnelles confondues.

Ces améliorations sont essentielles et nécessaires afin de préserver une motivation parfois



fragilisée par la perte de sens, le manque de moyens, le déficit de reconnaissance et les ré-organisations permanentes ; le plus souvent dans un contexte d'inquiétude générale alimenté par des contre-réformes nationales et des tensions locales sur les lits d'hospitalisation et sur les effectifs.

La perte d'attractivité de l'établissement en est une illustration probante.

FO se penche sur ces différentes problématiques pour en comprendre les dimensions actuelles et questionner la Direction de notre établissement.

La crise COVID

Depuis 2020, nul ne peut ignorer la situation exceptionnelle que nous subissons. Celle-ci vient percuter de plein fouet notre action syndicale. D'une part, elle la rend plus difficile à exercer au regard des nombreuses contraintes et d'autre part elle crée inévitablement plus de demandes ! Les agents en ces temps troublés se tournent plus facilement vers le syndicat et ils ont raison !

Ils ont maintenu un Service Public de qualité au prix d'une adaptation de tous les instants.

A l'ère d'une pandémie mondiale, qui nous absorbe tous intensément dans une course contre la montre épuisante mais indispensable, l'équipe FO CPN fait le maximum pour soutenir et accompagner les agents.

Les combats sont nombreux : obtention des moyens de protection dans un premier temps, respect des planifications et des rythmes de travail, soutien moral souvent, obtention des primes COVID, puis explication au niveau local des négociations du Ségur et tout récemment des nouvelles grilles !

Médico-social : 1^{ère} grande victoire pour un 1^{er} grand combat de la nouvelle équipe FO

Suite aux accords du Ségur signés par FO et dès la publication du décret relatif au versement du CTI, FO CPN s'est engagé fortement pour son extension immédiate à tous les agents de notre hôpital. L'exclusion du versement de ces 183€ à une centaine de professionnels de notre établissement, au prétexte qu'ils exerçaient dans des structures dites médico-sociales, n'était pas acceptable !

Si le jeudi 11 février 2021, un protocole d'accord national a été signé actant le versement du CTI aux médico-sociaux rattachés à un établissement public de santé et, par consé-

quent à nos professionnels, à compter de juin 2021, **l'équipe FO CPN va plus loin et obtient grâce à une négociation locale, le versement anticipé à nos agents, dès le mois de mars, avec une rétroactivité à compter du 1^{er} janvier.**

En conclusion, si nous nous félicitons de toutes les avancées salariales (CTI, reclassements, doublement des ratios,...) obtenues par notre détermination et notre signature au niveau national, le Ségur de la Santé n'est pas une fin en soi et rien n'est terminé ! Car une fois la pandémie passée, tout comme les émotions et la gestion de crise qu'elle aura engendrée, le monde d'avant et les vieux réflexes primaires seront déjà de retour...

Une nouvelle séquence s'annonce où, tous ensemble, nous devons défendre notre modèle social et notre vision du Service Public de Santé. Tournés vers l'avenir à l'heure où les régressions sociales animent nos dirigeants, où les enjeux climatiques ne peuvent nous laisser indifférents, nous devons être déterminés et combatifs pour que les valeurs qui nous sont chères, conduisent nos actions.

Appartenir au syndicat Force Ouvrière c'est défendre des valeurs communes et fondamentales avec conviction. C'est la liberté, la solidarité, la démocratie, la fraternité et la laïcité dans l'indépendance à tout parti politique.



INFOJURIDIQUES OFFRE D'ABONNEMENT



- ☐ 1 an pour **40 Euros**
☐ Tarif réservé aux adhérents Force Ouvrière : 1 an pour **20 Euros**

Revue trimestrielle réalisée par
Le Secteur Juridique Confédéral

Je joins mon règlement par chèque à
l'ordre :

CONFEDERATION FO (INFOJURIDIQUES)

A retourner à :

**CONFEDERATION FORCE OUVRIERE
SECTEUR DES AFFAIRES JURIDIQUES**

141, avenue du Maine

75680 PARIS Cedex 14

Tél : 0140528354 – Fax : 0140528348

Email : sjuridique@force-ouvriere.fr

☐ Mr ☐ Mme ☐ Mlle

Nom :Prénom :

Syndicat :

Etes-vous conseiller Prud'hommes ? ☐ oui ☐ non

Adresse :

Code postal : Localité :

Signature

Le 10 juin 2021, une journée historique pour les psychologues et la profession

L'appel à la grève et à la mobilisation des psychologues le 10 juin, lancé par l'intersyndicale FO Services Publics et de Santé, UNSA Santé et Sociaux et FO Action Sociale, afin de rallier le plus grand nombre de psychologues dans la défense et la reconnaissance de leur profession, a été largement suivi à Paris - près 1.500 professionnels devant le ministère de la Santé - comme dans de nombreuses villes de province.

