

La Tribune

des services de santé

n° 111 - Juin 2022

FO

Dossiers

Filière administrative

Des métiers qui restent à revaloriser dans la FPH

Psychiatrie en danger

© CAHNER MEDIA - 153, RUE DE ROMA 75017 PARIS - PUBLICATION TRIMESTRIELLE - 0,64€ DIFFUSION GRATUITE AUX ADHÉRENTS - ISSN N° 2646-411X

**NOUS SOMMES AUX CÔTÉS
DE CEUX QUI PRENNENT SOIN
DES AUTRES.**

-10%*

SUR VOTRE ASSURANCE AUTO

**GMF 1^{ER} ASSUREUR
DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC**



ASSURÉMENT HUMAIN

GMF 1^{er} assureur des Agents du Service Public selon une étude Kantar TNS SoFia de mars 2021.

*Offre réservée aux agents du service public, personnels des métiers de la santé et du social. Réduction de 10 % sur le montant de la 1^{ère} cotisation annuelle, pour toute souscription entre le 01/01/2022 et le 31/12/2022 d'un contrat AUTO PASS. Offre non cumulable avec toute offre en cours. En cas d'offre spéciale GMF, application de l'offre la plus avantageuse.

Conditions et limites des garanties de notre contrat AUTO PASS en agence GMF. Les Conditions Générales et la Convention d'assistance de ce contrat sont consultables sur gmf.fr

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret. **GMF ASSURANCES** - Société anonyme au capital de 181 385 440 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances - R.C.S. Nanterre 398 972 901 Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret. Les produits distribués par GMF sont assurés par GMF ASSURANCES et/ou GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES.

L'été sera chaud !!



Emmanuel MACRON à peine élu et Elisabeth BORNE tout juste nommée Première Ministre, nous abordons le début du quinquennat par notre Congrès Confédéral à Rouen. Dans un contexte géopolitique bouleversé par la guerre en Ukraine, la situation française est des plus compliquée.

Si l'augmentation générale des salaires reste une revendication qui garde tout son sens avec une inflation galopante et le prix des denrées essentielles et de l'énergie qui flambent, nos revendications sur nos conditions de travail restent toutes d'actualité. A peine installé, le gouvernement a annoncé des mesures pour améliorer le pouvoir d'achat des retraités, les Français en difficultés, mais également les fonctionnaires. Nous avons de quoi être inquiets sur ce dernier sujet. Si l'augmentation du point d'indice semble être une piste crédible, celle-ci vient après le choix volontaire de dénaturer complètement les grilles indiciaires. C'est toujours 22 % d'augmentation que nous revendiquons pour rattraper l'inflation depuis 15 ans.

Aujourd'hui, le mode de rémunération basé sur les grilles indiciaires et des déroulements de carrière est remis en cause par le gouvernement. En effet, à l'heure où nous écrivons, l'exécutif envisage une réforme complète du mode de rémunération des fonctionnaires avec comme axe une cotation des postes basée sur le métier, la fonction, l'évaluation professionnelle, et

un régime indemnitaire entre les mains des patrons !!

Comme pour la réforme des retraites annoncées par Emmanuel MACRON, nous sommes opposés à une réforme qui substituerait le mode de rémunération des fonctionnaires au profit de l'individualisation et le rapprocher ainsi encore plus de la logique du privé. Cette orientation remettrait en cause les services publics républicains que nous connaissons, et que nous défendons. Ce gouvernement veut avancer vite. C'est, avec à sa tête une Première Ministre coutumière des réformes qui remettent en cause nos avancées sociales, qu'il va tenter de faire passer ses mutations pendant les vacances estivales afin d'éviter notre mobilisation. Un choix assumé semble-t-il !

L'été sera chaud et l'hôpital cristallisera une nouvelle fois toutes nos attentions. Mais avant tout, notre congrès à Rouen devra déterminer avec précision nos résolutions et donner à notre Confédération et son nouveau Secrétaire Général, sa feuille de route. Il n'y aura pas de répit estival d'autant que nous enchaînerons avec nos élections professionnelles le 8 décembre 2022.

Continuons de les préparer sereinement ; d'elles dépendront notre nouvelle représentativité. Le Secrétariat fédéral vous souhaite à toutes et tous de pouvoir vous reposer un peu cet été afin de faire face aux rendez-vous qui nous attendent.

<i>Editorial</i>	3
Didier BIRIG	
<i>Editorial</i>	4
Yves VEYRIER	
<i>Filière administrative</i>	5
<i>Des métiers qui restent à revaloriser dans la FPH</i>	
p. 9 : Focus sur les AAH	
p. 10 : La délocalisation de la frappe à St-Omer	
<i>Le télétravail au CH de Chartres</i>	12
<i>Dossier</i>	15
<i>Psychiatrie en danger</i>	
p. 20 : Conférence nationale de psychiatrie FO	
<i>Dom-Tom</i>	23
<i>Un syndicalisme fort, libre et indépendant : témoignage</i>	
<i>Femme militante</i>	25
Nathalie CROUZET	

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 - sauf erreur d'impression. Diffusion : sarl d'édition de la Tribune des Services de Santé - N° commission paritaire 112 S 07061 - ISSN N° 2646-411X 2^{ème} trimestre 2022



Yves VEYRIER

*secrétaire général
de la Confédération FO*

Un congrès FO d'ambition pour une action syndicale déterminée et combative

A quelques jours du congrès confédéral, les 3 000 participants attendus - délégués et représentants des syndicats FO de tous secteurs d'activités, d'entreprises de l'industrie et de services, d'établissements du service public, d'agents de la Fonction publique, de l'Etat, de l'hôpital, des collectivités territoriales, de services à domicile ; de toutes catégories et statuts (ouvriers, employés, techniciens, ingénieurs et cadres, fonctionnaires et agents publics) ; jeunes, femmes et hommes, retraités - feront preuve de la combativité, de l'engagement qui a toujours été celui de Force ouvrière.

Le contexte international, économique, social dans lequel ce Congrès se tient est plus qu'incertain, en raison de la guerre en Ukraine, ses conséquences pour les populations qui en sont les victimes directes, et, au-delà, pour toutes celles et ceux qui, souffrant déjà des inégalités, de la faim, sont aussi victimes de conflits, vont voir leurs conditions s'aggraver encore. Sans oublier les impacts des dérèglements climatiques.

La guerre a ajouté aux tensions inflationnistes que l'on connaît depuis l'été dernier. Le prix record des carburants met en difficulté nombre de salariés, travailleurs, retraités, demandeurs d'emploi,... s'y ajoute l'impact sur

l'ensemble des produits de consommation courante, dont l'alimentation, a fortiori quand l'emploi, les salaires, les pensions et allocations ne suivent pas.

La question du pouvoir d'achat touche tout particulièrement les agents publics, dont le point d'indice est toujours gelé, en dépit des annonces gouvernementales récentes.

Outre la mobilisation constante dont ont fait preuve les agents hospitaliers, la crise sanitaire, a mis en évidence la faiblesse des rémunérations du secteur de la santé, qui a conduit - à force de mobilisations - à la négociation du Ségur. Elle a aussi mis en évidence les faibles rémunérations et les conditions de travail des agents territoriaux, du service public de proximité, qui quotidiennement assurent le maintien d'un service de qualité dû à l'usager. La Confédération rappelle en toute occasion cette revendication de reconsidération et de revalorisation des emplois, au bénéfice des agents concernés comme de l'ensemble de la population.

La Confédération agit tout autant pour faire entendre les revendications pour le rétablissement d'un hôpital public et d'un système de santé public qui répondent aux besoins de la population, partout sur le territoire.

Enfin, le Congrès marque le lancement de la campagne pour les élections qui se tiendront en décembre prochain dans la fonction publique. Pour FO, l'objectif du scrutin sera bien sûr que FO remporte l'adhésion la plus large, pour confirmer et étendre sa représentativité, et peser encore davantage encore dans la défense des services publics.

Des métiers qui restent à revaloriser dans la FPH

La filière administrative dans la Fonction Publique Hospitalière a toujours été à revaloriser en termes de déroulement de carrière. Elle a subi de plein fouet une dégradation des conditions de travail via les diverses réformes hospitalières telles que les GHT (Groupements Hospitaliers de Territoires). Les incessantes modifications réglementaires qui s'imposent à ces agents dans leurs domaines respectifs (ressources humaines, paye, services économiques et marchés publics, services financiers, etc), ajoutées au renouvellement perpétuel de leurs outils et applications informatiques, compliquent encore un peu plus leurs tâches. C'est dans ce contexte pour le moins morose que la commission nationale des personnels administratifs de la FPH, s'est réunie à l'initiative de la Fédération Force Ouvrière des Services Publics et des Services de Santé, le 22 mars 2022.

A cette occasion, la Fédération FO SPS a jugé utile de repreciser les contours des négociations du protocole d'accord du Ségur de la santé afin de réaf-

firmer ses revendications initiales sans distinction de corps, grades, catégories ou filières professionnelles. Elle a rappelé qu'au début des négociations de 2020, le gouvernement souhaitait revaloriser exclusivement les personnels soignants écartant, de fait, les agents techniques, ouvriers et administratifs. C'est sous l'impulsion et par la détermination de Force Ouvrière, qu'un Complément de Traitement Indiciaire a été attribué finalement à tous les personnels hospitaliers, supplément de salaire égalitaire de 49 points d'indice comptant pour le calcul de la retraite dans les mêmes termes que le traitement de base. A l'heure actuelle, **95 % des personnels administratifs de la FPH perçoivent le CTI et FO continue d'œuvrer pour que tous puissent y prétendre.**

L'état des lieux

Dans un contexte marqué par une crise sanitaire toujours présente, la teneur des discussions de la commission a largement relayé les préoccupations de la Fédération FO SPS sur **l'insuffisance des effectifs, les glissements de tâches et le blocage des salaires.**

Après avoir rappelé le contexte de rigueur budgétaire, la commission a réaffirmé la place et le rôle indispensables des person-



nels administratifs, quelles que soient les structures (sanitaires, médico-sociales et sociales) relevant de la FPH. La commission a dénoncé toutes les externalisations des missions.