Le SIUEERPP (Séminaire Inter-Universitaire Européen d'Enseignement et de Recherche en Psychologie et Psychanalyse) s'est également joint à nous.

A Paris, une délégation FO et UNSA Santé et Sociaux a été reçue par **Bénédicte ROQUETTE** et **Philippe ROMAC**, membres du Cabinet du Ministre en charge du dossier des psychologues.

Nous avons tout d'abord rappelé notre **opposition à tout projet de loi visant à créer un ordre des psychologues**.

Nous avons eu l'assurance que le gouvernement ne soutenait pas l'initiative des députés qui l'avaient proposée.

Nous avons déposé notre cahier de revendications (cf. encadré) ; celui qui a prévalu à cette journée de grève et que nous avons adressé au ministère avec le préavis de grève.

Après plus d'une heure d'échange, nous avons obtenu l'assurance qu'un groupe de travail et de concertation allait se réunir dans les prochains mois avec nos organisations syndicales. Nous y apporterons nos revendications.

Par ailleurs, nous avons dénoncé l'absence de psychologues aux Assises de la Psychiatrie et de la Santé mentale et demandé à être intégrés à ce travail.

Nous avons conclu cette rencontre au Ministère en rappelant que la crise COVID a mis en

lumière la **nécessité de financer la Santé mentale**. Les psychologues manifestant leur mécontentement pour dénoncer la pérennisation de leur métier se mobilisent également contre les textes qui remettent en cause leur statut.

Initiée par notre Fédération, cette dernière se solde par une grande réussite et une lisibilité pertinente concernant les attentes et revendications de la profession ; celle-ci n'est pas une fin en soi et nous continuons à être offensifs afin d'obtenir les réponses attendues par les psychologues.

La Fédération Force Ouvrière des Services Publics et des Services de Santé, est, et restera, très offensive sur ce dossier car il est emblématique en termes de Santé publique.



Par notre action, les psychologues attendent la reconnaissance que la profession mérite !!

Les psychologues dénoncent la précarisation de leur métier pourtant essentiel durant la crise liée à la pandémie

Le 10 juin 2021 a été marqué par une mobilisation générale des psychologues.

Réunie à Paris le 6 mai 2021, à l'initiative de la Fédération FO SPS, la Commission Nationale des Psychologues est non seulement à l'origine de cette journée d'action mais également à l'élaboration du cahier de revendications qui a permis la réussite de celle-ci !

- Le **retrait du projet de loi** visant la création d'un ordre des psychologues ;
- La **réécriture de l'arrêté du 10 mars 2021** pour son non-respect de la pluralité des approches psychologiques en instaurant une vision unique de l'évaluation des enfants présentant certains troubles du développement ;
- Le **respect des statuts par-**

- Le **respect de la circulaire d'avril 2012** quant à l'évolution des psychologues et la garantie du maintien de la fonction formation, information, recherche, propre à la profession de psychologue ;
- L'**accès direct du public aux psychologues sans paramédicalisation** : les psychologues exigent le respect de la loi de 1985 et le respect de

Santé mentale, le parent pauvre de la médecine

Si la santé mentale a souvent été qualifiée de « parent pauvre de la médecine », les problèmes budgétaires de ce secteur ont été d'autant plus pointés du doigt lors de la crise. Au point que l'Organisation européenne de la coopération économique a appelé les Etats à investir dans leur système de soins pour améliorer la santé mentale « ce qui serait bénéfique pour la reprise au sortir du Covid-19 ».

Alors que la pandémie a entraîné une forte augmentation des problèmes mentaux, « les pays doivent fournir un soutien adéquat aux personnes touchées tout en augmentant d'urgences les investissements et la qualité des soins pour réduire les coûts sociaux et économiques élevés associés aux problèmes psychiques », estime l'organisation dans un rapport publié le 8 juin. Or, « les services psychiatriques ont longtemps été négligés et sous-financés et les besoins de soins non satisfaits restent élevés dans les pays de l'OCDE ».

Avant même l'épidémie, « on estime qu'une personne sur deux avait déjà souffert de troubles psychiatriques au cours de sa vie », rappelle l'organisation. Un constat alarmant : l'afflux massif des demandes de prise en charge, que ce soit en ville ou en milieu rural. Les personnes vont de moins en moins bien : il y a de nouvelles pathologies, de nouveaux symptômes plus invalidants.

titulaires

des psychologues et notamment le respect de la pluralité des méthodes, outils et orientations théoriques des psychologues ;

leur autonomie ;

- La **revalorisation des grilles** indiciaires de rémunération ;
- L'**augmentation du ratio promus-promouvables** pour l'accès des psychologues à la catégorie Hors Classe.
- Un **plan de titularisation massif** des psychologues de la FPH ;
- La **création de postes supplémentaires pérenne** dans les CMP et CMPP afin de répondre décemment à la demande d'un public en souffrance.

Les problèmes actuels doivent se résoudre... maintenant !

« La philosophie triomphe aisément des maux passés et des maux à venir ; mais pas des maux présents ! »

Ce rappel au réalisme - au pragmatisme comme aiment à dire certains - énoncé par Montesquieu, reste d'une brûlante pertinence.

En effet, au-delà des polémiques plus ou moins vaines autour de l'obligation vaccinale, le point névralgique pour notre système de santé – et, au cœur de celui-ci, l'hôpital public – reste celui de l'offre de soins, c'est-à-dire notre capacité à accueillir, traiter et soigner les patients. Ce qui reste, quoiqu'on en dise, la mission essentielle de l'hôpital, sa raison d'être et ce pourquoi les hospitaliers ont choisi d'y travailler.

Ce à quoi le philosophe penseur appelle est donc simple : cessons de gloser et discourir sur la genèse des choses et sur « la météo qu'il aurait fallu avoir » pour prendre à bras le corps cette question. Parce que le problème, il est là, juste devant nous, prêt à exploser.



En termes plus explicites, voilà ce sur quoi FO interpelle les pouvoirs publics : le nombre de lits et le nombre de professionnels formés doit être à la hauteur des besoins en soins de la population du pays. Tant globalement que dans chaque portion des « territoires », pour reprendre la terminologie qui prévaut de nos jours.

De fait, si avec les « Accords Ségur » - et grâce notamment à l'action déterminée et déterminante de Force Ouvrière - s'est réglé en bonne partie le volet rémunération des hospitaliers, en panne depuis de trop nombreuses années (et par conséquent s'est en partie réglé le déficit d'attractivité des carrières) il n'en reste pas moins que les difficultés majeures auxquelles sont confrontés ces mêmes

hospitaliers perdurent ; voire s'accroissent.

Celles-ci ne sont pas, à proprement parlé, nouvelles mais elles restent cruellement actuelles.

Il s'agit notamment de la :

- **Suppression de lits**
- **Fuite des professionnels vers le privé ou vers une réorientation professionnelle**
- **Dégradation, par contre-coup, des conditions de travail de ceux et celles qui restent.**

Lors de la conférence de presse que Force Ouvrière a organisée le 21 juin dernier (photo ci-dessus), notre organisation syndicale a rappelé les réalités bien connues de notre secteur : depuis de nombreuses années, l'hôpital public a droit à une réforme sur le rythme très sou-

tenu d'une tous les deux ans ! Avec à chaque fois en ligne de mire le « toujours plus avec toujours moins » ! Les derniers avatars en la matière se nomment GHT et « Ma santé 2022 ».

Cette obsession du regroupement d'établissements aux fins d'économie d'échelle n'a pas connu de pause avec la crise « COVID », laquelle pourtant a mis en lumière l'état extrêmement préoccupant de l'hôpital public que l'on considère l'état du matériel ou celui des troupes, pour reprendre la rhétorique guerrière du Président de la République. Même si l'engagement sans faille des agents hospitaliers, reconnu par le chef de l'Etat, a permis de contenir ce qui aurait pu être une catastrophe sanitaire, il n'en reste pas moins que les éléments constitutifs de l'équation sont toujours présents.