Bien moins nombreux et moins médiatisés que les personnels soignants, les administratifs ont le sentiment de se faire difficilement entendre.

Dans le même temps, les représentants FO ont unanimement dénoncé une augmentation de la charge de travail, des glissements de tâches, une accélération de la précarisation des emplois administratifs et, globalement, une non-reconnaissance de leur travail quotidien.

La commission a ainsi relevé que les compétences demandées par les établissements s'accroissent, mais sans que pour autant les responsabilités soient reconnues, comme des délégations de signature sans rémunération supplémentaire,

ou encore comme l'indemnité de régie qui n'a pas évolué depuis des années.

La Fédération FO SPS a par ailleurs rappelé qu'elle revendique toujours un déroulement de carrière fluide et linéaire pour éviter les situations de blocage sur l'évolution des carrières. Elle a parallèlement dénoncé l'insuffisance du niveau des ratios promus/promouvables permettant d'établir des perspectives de changement de grade.

Recrutements

La commission a relevé que nombres d'administratifs sont recrutés sur les niveaux de rémunération du grade d'adjoint administratif alors que ceux-ci possèdent très souvent le Bac (voire plus) et effectuent des tâches en pleine autonomie et avec des prises d'initiative. La Fédération FO SPS condamne depuis longtemps ces pratiques. C'est pourquoi la commission a réaffirmé que **le recrutement doit se faire sur un grade correspondant au réel niveau de responsabilité, et notamment celles qui leur sont attribuées, c'est-à-dire très souvent en catégorie B.**

Rémunérations

Sur les rémunérations, la commission a condamné le gel de la valeur du point d'indice et dénonce les effets d'annonce concernant le rendez-vous salarial manqué de la ministre de la transformation de la Fonction Publique.

Les discussions ont porté sur la situation de l'ensemble des per-



sonnels administratifs, avec une attention toute particulière sur les plus bas salaires de la FPH, notamment les personnels de catégorie C.

La commission a fait le constat que l'augmentation du Smic dépassant l'indice des pieds de grille C1-C2, a contraint le gouvernement à décider unilatéralement d'une rémunération minimale basée sur l'indice 343 intégrant de fait l'indemnité différentielle du SMIC. Sans revoir ni les indices sommitaux, ni la grille des catégories B, cette pseudo augmentation des grilles de catégorie C provoque donc un tassement des grilles et une smicardisation généralisée. Depuis lors, une seconde revalorisation du SMIC a entraîné automatiquement un relèvement de l'indice minimal à 352 points. La Fédération FO SPS juge que cette mesure reste totalement insuffisante et inadaptée car elle ne compense absolument pas l'inflation subie depuis 20 ans par les agents de la FPH. Pour en tenir compte, la valeur du point d'indice aurait dû être augmentée en effet à plus de 22 % !

Par l'application de cette mesure, les 7 premiers échelons des adjoints administratifs C1 sont désormais rémunérés à cet indice, ainsi que les 3 premiers échelons C2; il en est de même pour les adjoints des cadres et AMA des 2 premiers échelons de l'échelle B1.

En conséquence, les premiers échelons de la catégorie C et B démarrent au même indice et rendent la structuration des corps et grades complètement anarchique. Ainsi par exemple au 1^{er} mai 2022, les agents qui auront 9 années d'ancienneté à l'échelle C1 se trouvent être payés au même niveau qu'un agent entrant dans la FPH ! Par cette disposition, le gouvernement fait fi de la hiérarchie des corps constituant les catégories B et C et donc des niveaux de diplôme et responsabilité.

La Fédération FO SPS juge inadmissible la continuité de la politique du saupoudrage et donc de tassement des grilles. Cette attitude du gouvernement nie de fait le principe d'évolution de carrière et la reconnaissance de l'ancienneté et expérience pro-

fessionnelle dans la FPH.

La Fédération FO SPS et la commission nationale des administratifs revendiquent une augmentation de la valeur du point d'indice de 22 % et l'ouverture des négociations de revalorisation des grilles de rémunération :

- Un minimum de 120 % du SMIC pour la catégorie C ;
- Un minimum de 140 % du SMIC pour la catégorie B ;
- Un minimum de 160 % du SMIC pour la catégorie A.

Par ailleurs, la commission réaffirme "à travail égal, salaire égal" et donc s'oppose à l'instauration de prime au mérite et condamne toutes formes de primes à géométrie variable. Ces dernières ont pour conséquence de diviser les agents, d'instaurer une compétition et, in fine, d'affaiblir l'esprit d'équipe.

Carrières

Une réforme systémique de la filière administrative est nécessaire : les qualifications, les compétences et les métiers des personnels administratifs doivent enfin être reconnus. FO revendique

ainsi de vraies négociations afin d'obtenir **une réelle reconnaissance de la filière et de ses spécificités** (mandataire judiciaire, RH, etc.)

Concours

La commission observe que les offres de recrutement sur des emplois administratifs ouverts aux concours externes sont en fort décalage notamment entre le grade de recrutement et les compétences et diplômes exigés. Certaines fiches de postes sont pléthoriques et démesurées : il n'est pas rare de voir une offre d'emploi pour pourvoir un grade d'adjoint administratif (poste d'exécution) avec des exigences de compétences normalement dévolues à un adjoint de cadres, voire à un attaché d'administration.

Pour autant, la commission a noté une évolution des métiers et revendique **un accès aux concours simplifié et beaucoup plus fluide afin d'éviter les situations de blocage et d'attente interminable** d'organisation de concours.

Pour la commission nationale des administratifs, les « faisant fonctions » ne doivent plus exister, ces agents devant bénéficier systématiquement du grade correspondant à leurs responsabilités.

Avancements

La commission nationale professionnelle a dénoncé les blocages dans les avancements et revendique **un déroulement de carrière linéaire sans examen professionnel**. Cependant et dans l'attente, la commission

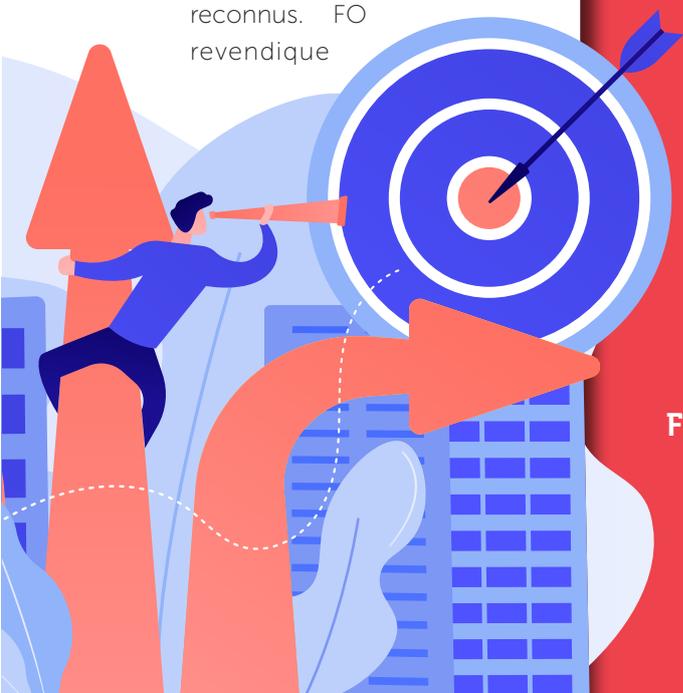
Adéquation entre diplôme, fonction et ... rémunération

➤ Force Ouvrière revendique le passage en catégorie B pour les adjoint(e)s administratifs(ves) qui occupent des fonctions tels qu'adjoints des cadres ou d'AMA (secrétariat médical, par exemple). De même, Force Ouvrière demande la reconnaissance financière des diplômes. Il n'est pas acceptable que des agents en possession de diplômes supérieurs au BAC, soient rémunérés en catégorie C.

➤ Force Ouvrière revendique le passage en catégorie A pour les AMA et ACH qui occupent des fonctions d'attaché telles que les AMA référentes et gestionnaires de plusieurs secrétariats médicaux ou bien pour les ACH responsables de pôle administratif, secteur retraites, secteur logistique, codage, etc. FO demande la reconnaissance des diplômes. Il n'est pas acceptable que ces agents en possession de diplômes équivalents à BAC +3, soient rémunérés en catégorie B.

FO exige l'adéquation entre diplôme et rémunération, comme c'est le cas pour la filière soins.

" A travail égal, salaire égal ! "
Cette revendication reste prioritaire pour FO.



revendique **une forte augmentation des ratios promus/promouvables** :

- 40 % pour les adjoints administratifs ;
- 30 % pour les adjoints administratifs de 2^{ème} classe ;
- 30 % pour les PARM de 2^{ème} classe (grade en voie extinction) ;
- 30 % pour les ARM et AMA de classe normale ;
- 30 % pour les adjoints des cadres de classe normale ;
- 25 % pour les ARM, AMA et adjoints des cadres de classe supérieure.

La commission a dénoncé les situations de stagnation de carrière observées avec des délais d'attente de 5 années pour les agents de catégorie C promus en catégorie B afin de pouvoir obtenir leur passage en classe supérieure.

Par ailleurs, la commission revendique, lors d'un changement de grade, **un reclassement d'échelon à échelon identique et non plus d'indice à indice immédiatement supérieur** comme cela est le cas aujourd'hui. Cette mesure introduite par PPCR (non signé par FO) contribue encore à un allongement des carrières des agents hospitaliers.

Formation

La commission s'est félicitée des effets du Ségur de la santé qui permet une augmentation de 78 millions € du budget de l'ANFH.

A ce titre, **la commission revendique que les préparations**

aux concours soient intensifiées et le temps de formation soit considéré en intégralité comme temps de travail effectif et non plus sur le temps personnel des agents.

La commission revendique également que toutes facilités leur soient données pour l'accès à la formation et exige que les absences soient systématiquement remplacées.

Conditions de travail

La commission dénonce les insuffisances d'effectifs qui génèrent une pression temporelle, cette pression ayant pour effet de fortement dégrader les conditions de travail des agents administratifs.

La commission exige les **recrutements nécessaires en nombre et qualification** pour répondre aux besoins des établissements, seule garantie d'amélioration des conditions de travail.

La commission a constaté un développement du télétravail ayant notamment pris essor durant la crise sanitaire. Certains y voient une amélioration de leur qualité de vie (notamment au regard du temps gagné sur les transports) et d'autres comme une intrusion dans la sphère privée. Ainsi, les représentants FO témoignent des débordements sur les horaires de travail et des entorses au droit à la déconnexion.

En tout état de cause, le télétravail pose

des questions organisationnelles, de confidentialité des documents apportés au domicile de l'agent en télétravail ou encore de l'étude des postes de travail sur le plan ergonomique.

Pour les petits établissements, l'absence d'un agent administratif peut être problématique : souvent polyvalent, son absence sur le lieu de travail se ressent et les moyens mis à disposition de l'agent sont souvent très insuffisants.

La commission juge que les CHSCT, et prochainement les FS (formations spécialisées), doivent impérativement, avec les services de santé au travail, s'emparer de ces éléments afin de faire respecter la réglementation et assurer l'étude des postes de travail.



FOCUS SUR... **les AAH**

Adjoints Administratifs Hospitaliers

La filière administrative hospitalière est souvent mal connue du « grand public » mais hélas aussi... des autres agents hospitaliers !

Elle est structurée en plusieurs corps :

- Attaché d'Administration Hospitalière (catégorie A) ;
- Adjoint des Cadres Hospitalier (catégorie B) ;
- Adjoint de Régulation Médicale (catégorie B) ;
- Assistant Médico-Administratif (« très anciennement » secrétaire médicale) (catégorie B) ;
- Adjoint Administratif Hospitalier (catégorie C).

Eux-mêmes composés de 3 grades :

- Adjoint Administratif (échelle C1) ;
- Adjoint Administratif Principal 2^{ème} classe (échelle C2) ;
- Adjoint Administratif Principal 1^{ère} classe (échelle C3).

Indispensables au bon fonctionnement des établissements hospitaliers, sociaux et médico-sociaux, les adjoints administratifs hospitaliers sont amenés à exercer des missions très diverses. Communication, accueil, paye, gestion RH, facturation, etc ; bien plus que des « petites mains », leur travail et leurs compétences permettent aux structures de la FPH de fonctionner et sans eux, point de salut !

En théorie ou du moins statutairement, les adjoints administratifs sont sur des emplois dits d'exécution (catégorie C) bien que beaucoup en réalité sont sur des fonctions d'application, méritant leur passage en catégorie B comme le réclame FO !

Les métiers exercés par ces agents sont très variés au sein d'un même service. Ainsi dans celui des ressources humaines, on y retrouve des gestionnaires administratifs du personnel, du temps de travail, de la formation, des affaires médicales, de la paie ou encore de la protection sociale. Si ces agents sont plus facilement identifiés par les autres personnels de leur établissement du fait de leurs missions, d'autres souffrent d'une certaine méconnaissance de leur travail par leurs collègues soignants ou techniques.

Et pourtant, sans ces rouages essentiels, la « machine hospitalière » serait vite grippée, voire à l'arrêt !

Gestionnaire comptable, facturier, gestionnaire d'achat, ... sont tout aussi importants que leurs collègues administratifs qui sont directement en contact avec les usagers et ont à charge l'accueil, les admissions, les frais de séjour, ou encore le standard.

On le voit : les missions de chacun demandent, outre une certaine rigueur et organisation, une technicité et connaissance tant les domaines couverts sont soumis à des règles, procédures et exigences spécifiques. Ces com-

pétences sont parfois d'autant plus difficiles à acquérir que ces agents sont fréquemment soumis à une certaine polyvalence.

Les tâches exercées par les adjoints administratifs se sont par ailleurs de plus en plus complexifiées au fil des années avec pour beaucoup, la nécessité de maîtriser l'ensemble des outils bureautiques. L'ampleur, la variété et la technicité des tâches et fonctions confiées aux personnels administratifs n'ont cessé de grandir au fil des années sans que jamais une quelconque reconnaissance y ait été accordée. Leur engagement et dévouement ont été constants, comme pour tous les hospitaliers, lors des différents rendez-vous des nombreuses crises que notre système de soins et de santé publique a eu à traverser. Il est plus que temps que les pouvoirs publics en aient conscience et en tirent les justes conséquences avec l'ouverture de négociations immédiates.

Véritables pivots de toutes les activités de prises en charge des patients, des résidents et usagers, les adjoints administratifs doivent être enfin reconnus dans tous les aspects qui constituent leur travail. C'est ce que **FO demande et revendique par l'ouverture immédiate de négociations salariales spécifiques, des embauches et stagiarisations massives, ainsi que des promotions à hauteur de leurs diplômes, compétences ou technicités.**

La délocalisation de la « frappe » administrative au Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer



Suite à des retards réguliers d'envois de comptes-rendus médicaux, le Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer a décidé dès 2012, de confier la frappe des courriers médicaux à une société privée dont la plateforme est basée au Maroc.

Malgré l'opposition du syndicat FO qui réclamait l'embauche d'agents administratifs pour réaliser ces tâches, l'établissement a commencé à délocaliser dans un premier temps la rédaction des comptes-rendus de radiologie, avant de généraliser cette pratique à d'autres spécialités.

Cette solution, présentée par la Direction comme « innovante », devait, selon elle, permettre de recentrer les agents administratifs sur l'accueil et la facturation

des actes, tout en revalorisant leurs métiers en déléguant le « sale boulot » administratif.

Mais très vite, les médecins ont vivement critiqué la qualité des comptes-rendus, coulés de fautes d'orthographe, de formulations hasardeuses, de termes médicaux mal retranscrits ou encore de traitements « farfelus » ... Sans compter le coût unitaire de 2 € par document quelle qu'en soit sa nature ou son nombre de lignes.

De plus, les enregistrements envoyés devant être anonymisés, de nombreuses inversions d'identité ont été constatées et les plaintes de patients se sont multipliées.

Face aux légitimes critiques, la Direction a décidé, dans un premier temps, que les agents administratifs de l'établissement corrigent les défaillances de cette plateforme de frappe.

Outre l'orthographe, la grammaire, la syntaxe, les personnels du CH de Saint-Omer ont été contraints de reprendre les mises en page des documents, rattacher l'identité véritable aux comptes-rendus, avant d'intégrer les documents dans le dossier médical électronique.

Cette solution, dite « innovante », a finalement généré de telles contraintes supplémentaires pour les agents administratifs que les conditions de travail se sont rapidement dégradées et le mécontentement s'est vite généralisé.

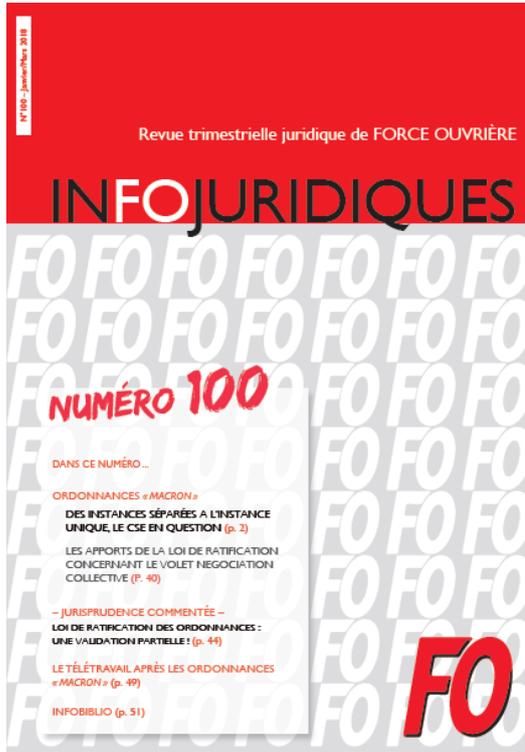
A plusieurs reprises, le syndicat FO de Saint-Omer est intervenu pour dénoncer cette situation et exiger la relocalisation au sein de l'établissement de l'ensemble du processus de rédaction et de traitement des comptes-rendus, avec un recrutement d'agents administratifs en conséquence. En 2017, la Direction a finalement mis en œuvre une solution de dictée numérique adaptée au logiciel patient, simplifiant ainsi les tâches des agents administratifs.

La frappe externalisée reste aujourd'hui marginale et seulement utilisée pour les comptes-rendus de radiologie, lors des congés ou arrêts des agents administratifs de radiologie. Mais il aura fallu beaucoup d'insistance pour que l'établissement reconnaisse ses erreurs !



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 Télétravail au CH de Chartres



Au préalable, il faut rappeler qu'il y a deux sortes de télétravail : le premier est celui choisi par l'agent dans le cadre d'un accord télétravail organisé et surtout négocié par le syndicat et validé par le CTE et CHSCT ; le deuxième est celui subi suite à la pandémie de COVID-19.

Comme pour toutes les situations d'urgence, le télétravail imposé « à la va vite » ne permet pas l'optimisation des conditions d'un exercice professionnel à son domicile.