C'est pourquoi notre organisation a réclamé au Ministre des solidarités et de la santé une « **nouvelle séquence** » du **Ségur ayant pour axe de travail à la fois la question des effectifs et la question capacitaire** des établissements.

En effet, même si la revalorisation des carrières a été un point de passage obligatoire pour surmonter la crise traversée par notre système de soins - crise résultant à la fois de la conjonction pandémie/ stocks de matériels à usage unique trop faible/ capacité en lits d'accueil insuffisante et effectifs trop maigres - il est désormais patent qu'il est devenu nécessaire de voir les choses sous un angle différent de celui des économies : celui des besoins de la population.

Ce qui apparaît clairement, c'est que le choix politique de suppression de lits, qu'elle soit

la résultante des « critères de convergence européens » - c'est-à-dire d'un ressort de logique d'austérité financière - ou la conséquence d'un manque de personnels soignants (subi ou organisé), aboutit au même résultat : le dispositif hospitalier est au bord de la rupture, et ne saurait perdurer dans les conditions matérielles actuelles.

C'est pourquoi **Force Ouvrière exige un « retour » de la part du Ministère » sur son engagement à créer 15.000 postes et 4.000 lits.**

Pour appuyer et éclairer ce prolongement des travaux engagés par le « Ségur », FO a procédé à un état des lieux basé sur un recueil d'informations auprès des syndicats implantés dans les différents établissements hospitaliers.



fermeture de lits

Les problèmes actuels doivent se résoudre... maintenant !

De ce recueil de données – qui, rappelons-le, n'avait pas de prétention de rigueur scientifique absolue mais qui avait une finalité indicative sur des bases vérifiables et objectives – a fait ressortir les éléments suivants :

Sur les 15 derniers mois, 508 lits supprimés en Rhône Alpes, 257 en Franche Comté, 224 dans les pays de la Loire et 145 à Paris.

Très spécifiquement à l'APHP, les projets de regroupement des hôpitaux de Beaujon et Bichat doivent se traduire par la suppression de 400 lits, dont 300 « d'aigus » et 1000 postes.

Encore s'agit-il là uniquement de « sondages » réalisés avec

les moyens de nos syndicats locaux inégalement répartis sur le territoire national ; il serait particulièrement intéressant que les pouvoirs publics, et en particulier la DRESS, lance une étude exhaustive sur le sujet.

Les conséquences de ces fermetures sont bien connues : tri des patients, réorientation par défaut vers l'ambulatoire, perte d'attractivité médicale et constitution du cercle vicieux moins de lits/moins de formation/moins de médecins...

C'est pourquoi, en parallèle des chantiers en cours de revalorisation des carrières et effort d'investissement, il faut ouvrir celui - tout aussi essentiel - des

conditions de travail. En bonne logique, il faut alors mener de front avec l'enquête quantitative sur le nombre de lits que nous appelons de nos vœux, une enquête qualitative sur les éléments objectifs des conditions de travail ; de telle sorte que les mots « Qualité de Vie au Travail » qui nous sont servis si facilement, ne soient pas comme trop souvent, vides de sens.

Redonner des perspectives de carrière, en termes qualitatifs, est un axe primordial pour des soins à la hauteur des attentes légitimes de la population, à la hauteur des enjeux de société auxquels nous sommes collectivement confrontés.

**Envie d'infos,
d'actus, de dossiers,
de contacts FO sur
toutes les questions
que vous vous posez
au niveau professionnel...**

**Téléchargez
l'Appli FO Santé !**



Attaques contre la prestation maladie du C.G.O.S

La FHF impose unilatéralement la mise en place des plafonds différent en fonction de l'indice détenu par l'agent et tente de cader l'enveloppe budgétaire dédiée à la prestation maladie.

Diminution du taux de la prestation maladie à partir de 2022

Le 24 juin 2021, le conseil d'administration du Comité de Gestion des Œuvres Sociales (CGOS) national s'est réuni avec entre autres points une proposition de la Fédération Hospitalière de France (FHF : association représentant une grande partie des établissements publics de santé et des établissements publics médico-sociaux) de diminuer le taux de la prestation maladie en fonction de l'indice des agents bénéficiaires.