Plus spécifiquement pour Chartres, ce n'est qu'à la suite des demandes maintes fois répétées du syndicat FO des hospitaliers de l'établissement, qu'a été obtenue une « Charte sur le Télétravail ».

Un premier accord sur le Télétravail en 2020, avait été

refusé par le syndicat FO du CH de Chartres (alors que les autres syndicats y étaient favorables) en raison de l'absence d'indemnité versée aux agents pour compenser les charges induites (par exemple l'électricité). Ce n'était toutefois que le seul point de désaccord avec la Direction.

Depuis le 1^{er} septembre 2021, les agents bénéficient de l'indemnité forfaitaire de 2.50€ par jour, dans la limite de 220€ par an. Mais avant d'arriver à l'accord finalisé, et grâce à l'implication des membres FO du CHSCT, cette nouvelle pratique de travail a été négociée avec la direction.

Que contient cet accord ?

Le télétravail est ouvert aux agents titulaires et contractuels :

- Ayant au moins 3 mois d'ancienneté dans leur poste.
- Disposant d'un lieu au domicile de télétravail conforme aux normes électriques et équipé d'une connexion internet haut débit
- Aux agents travaillant à temps plein ou à temps partiel (sous réserve que le temps de présence physique sur site ne soit pas inférieur à 3 jours).

Le télétravail n'est pas autorisé

dans le cadre des activités suivantes :

- Activités opérationnelles ou nécessitant une relation de proximité ou une présence physique (intervention technique, soins, accueil physique, etc.)
- Activités portant sur des documents à caractère sensible, dès lors que le respect de la confidentialité ne peut être assurée en dehors des locaux de travail.

Quelles sont les modalités ?

Le télétravail s'effectue au domicile de l'agent.

Ce dernier doit disposer d'un environnement propice à l'exercice professionnel et à la concentration.

Il doit garantir une connexion internet haut débit, à cet égard, l'agent doit transmettre le test de débit lors de sa demande.

Les jours de télétravail résultent d'un accord entre l'agent et son encadrement et ne peut excéder 2 jours par semaine.

Il pourra être demandé à l'agent qui est en télétravail, de manière occasionnelle et justifiée par l'activité de l'équipe (réunion, formation, ...) de revenir sur site le jour normalement télétravaillé.

Il sera possible à l'agent de demander à son encadrement de revenir sur site.

Comment est réalisée la demande ?

Les agents intéressés doivent formuler une demande auprès de leur cadre en utilisant le document institutionnel.

Le cadre doit organiser un entretien avec l'agent afin d'échanger sur la demande, laquelle est ensuite transmise à la Direction des ressources humaines. Le responsable de pôle, donne un avis qui est ensuite suivi ou non par le D.R.H. et qui donne l'accord final.

Si la demande est accordée, l'agent titulaire recevra une décision administrative ou l'agent contractuel devra signer un avenant à son contrat de travail.

Si la demande est refusée, l'encadrement en informe l'agent en lui proposant un entretien, la DRH notifie le refus par écrit. En cas de désaccord, l'agent peut demander à s'entretenir avec la DRH. Si toutefois le désaccord persiste, l'agent pourra saisir la Commission Administrative Paritaire.

La durée de l'autorisation du télétravail est d'un an maximum.

Elle est renouvelable après un entretien et avis de l'encadrement.

En cas de mobilité sur un nouveau poste, l'agent doit présenter une nouvelle demande de télétravail.

Y a-t-il un suivi ?

Afin de s'assurer que le télétravail correspond aux attentes de l'agent et de l'encadrement, une période d'adaptation de 3 mois est prévue pendant laquelle les deux parties peuvent mettre fin unilatéralement.

Au-delà de cette période, le délai de prévenance est de 2 mois.

Ce préavis peut être réduit, voire supprimé, si l'intérêt du service exige une cessation immédiate de l'activité en télétravail.

Quelles sont les conditions de réussite du télétravail ?

Côté Cadre

Il faut veiller :

Au suivi des modalités du télétravail (mise en place d'entretiens réguliers).

A la capacité à encadrer son équipe par le management par objectifs, et basé sur une relation de confiance.

A l'évolution de l'organisation du service : prise en compte des contraintes d'accueil, d'organisation des réunions

en présentiel, modes de communication, information auprès de l'ensemble de l'équipe.

Côté Agent

Il faut s'assurer :

- De ses motivations pour télétravailler.
- Que les missions et responsabilités permettent d'exercer une partie des activités en dehors du site de travail.
- De l'interaction avec les collègues en période de télétravail.
- Du niveau de maîtrise des tâches confiées : expérience du métier et missions.
- De l'anticipation, planification, gestion des priorités.
- Que le lieu de télétravail soit propice au travail et à la concentration.



Et qu'en est-il des droits et obligations de l'agent ?

- La journée de télétravail correspond à la durée de travail équivalente à une journée travaillée sur site et génère les mêmes droits.
- Les temps de pause sont identiques à ceux pratiqués en présentiel.
- Pour respecter la vie privée, une plage horaire est définie avec le cadre afin que l'agent puisse être joignable par ce dernier.
- A l'intérieur de cette plage, l'agent ne doit pas exercer une activité privée.
- L'agent doit disposer d'un environnement calme et propice à la concentration ce qui implique notamment : habitabilité, calme, ergonomie, hygiène, environnement, conditions électriques adaptées.
- L'établissement doit disposer de postes informatiques portables à répartir entre télétravailleurs, lesquels sont responsables de l'outil informatique qui leur est confié.
- Si l'agent souhaite travailler sur son poste informatique personnel, une autorisation doit être demandée. Dans ce cas, aucun logiciel ne sera installé par la Direction sur cet appareil.
- En cas de panne ou de dysfonctionnement, l'agent en télétravail bénéficie d'une hotline informatique.



- En cas d'impossibilité temporaire de télétravailler l'agent doit informer son cadre le jour même.

Et concernant la santé et la prévention des risques ?

Une fiche de bonnes pratiques est donnée à l'agent qui télétravaille, elle comporte :

- Les risques du travail sédentaire ;
- L'environnement de travail (éclairage, appareils électriques, l'espace de travail) ;
- La position au poste de travail (le plan de travail, la posture de travail, le réglage de l'écran) ;
- Les temps de détente ;
- Et ce qu'il convient de faire en cas de douleurs.

Chaque année un bilan sera réalisé au sein du CH de Chartres.

La mise en œuvre du télétravail a été complexe, non seulement en raison de la crise sanitaire mais aussi de la forte recommandation gouvernementale d'instaurer ce mode d'exercice professionnel au sein des établissements de santé alors que

ceux-ci n'étaient pas tous en capacité de le faire.

Au début de la pandémie, bien des agents ont été placés en télétravail alors même qu'ils n'y étaient pas, a priori, favorables. Certaines de leurs craintes se sont d'ailleurs confirmées. **Ainsi, lors d'un premier bilan institutionnel (après enquête dans laquelle 65 % des agents concernés ont répondu), il ressort que le principal grief formulé reste les difficultés de pouvoir séparer sphère professionnelle et sphère privée.**

A contrario, les agents demandeurs apprécient le télétravail et citent comme bénéfiques les économies de carburant, un environnement plus calme...

En tout état de cause, FO, avec les membres du CHSCT, reste vigilant face aux nouveaux risques engendrés par cette organisation du travail mais aussi des rapports au travail.

Psychiatrie en danger

Selon le dernier bilan de Santé Publique France, qui est loin d'être un organisme antigouvernemental, un tiers des Français présentent un état anxieux ou dépressif. Le taux de citoyens souffrant d'un trouble anxieux est deux fois plus élevé que ce que l'on observe habituellement. Pour la dépression, on parle de 6 % de plus et 70 % des Français ont eu des troubles du sommeil. La pandémie a considérablement impacté la santé mentale des Français, c'est un fait incontestable mais les chiffres ainsi énoncés sont encore bien plus terrifiants.

Pire encore, ce constat ne tient pas compte de la « lame de fond » pour reprendre les termes de Raphaël GAILLARD, directeur du pôle psychiatrie de l'hôpital Saint-Anne et professeur de psychiatrie à l'université de Paris. « Cette lame de fond, c'est celle de la souffrance psychique, elle a une temporalité

longue, c'est ça la souffrance des Français aujourd'hui » [...] « Nous devons faire face à une demande considérable, et c'est d'autant plus difficile que nous manquons de moyens » [...] « La question de la santé mentale va devenir le risque systématique principal de notre société » [...] « Aujourd'hui, nous n'avons pas assez de moyens ».

Ces propos recueillis en ce début d'année démontrent, une fois de plus, toute la pertinence des revendications portées par la Fédération FO des personnels des Services Publics et de Santé depuis de très longues années, alors que les politiques successives ont conduit avant même la pandémie à la suppression inexorable des lits d'hospitalisation en une trentaine d'années.

Le nombre de lits d'hospitalisation en psychiatrie dans les établissements publics et privés a diminué de plus de 30 % entre 1994 et 2020, passant de 78.300 lits à 54.300 lits sur la période selon la Drees (service statistique du ministère de la Santé).

Alors que la psychiatrie pu-

blique est dans la tourmente, les réponses apportées par le gouvernement sont minimalistes, mais surtout elles poursuivent la politique de délitement de cette spécialité.

Réforme du financement, insuffisance budgétaire, fin des dérogations à l'intégration aux GHT, nouvelle législation sur l'isolement et la contention, perte d'attractivité médicale et paramédicale, insuffisance de la formation socle en IFSI, psychologues en détresse, sont autant de maux qui ne seront pas palliés par les mesurètes annoncées par le ministère pour sauver la psychiatrie publique.

Réforme du financement

La réforme du financement des établissements, avec l'abandon de la dotation annuelle financière évoluant peu ou prou d'une année sur l'autre, s'avère des plus complexes. Cette réforme, repoussée d'un an par la LFSS 2021, est entrée en vigueur le 1er janvier 2022.

Une période transitoire est prévue, afin de « sécuriser » le budget des établissements jusqu'à

fin 2025. En 2022, le calcul de la dotation file active est effectué sur la base des données d'activité transmises entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2019.

Ensuite, des mesures correctives seront mises en œuvre pour qu'aucun établissement ne soit perdant dans les premières années de la réforme. Ainsi, « du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2025, pour chaque établissement, à périmètre d'autorisations d'activités et de capacités constantes, le montant cumulé annuel des dotations [...] ne peut être inférieur au montant notifié l'année précédente »... **Mais là encore, le diable se cachant dans les détails, il n'est jamais fait mention d'une quelconque augmentation annuelle ne serait-ce que du seul fait de l'inflation !**

Sur la réforme à proprement parler, et sa montée en charge pour les années à venir, il est prévu que l'enveloppe financière soit répartie entre 8 types de dotation :

- la dotation populationnelle ;
- la "dotation relative à la file active" ;
- la dotation "liée aux activités spécifiques" ;
- la dotation "relative à l'amélioration de la qualité des soins" ;
- la dotation "relative à la structuration de la recherche" ;
- la dotation "relative aux nouvelles activités" ;
- la dotation "relative à la qualité du codage" ;
- la dotation "d'accompagnement à la transformation".

La dotation populationnelle (qui représentera environ 78 % de l'ensemble des dotations !) est répartie entre régions en tenant compte de cinq critères :

- le nombre d'habitants par région avec une survalorisation de la population mineure ;
- la densité de psychiatres libéraux et hospitaliers sur le territoire concerné ;
- le pourcentage de la population régionale dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté ;
- le taux de personnes vivant seules ;
- le taux de places médico-sociales pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques.

Là encore, et comme FO l'annonçait depuis les prémices de cette réforme, passée la période transitoire, bien des établissements soi-disant « sur-dotés » vont « déchanter » et voir à terme leurs moyens baisser drastiquement par ces mécanismes de péréquation qui consistent à « déshabiller Pierre, pour habiller Paul » !

La dotation à la file active (DFA), deuxième compartiment le plus important de la réforme du financement de la psychiatrie avec environ 15 % de l'ensemble des dotations, est encore en cours de discussions à cette heure-ci. Mais, une nouvelle fois, ces mécanismes seront loin d'être neutres bien que le gouvernement se défende d'une « Tarification à l'Activité » : si effectivement on ne parlera pas de « tarifs », cette

dotation pourrait être « pondérée » avec la tentation d'une dégressivité pour certaines activités à temps complets, afin de réduire encore un peu plus les durées de séjours des patients...

En tout état de cause, les dotations populationnelles et à l'activité ne feront au mieux que rééquilibrer la répartition des budgets alloués aux établissements, (c'est-à-dire partager la misère entre eux), au pire ils mettront en difficulté certains autres.

Il est utile de se rappeler qu'en 10 ans, le financement de la psychiatrie publique a évolué quatre fois moins vite que celui du secteur privé et deux fois moins vite que l'ONDAM pourtant notoirement sous-évalué ! Pour la Fédération FO SPS, la résolution des maux de la psychiatrie publique doit commencer par la fin de l'enveloppe limitative bien plus que par un rattrapage du budget qui lui est dévolu comme le préconise la FHF. En cette période de détresse de la population française, seule la logique des « moyens en fonction des besoins » doit prévaloir.

Contention et isolement

Pour mémoire, les dispositions relatives aux mesures d'isolement et de contention en psychiatrie en vigueur ont été censurées par le Conseil constitutionnel en juin 2021, faute de dispositif permettant, au-delà d'une certaine durée, l'intervention systématique du juge judiciaire. Cette censure avait pris effet au 31 décembre 2021. Par

la suite, le gouvernement avait inscrit des mesures correctrices dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022, mais elles ont été considérées comme "cavalier social" et censurées par le Conseil constitutionnel. En désespoir de cause, le gouvernement a intégré ces mêmes dispositions dans le projet de loi "renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire" (passe vaccinal) qui finalement a été adopté au Parlement après toutes les turpitudes que nous connaissons. Le Conseil Constitutionnel n'ayant soulevé d'office aucune autre question de conformité et ne portant donc aucune appréciation sur l'article relatif au contrôle judiciaire du renouvellement des mesures d'isolement et de contention en psychiatrie et ces dispositions sont entrées en vigueur dès le lendemain de la publication de la loi, comblant ainsi le vide juridique né depuis le 1^{er} janvier.

La DGOS a tenté dans une note datée du 27 décembre de « combler » ce vide, tout au moins en expliquer les conséquences : « à compter du 1^{er} janvier 2022, aucune mesure d'isolement et de contention ne pourra être légalement maintenue au-delà des durées respectives de 48 heures et 24 heures » (jusqu'à parution de la loi). A ce qui peut ressembler à un long cafouillage, c'est bien la question de la responsabilité des professionnels qui a été en jeu durant ces longues semaines !

Au-delà de cette période transitoire, les problèmes de fond ne sont pas réglés pour autant.

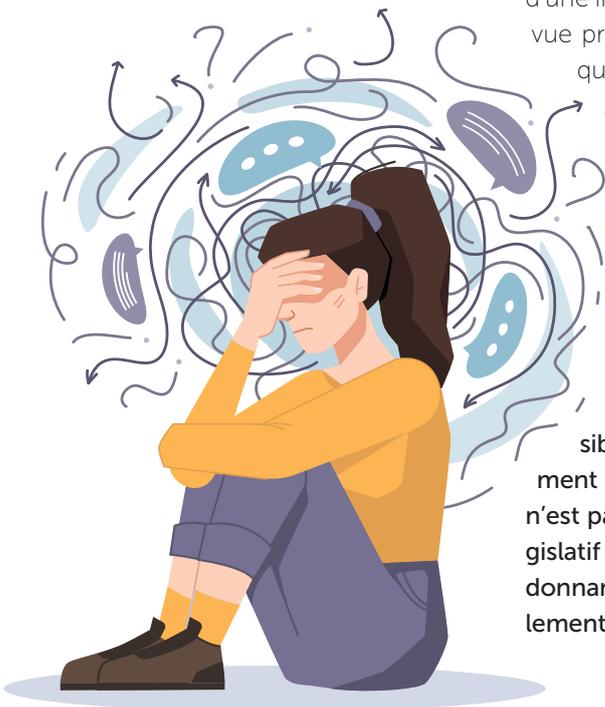
Du seul point de vue juridique, la loi n'aborde pas les situations réelles des établissements : la question des "isolements séquentiels", celle de la fermeture des chambres la nuit en UMD, la situation des mineurs, pour exemples, ne sont pas clarifiées malgré la parution récente d'une instruction. D'un point de vue pratique, chacun sait tous que bon nombre d'établissements n'ont pas suffisamment de médecins pour opérer de façon conforme à la loi le renouvellement des mesures.

Alors, si l'objectif réel du gouvernement est de réduire le plus possible le recours à l'isolement et à la contention ce n'est pas avec un toilettage législatif qu'il s'en sortira, mais en donnant les moyens, principalement en personnel soignant !

GHT : vecteur de dissolution de la spécialité

FO a eu raison d'avoir raison très tôt : l'intégration des activités de psychiatrie dans les groupements hospitaliers de territoire les met en danger. Les arbitrages financiers, en investissement et en moyens humains ne se font plus au sein d'un même établissement, mais au sein d'un ensemble d'établissements. Pire encore, **les fusions entre établissements MCO et psychiatriques se sont multipliées ces dernières années**, tant les GHT et leurs directions communes ont facilité ces opérations mortifères. L'une des dernières en date est celle du CH de Bar le Duc avec le CHS de Fains Veel (Meuse) au sein du GHT Cœur Grand Est dont le Directeur Général tente à nouveau (et pour l'heure sans succès grâce à l'action de FO) une seconde fusion avec le CHS de Saint Dizier.

Des services de psychiatrie dissous au sein d'autres spécialités, sans aucune garantie ne serait-ce que de la préservation de leurs moyens budgétaires, ce n'est rien moins que de faire disparaître totalement la psychiatrie. **Quant à la douzaine d'établissements de psychiatrie encore bénéficiaires d'une dérogation, la DGOS se donne deux ans pour les intégrer coûte que coûte dans des GHT** et augurant ainsi de nouveaux combats pour préserver ce qui reste encore de la psychiatrie publique.



Perte d'attractivité médicale ...mais aussi paramédicale

Cas emblématique de la perte d'attractivité de la psychiatrie pour les paramédicaux, le centre hospitalier spécialisé Le Vinatier a dû déclencher le plan blanc pour cause de pénurie de personnels soignants fin novembre 2021.

Fait jusqu'à aujourd'hui rarissime dans la spécialité, cette mesure exceptionnelle a été mise en œuvre non pas au regard de la crise sanitaire, mais au regard de la crise des effectifs et des conséquences qu'elle allait avoir sur l'établissement. Si comme bon nombre de CHS, le personnel médical enregistre un déficit de psychiatres important (entre 15 % et 18 % de postes vacants), la problématique se concentre aujourd'hui sur les paramédicaux. De l'aveu même de son directeur « les recrutements étaient sans doute déjà insuffisants pour couvrir les besoins de l'établissement » avant même la pandémie, mais n'ont pas pu reprendre pour autant, faute de ...candidats !

C'est au bas mot plus d'une centaine d'infirmiers qui manquent au CHS du Vinatier, ne serait-ce qu'en comparaison de 2019. Conséquences : fermetures de structures et de lits, recours intensif à l'intérim et aux heures supplémentaires, dégradation des ratios d'effectifs, réaffectation quotidienne des personnels au fil de l'eau des besoins des unités fonctionnelles...