Or, la FHF a demandé que ce taux soit déterminé en fonction des tranches d'indices comparables à celles retenues pour la prestation départ en retraite, c'est-à-dire avec des taux de prise en charges modulés, comme indiqué ci-dessous.

Tranches d'indice	Taux actuel de prise en charge Maladie	Taux de prise en charge proposé
< 490	45%	45%
Compris entre 490 et 750	45%	43%
Supérieur à 750	45%	40%

Ainsi la FHF a imposé, grâce à la voix prépondérante du Président, le principe du calcul de la prestation maladie en fonction de 3 niveaux de plafond d'indices !

Alors que depuis plus de 60 ans, cette compensation financière était versée aux agents en demi-traitement sur le fondement d'un pourcentage identique (actuellement de 45% de celui-ci), **les nouvelles modalités de calcul de ce droit**

en fonction des revenus remettent en cause le principe d'égalité de cette conquête sociale des hospitaliers avec le CGOS. Même le ministère estimait cette proposition ni justifiée et encore moins opportune en cette période !

Lors de ce conseil d'administration, la FHF, acculée dans ses retranchements par le courroux de l'ensemble des organisations syndicales, a proposé finalement d'adopter seulement le principe de moduler les taux en fonction des indices des agents et non plus de définir les limites des taux avec des bornes en fonction du Quotient Familial.

Même sur ce principe, l'ensemble des organisations syndicales se sont vivement opposées et la FHF a été contrainte d'utiliser la voix prépondérante du Président du CGOS pour l'acter ! Une fois de plus, la FHF donne des gages au gouvernement qui lorgne depuis bien longtemps sur les millions d'euros de cette prestation.

Limitation de l'enveloppe budgétaire dédiée à la maladie

Pour rappel, la prestation maladie est versée par le CGOS pour compenser en grande partie la perte de rémunération pour raison de maladie, au terme du droit statutaire à plein traitement. Jusqu'à présent, elle permet, en cas de maladie ordinaire par exemple, de pallier, à partir du troisième mois d'arrêt la diminution mécanique de la compensation du traitement, qui n'est plus alors à taux plein mais retombe à 50%, et donc de prolonger la couverture statutaire. En l'occurrence, le comité propose aujourd'hui une compensation à 45% pendant cinq mois.

Ne m'appellez plus jamais « prestation maladie » !

Par suite des recommandations de la Cour des Comptes sur la prestation maladie qui n'est pas, selon elle, une prestation d'action sociale mais plutôt de la prévoyance, le Président souhaitait modifier sa dénomination. Force Ouvrière considérant que le nom de « prestation maladie » est impropre à l'objet social pour lequel le CGOS a l'agrément, a validé lors de ce conseil d'administration, comme l'ensemble des autres composantes syndicales, la nouvelle appellation de cette allocation à savoir « Prestation d'aide sociale aux agents en situation de maladie ».

Là encore, la FHF a déclaré vouloir **limiter les dépenses liées à la maladie et a décidé de cadencer les prestations du CGOS par une enveloppe fermée à hauteur de 30% maximum du budget du Comité.** En d'autres termes, si le nombre de bénéficiaires de cette aide évolue à la hausse comme ces dernières années, la compensation financière apportée aux agents baissera inexorablement. Sur cette question, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS, représentant du ministère des Solidarités et de la Santé et tutelle du CGOS) a répondu que le dossier n'avait pas encore été analysé et a proposé de reporter la décision ultérieurement.

Pour FO, deux mesures injustes et injustifiées à combattre

Pour la Fédération des personnels des Services Publics et de Santé FO, les coups de boutoir de la FHF contre la prestation maladie du CGOS relèvent plus de l'idéologie que de la situation financière actuelle. En effet, le budget du CGOS est en augmentation, compte tenu principalement, des cotisations sur le Complément Indiciaire de Traitement (CTI) et de l'application au 1^{er} octobre 2021 des nouvelles grilles indiciaires des filières soignantes, médico-techniques et de rééducation, qui correspondent à près de la moitié des agents de la FPH. Au regard du budget du CGOS et des effets directs des mesures salariales du Ségur de la Santé, la baisse de la prestation ne se justifie donc pas.