La Fédération FO SPS constate que malheureusement cette situation n'est plus singulière, mais touche de plus en plus des établissements psychiatriques qui, s'ils n'étaient pas déjà en difficulté, sont à la limite de la dislocation tant les besoins ne peuvent être assurés.

La formation aussi en cause

Si la Fédération dénonce la logique mortifère des GHT, les insuffisances budgétaires et la politique de « Lean management » des embauches dans ces établissements qui n'ont su anticiper les départs de bien des professionnels ou les ont débauchés au gré des ferme-

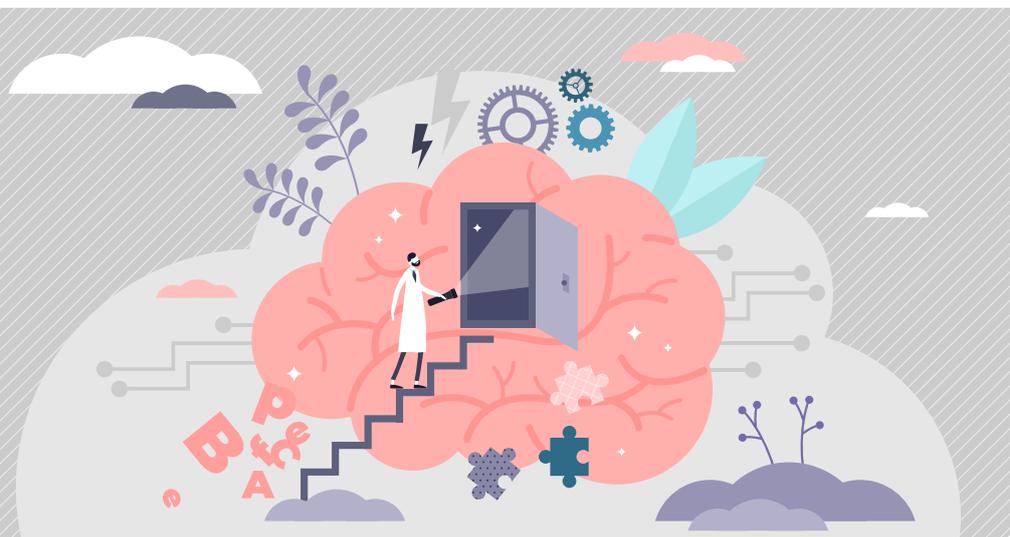
tures d'unités, elle revendique aussi une refonte de la formation des personnels paramédicaux en psychiatrie, afin de pallier le manque criant de personnel.

L'attractivité de la psychiatrie ne se résume pas à sa déstigmatisation, à coups de messages gouvernementaux, comme pourrait le laisser croire la FHF dans son « programme ».

Parler d'attractivité, de qualité d'exercice (et donc de soins), c'est aussi s'interroger sur l'identité et la formation de cette spécialité qui a abandonné, il y a tout juste trente ans, le diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique : aujourd'hui les établissements voient partir inexorablement ces professionnels au point que nombreux sont les services qui manquent cruellement de compétences, de connaissance et d'expertise.

Alors que ce diplôme offrait 800 heures théoriques de psychiatrie, les étudiants sont passés à moins de 100 heures avec la réforme de 2009 relative au diplôme d'État d'Infirmier unique.

Au-delà du temps théorique dédié, le problème des stages est récurrent. Pour rappel, les étudiants infirmiers doivent réaliser au moins un stage en psychiatrie et santé mentale... un seul dont la qualité formatrice dépendra du type d'unité (tant cette spécialité est vaste), de la disponibilité des professionnels... quand ce stage n'a pas été remplacé par un stage autre que la psychiatrie du fait



d'un premier stage non validé dans ce secteur !

L'image du « fou » peut effrayer tout un chacun ; mais ce qui peut dérouter les aspirants à la psychiatrie (y compris diplômés d'État), c'est que cette spécialité est sans doute la seule qui soit à la croisée de bien des dimensions humaines (relationnelles, comportementales, sociales, somatiques...). Pour pouvoir les appréhender, **la formation socle d'infirmier est si insuffisante que beaucoup d'établissements se sont engagés dans des formations complémentaires internes dites « d'adaptation à l'emploi » sur des cycles de plusieurs mois.** Pour autant, l'hétérogénéité des contenus de ces formations internes (quand elles existent), des moyens qui y sont consacrés, ne peuvent combler que partiellement le déficit de l'enseignement théorique et sans jamais pallier l'absence de « tuteurage » dont les étudiants bénéficient durant leurs stages.

La question essentielle n'est donc pas celle de l'opportunité des auxiliaires médicaux (IPA) en santé mentale (quand bien même la Fédération a déjà exprimé ses griefs), mais bien celle des carences manifestes de la formation « socle » de la psychiatrie en IFSI. Pour ces motifs, la Fédération FO SPS plaide pour une remise à plat du cursus infirmier et revendique une formation au moins d'égale qualité à celle dispensée avant 1992.

Perspectives gouvernementales ambitieuses... dans les mots mais bien moins que dans les faits et chiffres !

Le 19 janvier 2021, lors du Congrès de l'Encéphale, **Olivier VÉRAN** est revenu sur la feuille de route santé mentale et psychiatrie lancée en 2018.

Concernant les premiers secours en santé mentale, le ministre a déclaré que la diffusion de ce programme allait se poursuivre auprès des agents des trois fonctions publiques.

Sur le volet consacré à l'offre en psychiatrie, le ministre s'est voulu rassurant sur les dispositions législatives concernant l'isolement et la contention arguant de l'octroi de crédits pérennes supplémentaires à hauteur de 15 M € en 2022 (en plus du plan d'accompagnement à hauteur de 15 M € en 2021) "pour permettre aux établissements de se réorganiser". Sur la réalité de ces crédits à la veille d'une nouvelle mandature et de leur utilité au regard de ce qui est décrit plus haut, la Fédération FO SPS prend acte, mais reste très dubitative face à la réalité de situations que les soignants rencontrent.

Par ailleurs, le ministre s'est félicité du déblocage d'une enveloppe de 40 M € dont 30 M € pour financer 87 projets dans les champs de la psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et périnatale, et 10 M € pour financer sur trois ans, 42 projets dans le cadre du fonds d'innovation

organisationnelle en psychiatrie (FIOP). Mais à y bien regarder, ces crédits très fléchés ne combleront jamais le déficit et le retard que la psychiatrie (y compris la pédopsychiatrie) a pris ces dernières décennies. **Pour la Fédération FO SPS, ces déclarations participent plus de l'autopromotion d'une politique gouvernementale à l'égard de la spécialité que d'un réel sauvetage.**

Comment accepter que le gouvernement se félicite ouvertement de la progression de 2,4 % des moyens financiers consacrés à la psychiatrie sur 2021, l'année même du « quoi qu'il en coûte », l'année de la reprise de l'inflation, l'année de la pandémie, l'année de l'explosion de la souffrance psychique et des pathologies mentales ?

A ce même congrès, le ministre de la santé a déclaré sur la psychiatrie : *« Je ne sais pas si le parent pauvre est devenu l'enfant chéri, restons modestes évidemment, mais je sais, et vous le savez aussi, que la donne a changé pour vous professionnels, mais aussi pour les patients »*, avant d'ajouter *« du chemin reste à parcourir, mais le virage que nous avons pris est historique, je pèse mes mots »*. Pour la Fédération FO SPS, ces déclarations relèvent plus de paroles qui se voudraient performatives, que d'une réelle politique en faveur de nos établissements et structures.

Mai 2022

Conférence nationale de psychiatrie FO



La Conférence Nationale de psychiatrie FO s'est tenue à l'initiative de la Fédération des personnels des Services Publics et de Santé Force Ouvrière le 2 mai 2022 au siège de la Fédération, 153-155 rue de Rome 75017 Paris. Elle a réuni plus d'une quarantaine de délégués, tous acteurs dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie, représentant l'ensemble des régions. Après un large tour d'horizon de la situation dans les établissements psychiatriques, ils ont tous décrit, sur la base d'exemples concrets, la situation de déliquescence du secteur, accompagnée de conditions de travail de plus en plus dégradées et déplorables.

Alors qu'en 2019 un rapport par-

lementaire qualifiait la psychiatrie publique de moribonde, la Conférence Nationale constate que les maux se sont aggravés depuis cette période, et rendent la situation intenable tant pour les agents que pour les patients.

La Conférence constate également que les fermetures de lits continuent malgré l'alerte donnée par la Fédération FO SPSS et relayée par la presse en juin dernier avant d'être confirmées par les autorités quelques mois plus tard. Ainsi, pour exemple, sur ces dix derniers mois, dans les services de psychiatrie ou les établissements spécialisés de Tours, Saint Dizier, Lens, Clermont, Laval, Clermont-Ferrand, Marseille ou encore de Lyon, ce sont des dizaines

de lits qui, dans chacun d'entre eux, ont été supprimés ou sont programmés pour l'être. Cette situation est d'autant plus inacceptable pour FO que le nombre de lits d'hospitalisation en psychiatrie dans les établissements publics et privés a diminué de plus de 30 % entre 1994 et 2020, que la pandémie a considérablement impacté la santé mentale des Français. Cette situation est d'autant plus catastrophique qu'elle laisse bon nombre de patients livrés à eux-mêmes, en état d'abandon faute de pouvoir être pris dignement en charge par des professionnels lesquels étant eux-mêmes en souffrance. Comme disent à l'envi bon nombre de soignants, « on fait sortir le moins pire (non stabilisé) pour permettre au pire de rentrer ! ».

Quant au développement à outrance d'une psychiatrie « hors les murs » et prise en charge par des équipes ambulatoires, elle ne correspond pas aux réponses systématiques aux diverses pathologies des patients de psychiatrie. Le tout ambulatoire (porté parfois à son paroxysme avec la création de plateforme téléphonique) a des conséquences pour les patients, leur sécurité, leur stabilité ainsi que pour la population.

La Conférence constate un nombre croissant de personnels soignants démissionnaires. Elle dénonce le silence du ministère des Solidarités et de la Santé malgré nos nombreuses sollicitations. La pénurie de personnel médical mais aussi paramédical accentue considérablement la désaffection pour la psychiatrie. **La Conférence dénonce la dégradation continue des conditions de travail** tant dans l'organisation des plannings, des changements d'affectation forcés mais aussi du démembrement des équipes, de la perte de sens, ... au point d'en arriver, comme au centre hospitalier spécialisé du Vinatier, à devoir déclencher un plan blanc par manque criant de soignants. Cette situation contribue tout autant à la perte d'attractivité des métiers de soignants qu'à la fuite des professionnels en activité.

Outre le manque criant de lits d'hospitalisation, la Conférence dénonce tour à tour l'insuffisance budgétaire, les contraintes liées à la législation sur l'isolement et la contention, et l'insuffisance de la formation socle en IFSI ne prenant pas assez en compte les spécificités de la psychiatrie.

Sur les moyens alloués, **la Fédération FO SPSS considère que la réforme du financement de la psychiatrie n'est qu'un leurre** qui ne fera, au mieux, que rééquilibrer la répartition des budgets alloués aux établissements, c'est-à-dire partager la misère entre

eux. Comme le dénonce la Conférence, le financement de la psychiatrie publique a évolué quatre fois moins vite en 10 ans face à celui du secteur privé et deux fois moins vite que l'ONDAM, ce dernier étant notoirement sous-évalué ! Pour la Fédération FO SPSS, la résolution des maux de la psychiatrie publique doit commencer par la fin de l'enveloppe financière limitative. **Pour la Conférence, en cette période de détresse de la population française, seule la logique des « moyens en fonction des besoins » doit prévaloir.**

Concernant les nouvelles dispositions relatives aux mesures d'isolement et de contention, la Conférence dénonce, après un vide juridique qui a mis en jeu la responsabilité des professionnels durant de longues semaines, les problèmes supplémentaires qu'elles engendrent dans les structures, qui, faute de moyens en personnel médical et paramédical, ne peuvent que difficilement opérer de façon conforme à la loi, le suivi et le renouvellement des mesures. **Pour la Conférence, là encore, si l'objectif réel du gouvernement est de réduire le plus possible le recours à l'isolement et à la contention, ce n'est pas avec un toilettage législatif qu'il s'en sortira, mais en donnant les moyens, principalement en personnels soignants. La Conférence constate au contraire que,** comme à l'hôpital de Chinon ces dernières semaines (cf communiqué du 26/4/2022),

des postes de soignants sont supprimés au détriment de la prise en charge des patients.

Par ailleurs, devant le constat unanime de la Conférence sur les carences de formation des infirmiers exerçant en psychiatrie, **la Fédération FO SPSS revendique une refonte de la formation des personnels paramédicaux et plaide pour une remise à plat du cursus infirmier en revendiquant une formation au moins d'égale qualité que celle dispensée avant 1992.** Pour FO, l'attractivité de la psychiatrie, la qualité d'exercice passent aussi par cet aspect fondamental.

En conclusion, la Conférence dénonce le fossé entre les besoins et les remèdes de la part d'un gouvernement qui ne répond pas à nos revendications en ce domaine. Tout au contraire, la politique suivie est celle du « modèle » italien, qui a liquidé la psychiatrie publique dans son pays, et qui continue à être pris en exemple par des parlementaires trop ignorants, ce qui est inacceptable pour Force Ouvrière. **L'ambulatoire à tout crin, et d'autant plus sans réels moyens humains et financiers, n'est que perte de chances pour de trop nombreux citoyens en souffrance psychique.**

La Fédération FO SPS portera à nouveau ses revendications dès la nomination du prochain gouvernement auprès du ministre de la Santé et prendra ses responsabilités si le gouvernement ne répond pas rapidement à nos revendications.

En 2022, la Macif a été élue **Marque préférée des Français***



Et vous, pourquoi préférez-vous la Macif ?

Pour Mehdi, c'est pour
ses **prix compétitifs**.

Pour Albert, c'est pour son modèle
d'assureur mutualiste **sans actionnaire**.

Pour Huguette, c'est pour **la relation
avec son conseiller**.

Pour Laure, c'est pour **son service client
basé en France****.



La Macif,
c'est **vous**.

* Étude réalisée du 12 au 13 janvier 2022 par La Marque Préférée des Français auprès de 1 022 français, représentatifs de la population française - terrain réalisé par OpinionWay - dans la catégorie « Compagnies d'assurance ».

** Certification AFRC Relation Client France. Certificat 95088 délivré à la Macif par Afnor Certification.
Pour en savoir plus : relationclientfrance.fr.

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.

Un syndicalisme fort, libre et indépendant : témoignage

Nelson TECHER, Secrétaire Général FO GHER, délégué de la région fédérale Océan Indien.

Depuis janvier 1991, je travaille à l'hôpital local de Saint-Benoît en tant qu'ouvrier. A l'époque, il y avait un seul syndicat et c'est logiquement que j'y ai adhéré. Malheureusement, ce syndicat ne défendait pas le personnel mais se positionnait régulièrement et ouvertement pour la Direction.

FO GHER a été créé en 2005 à partir de la volonté d'un petit groupe notamment avec **Alex FONTAINE (aujourd'hui chef de file FO de la Région Océan Indien et administrateur de l'ANFH national)**. Nous avons débuté sans local, sur notre temps personnel et juste sur la certitude qu'il fallait agir pour changer les mentalités. Cela a rapidement payé, car **aujourd'hui notre syndicat est majoritaire au GHER.**

Notre établissement a connu plusieurs transformations et a été menacé de fermeture. Pour son maintien, il est devenu Centre Hospitalier Intercommunal Saint André/Saint Benoît, puis GHER (Groupe Hospitalier Est Réunion) en 2010. L'effectif est passé de 300 à 700 agents.

En conjuguant notre détermination et notre expérience, nous nous sommes formés pour offrir à nos adhérents le meilleur des

informations susceptibles de les aider dans leur vie professionnelle (amélioration des conditions de travail, évolution de carrière, reconversion, difficultés liées au handicap...). Nous siégeons dans toutes les instances au niveau de l'établissement : CHSCT, CTE, CME, Conseil de surveillance... et avons également des mandats au niveau départemental : ANFH, COGOHR, FIPHFP...

Parmi l'une de nos actions les plus fortes, citons que le GHER avait un important déficit de 9 millions soit plus de 10 %. Pendant que d'autres cherchaient les coupables, nous avons revendiqué des moyens financiers pour ne pas être sous tutelle et ainsi sauvé une soixantaine d'emplois. Soutenus par notre Fédération, nous avons été en délégation pour défendre les hôpitaux en très grande difficulté financière au Ministère de la Santé, et **nous avons obtenu plus de 8 millions d'euros d'aide pour le GHER.**

Défendre les droits et les acquis du personnel et sauver l'emploi, cela reste notre priorité

Pour exemple, de nombreux dossiers individuels sont défendus chaque année dans une entière confidentialité. Cela est un autre de nos points forts.

Aujourd'hui, la popularité de FO GHER n'a pas cessé de croître



Nelson TECHER et Alex FONTAINE

dans les services. Les agents parlent souvent de notre compétence, de l'accueil, de l'écoute, des conseils et de l'accompagnement individuel apportés par notre équipe en étant disponible, dans la discrétion, grâce à une permanence physique et téléphonique.

FO n'est pas un syndicat corporatiste : il défend tous les corps de métier. Nous mettons un point d'honneur à être facilement joignable et en cas d'absence, on rappelle toujours les agents Et cela pendant toute la durée de nos mandats ...et pas seulement pendant les élections !

Nous avons fait le choix d'avoir un conseil syndical composé de membres de différents services et de toutes catégories qui se réunissent tous les mois. Le but est de recueillir tous les besoins et



attentes, avoir un regard expert sur les différents problèmes des services que peut rencontrer le personnel chaque jour, faire de la syndicalisation notamment auprès des nouveaux arrivants et porter les revendications.

De par notre réactivité, un grand nombre de ces demandes sont immédiatement réglées. Parfois, on agit également comme médiateur pour gérer des conflits.

Les outils que la Fédération met à notre disposition nous permettent d'être très réactifs pour répondre aux agents, notamment l'application de simulateur de carrière.

Nous sommes deux à avoir un temps plein de décharge totale d'activité de service. Cela nous rend très disponibles. Après chaque CTE, on rédige un compte rendu qui est distribué et envoyé par mail dès le lendemain dans tous les ser-

vices. Après chaque CAPL, c'est un compte-rendu personnalisé qui est adressé à chaque agent concerné par un changement de grade, d'échelon ou de notation.

Nous avons également mis en place des formations syndicales (mieux comprendre son bulletin de salaire, la formation des nouveaux arrivants...). Les agents en sont très demandeurs et apprécient ces formations.

L'équipe de FO-GHER reste toujours sur le pied de guerre et réagit à chaque attaque de la Direction : les réductions du nombre de lits, la suppression de l'indexation de la prime de vie chère, ainsi que son maintien pour le personnel qui part en formation longue, la NBI, etc.

Depuis que FO-GHER est le syndicat majoritaire, le dialogue social est facilité, aussi bien pour des dossiers individuels que collectifs.

FO GHER a participé à l'élaboration des protocoles d'accord historique du Ségur qui ont permis une amélioration de la rémunération, des évolutions de carrière, des embauches, un plan de stagiairisation...