De plus pour FO, le principe même d'un taux de prestation diminué en fonction du salaire est discriminatoire car quelle que soit la situation de l'agent, le fait d'être en demi-traitement ne diminue pas certaines dépenses indispensables et les difficultés financières peuvent rapidement advenir.

Après l'engagement indéfectible des agents face à la pandémie et des conditions de travail qui se sont encore dégradées, il est inacceptable pour FO de vouloir aujourd'hui baisser la prestation maladie.

C'est pourquoi, FO mettra tout en œuvre pour que lors de l'assemblée générale du CGOS du 7 octobre, la FHF et la DGOS renvoient leur copie. **Au regard de cette décision unilatérale, FO proposera la modification du Règlement intérieur sur le sujet de l'alternance et donc de la Présidence à vie par la FHF du CGOS et continuera de lutter par tous les moyens pour que cette délibération soit retoquée par le Ministère.**

D'ici là, **FO s'adresse à tous les agents hospitaliers pour signer et faire signer une pétition** qui sera remise au Président du CGOS et à la DGOS (représentant du ministère des Solidarités et de la Santé et tutelle du CGOS) afin que cette décision soit abrogée.



Rapprochez-vous de votre syndicat pour signer la pétition

Sandra IBOS

Secrétaire générale du syndicat FO du CHU de Toulouse

J'ai intégré la fonction publique en 1993

en tant que technicienne de laboratoire sur une activité spécialisée en haute sécurité P3. C'était une période charnière pour les patients porteurs du VIH avec notamment la mise en place de plusieurs protocoles pour le suivi des traitements.

En 2000, je demande mon changement d'affectation pour participer aux activités de génétique médicale et à la prise en charge des patients atteints de maladies génétiques rares.

Assez rapidement, la réglementation commence à exiger des accréditations pour les activités de laboratoire. Je saisis cette opportunité et fais le choix de partir me former en 2008. Mais je négocie une progression dans ma carrière au regard de mon investissement. Après l'obtention de mon diplôme, je réponds à un concours de TSH et je suis nommée en 2009.

Dès 2011, le CHU de Toulouse est le 1^{er} CHU dans lequel 100% des activités de génétique médicale sont accréditées COFRAC. C'est à ce moment-là que je commence à circuler sur d'autres établissements pour les accompagner dans cette démarche.

En parallèle, je saisis l'occasion de la publication d'un concours d'ingénieur pour déposer mon dossier de demande d'équivalence, validé par le ministère de la jeunesse et des sports. Je suis reçue au concours et nommée au grade d'ingénieur hospitalier en 2013.

C'est également en 2013 que je rencontre une partie de l'équipe Force Ouvrière du CHU de Toulouse. Nous avons les mêmes valeurs de confiance, partage, justice et honnêteté.

Nous sommes libres et indépendants

J'adhère à Force Ouvrière en 2013 mais je n'ai pas encore de temps pour aider mes camarades.

2014, année d'élections professionnelles. J'ai enfin un peu de temps personnel pour m'investir syndicalement et militer : je suis inscrite sur les listes des CAPL et du CTE.

Au cours de l'année 2015, je suis désignée au CHSCT Central. Je commence à me former et à prendre conscience de la masse d'informations à maîtriser, des situations compliquées de certains de mes collègues hospitaliers et de l'état du sys-

tème public de santé.../...

Je souhaite alors apporter encore plus mon aide à notre organisation syndicale !

C'est au travers de temps syndical, en plus de mon mandat CHSCT, que je vais alors essayer de contribuer à améliorer les conditions de travail de mes collègues et à défendre le service public.

C'est une période très riche

Il y a aussi notre Groupement Départemental qui a eu besoin de ressources ; nous avons décidé d'apporter notre aide. Ce sont alors trois années pendant lesquelles j'ai été membre du bureau du GD 31.

Professionnellement, c'est également un nouveau cap, avec en 2017, la labellisation du centre de référence des affections rares maladies génétiques ophtalmologiques dont je suis, depuis, le chef de projet.

Cependant, j'ai besoin d'autres défis au sein de mon établissement qui compte plus de 12 000 agents et après un gros



travail de plusieurs mois et années, les élections 2018 se tiennent. C'est un succès pour FO la CAPL N°1 où je suis élue avec 31.50% : gros travail de reconnaissance de notre grade.

Lors de notre assemblée générale en 2017, je suis élue archiviste et en 2018, secrétaire générale adjointe. Je poursuis ma formation avec une ligne de conduite : repartir régulièrement de la base, nos statuts. Par ailleurs, je pense que la formation d'un représentant du personnel ne se termine jamais !...

Je suis élue en 2020 secrétaire générale et remercie nos adhérents de m'avoir fait confiance. En juin 2021, je viens de tenir ma première assemblée générale (un peu décalée dans le temps... COVID oblige). **J'ai présenté mon premier rapport moral dont je suis très fière et pour lequel je remercie toute l'équipe.** Sur les 15 derniers mois, nous avons encore cette année une augmentation de 25% de nos adhérents.

Je ne souhaite cependant pas faire un choix entre mon métier et mes missions syndicales et pour cela je dois pouvoir m'appuyer sur une équipe FO forte et que nous nous fassions confiance. Nos actions doivent être cohérentes et visibles.

Les nombreux sujets chauds du moment

Bien sûr, la crise sanitaire ! Mais il ne faut pas oublier la loi de

transformation de la fonction publique qui va, entre autres, complètement redessiner le paysage des instances et donc nos moyens d'action pour défendre les agents.

Nous sommes en permanence à devoir rappeler le rôle des représentants du personnel car le contexte COVID et les discours du gouvernement font que nous voyons revenir à grands pas le corporatisme.

Nos collègues sont, de plus en plus, de jeunes travailleurs avec une culture différente, avec les réseaux sociaux et nous devons nous adapter, trouver le bon moyen pour communiquer ; nous défendre face aux attaques d'autres organisations syndicales qui ont choisi, par exemple, de ne pas négocier et de critiquer les avancées du Ségur.

C'est dans ce contexte tendu et incertain que les négociations du Ségur se tiennent, montrant que sur le terrain de la revendication salariale, la lutte syndicale porte ses fruits. Il faut donc saluer la ténacité de la Fédération FO des Personnels des Services Publics et de Santé qui a permis d'obtenir que ces négociations conduisent à la signature d'un protocole d'accord pour l'obtention d'un complément de traitement indiciaire (CTI) de **183€ net pour TOUS les agents titulaires et contractuels de la fonction publique hospitalière (FPH)** ainsi que pour l'extension du CTI aux établissements sociaux et médico-sociaux rattachés à un éta-

blissement public de santé ou à un Ehpad de la FPH.

Aucun accord n'a permis une telle augmentation des hospitaliers depuis ces 50 dernières années. Nous n'avons jamais connu une telle revalorisation et d'autres négociations sont en cours. Nous ne doutons pas de la détermination de notre Fédération pour les faire aboutir au mieux.

Notre syndicat FO CHU de TOULOUSE reste actif et combatif sur le terrain, même et surtout pendant la période COVID. 2021 : ce sera également la nécessité de retourner en service pour beaucoup d'entre nous et alors même que les CTE et CHSCT se multiplient pour aborder les problématiques.

Un autre objectif important

2022, nouvelles élections professionnelles. Nous espérons que tout le travail fourni va être récompensé au travers des résultats de ces élections et que nous allons être encore plus nombreux et plus forts car déterminés- je crois que nous ne pouvons l'être davantage ! - à porter la parole de Force Ouvrière au CHU de Toulouse et à défendre tous les personnels.

FO CHU de TOULOUSE maintient sa place, respectable et incontournable dans le dialogue social, reste ferme sur ses revendications et vous assure de sa détermination à mener à bien ses objectifs responsables !

L'Info militante, service abonnement, 141, avenue du Maine, 75680 Paris Cédex 14

Du **15** septembre au **31** octobre 2021

Le mois
de la retraite
des Hospitaliers

Le mois où
je prends soin de moi !



GAGNEZ

5 000 €

DE COTISATIONS

OFFERTS PAR LA
COMPLÉMENTAIRE RETRAITE
DES HOSPITALIERS

**TENTEZ
VOTRE CHANCE
POUR FAIRE
PARTIE DES
8 GAGNANTS !**

Rendez-vous sur :

crh.cgos.info/moisdelaretraite