En plus de la gestion du syndicat FO GHER, **en octobre 2017, la Fédération a créé la région fédérale Océan Indien dont j'ai été élu délégué fédéral de la branche des services de santé.** Régulièrement, je suis sollicité par les secrétaires des syndicats de base. **FO est implanté dans tous les établissements publics de santé à la Réunion.**

Depuis décembre 2021, FO est représenté au Foyer Départemental de l'Enfance de Terre Rouge à Saint-Pierre. **Son Secrétaire Général, Joany PAYET, a quitté la CGTR avec son équipe pour rejoindre FO.** Pour lui, ce sont deux organisations totalement différentes, « comme le jour et la nuit ».

FO accompagne ce nouveau syndicat par des informations régulières et une disponibilité accrue pour répondre aux interrogations diverses. Les membres de son conseil syndical sont très satisfaits et surtout son équipe se sent en confiance.

La force de FO, c'est un syndicat libre et indépendant de toutes consignes ou pressions extérieures (des Directions, des politiques, etc).

FO... C'EST TOI, C'EST MOI, C'EST NOUS !
LE 8 DECEMBRE 2022,
UNISSONS NOS FORCES POUR VOTER FO EN MASSE !

Nathalie CROUZET

Je m'appelle Nathalie CROUZET, j'ai 58 ans, 3 enfants et un parcours professionnel atypique.

J'habite à Châtelleraut, près de Poitiers dans la Vienne.

J'ai commencé ma carrière professionnelle en tant qu'hôtesse d'accueil VIP sur le site du Futuroscope.

J'ai ensuite été responsable de magasin en prêt-à-porter.

J'ai intégré la fonction publique hospitalière en 2008 en tant qu'aide-soignante au service de médecine au Centre Hospitalier de Châtelleraut où j'ai pu développer mes valeurs humaines et mes compétences relationnelles.

Suite à un accident de travail, je ne pouvais plus assurer ma reprise en tant que personnel soignant. J'ai alors entrepris une reconversion professionnelle en passant un baccalauréat professionnel de secrétaire médicale. Aucun poste n'étant alors à pourvoir, j'ai rejoint le service des urgences sur un poste d'accueil, puis le standard et enfin un poste de secrétaire au sein de la Direction des Ressources Humaines du Centre Hospitalier de Châtelleraut.

En 2019, pour la première fois, j'ai rencontré et échangé avec Françoise PIN, secré-

taire départementale de Force Ouvrière et Muriel TOMASINI, secrétaire adjointe départementale de Force Ouvrière et enfin Sophie ARDON, secrétaire régionale de Force Ouvrière.

J'ai exprimé mon ressenti sur ce que j'estime être un syndicat et surtout ce que j'en attends (défense des agents, valeurs humaines et discrétion professionnelle). Mon souhait de rejoindre le syndicat FO s'est alors confirmé au regard de leur engagement auprès du personnel et du syndicat Force Ouvrière. L'empathie et l'enthousiasme qu'elles dégagent, m'ont donné envie d'adhérer à FO.

En effet, Force Ouvrière est un syndicat proche de mes convictions personnelles et de mes valeurs humaines. Le fait de pouvoir rencontrer, échanger, rapporter, défendre les agents auprès de la Direction et faire remonter les difficultés de travail de mes collègues m'a confortée dans mon implication syndicale. J'apprécie d'autant plus le travail sur le terrain. C'est donc naturellement que j'ai souhaité m'investir au niveau syndical avec les filles.

En mars 2021, j'ai été élue secrétaire adjointe du syndicat du CHU de Poitiers, établissement support du GHT et la fusion des 4 sites de proximité



(Châtelleraut, Loudun, Lusignan et Montmorillon). J'ai pris peu à peu mes marques sur ces différents hôpitaux et pris conscience de l'ampleur du travail syndical à mener.

Au départ à la retraite du secrétaire en **octobre 2021, j'ai été élue secrétaire générale du syndicat FO du CHU de Poitiers.** A notre AG de Mars 2022, un nouveau bureau a été élu et va m'accompagner.

Ce jour, mes fonctions syndicales représentent 50 % de mon activité. Pour pouvoir m'investir davantage et pleinement dans cette mission qui me tient à cœur et afin de pouvoir m'occuper des 5 sites (8000 agents), ce temps de travail est bien faible mais je reste confiante car je suis bien entourée, je ne suis pas seule devant l'ampleur du travail que nous devons mener. Je prépare activement les

élections professionnelles du 8 décembre 2022. Pour remédier à cela, je compte sur mon investissement et celui de mes collègues !

Mes objectifs

- Faire grandir FO au sein des 5 établissements ;
- Obtenir notre représentation aux instances ;
- Augmenter mon activité syndicale pour mener à bien mes missions.

Nous sommes à l'écoute de nos collègues, de leurs revendications et des difficultés qu'ils subissent sur leur poste de travail. Nous rencontrons régulièrement la DRH et les directeurs de sites afin de faire remonter les revendications du terrain.

- Impliquer les agents sur les différents sites afin qu'ils puissent nous rapporter les dysfonctionnements et les difficultés qu'ils rencontrent dans leur service.

défendre les droits des agents et dénoncer les dysfonctionnements sur leur poste de travail auprès de la Direction. C'est tout cela qui me motive, j'espère que le 8 décembre, je serais fière de ce que nous aurons accompli. Le soutien et l'aide de Muriel TOMASINI, Françoise PIN et Sophie ARDON m'est indispensable, nous formons une équipe solidaire et complice pour un seul but, faire grandir Force Ouvrière au CHU de POITIERS.

Ma motivation est d'apporter à nos collègues un réel soutien, leur redonner envie de croire à nouveau en leur syndicat, mettre en place des actions concrètes pour améliorer leurs conditions de travail, leur démontrer la nécessité d'adhérer pour être entendu et défendu.

○ “Être sur le terrain, c'est être en contact direct avec les agents “

Je peux compter sur Muriel TOMASINI, pour m'apporter son aide et ses connaissances sur le terrain auprès du personnel. Elle m'accompagne et me guide pour gérer au mieux les missions qui m'ont été attribuées.

Une permanence est assurée les mardis sur le site du CHU de POITIERS et les jeudis sur le CH de Châtelleraut. Nous passons régulièrement sur les autres sites. Nous réalisons des comptes-rendus de nos rencontres avec la Direction, et informons régulièrement les agents des avancées du Ségur, signé par FO. Nous mettons en place des journées d'informations sur les thématiques du CGOS, de l'ANFH, du déroulement de carrière, de la fiche de paie, etc.

- Avoir un référent FO sur chaque site. Ce serait plus confortable et permettrait à FO d'être au cœur du quotidien des agents et de gagner en efficacité.

Le 8 décembre 2022, vont avoir lieu les élections professionnelles pour élire les représentants syndicaux. Je souhaite vivement que Force Ouvrière retrouve sa place légitime au CHU de POITIERS et je ferai tout mon possible pour y arriver !

Je conclurai en affirmant que d'avoir pu rejoindre Force Ouvrière me permet de collaborer avec une équipe épante de par ses compétences, sa motivation et ses valeurs humaines mais aussi de mettre davantage en avant mes valeurs relationnelles, de pouvoir

Être au cœur du problème pour mieux le gérer !

Vive force ouvrière !

KLÉSIA

Pro

SOCIAL



VOUS INFORMER SUR LA PROTECTION SOCIALE

En tant qu'**employeur, délégué syndical d'entreprise** ou **partenaire social de branche**, vous négociez et pilotez un contrat de complémentaire santé ou de prévoyance.

Vous souhaitez mieux comprendre l'environnement et l'actualité de la protection sociale, les initiatives prises en matière d'action sociale et de prévention de la part de KLESIA et ses partenaires. Vous voulez retrouver facilement la façon dont la santé et la prévoyance se déclinent dans votre branche ? Avec **KLESIA Pro Social** c'est dorénavant possible.

KLESIA Pro Social, c'est quoi ?

C'est une application mobile reliée à un site internet qui réunit **une veille réglementaire, des fiches techniques** afin de retrouver et partager facilement les notions de base, un **espace dédié aux adhérents des fédérations patronales et syndicales de chaque branche** dont KLESIA est partenaire.

Comment y accéder ?

- Vous pouvez **télécharger l'application** à partir d'un smartphone Apple ou Android.
- Vous pouvez également **consulter le contenu de l'application** et effectuer vos démarches d'accréditation de l'espace dédié aux branches **à partir du site internet suivant : <https://www.klesiapro-social.fr/>**

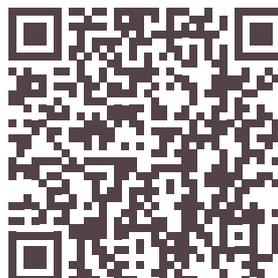
Pour accéder à l'espace branches, cliquez sur celle qui vous intéresse, inscrivez-vous en remplissant le formulaire proposé en précisant le nom de votre entreprise, la fédération patronale ou syndicale dont vous dépendez et la branche à laquelle vous souhaitez accéder. Vous recevrez un mail dès que nous aurons effectué votre accréditation.

**Télécharger dès à présent
l'application via**

Pour Apple



Pour Android



- Prenez le QR Code en photo avec votre smartphone
- Pensez à installer une application de lecture des QR Code au besoin
- Et en cas de difficulté, n'hésitez pas à contacter l'assistance KPS à l'adresse suivante : assistance.KPS@klesia.fr

— DÉCOUVREZ —
Le Plan d'Épargne
Retraite proposé
par le

c.g.o.s

© maeva - Crédit photos : J. Deya, Getty Images. Illustrations : Uric Maes.

* Selon le choix de l'affilié et les conditions et limites fixées par la réglementation en vigueur.

Épargnez **aujourd'hui**
selon vos moyens financiers
pour mieux profiter
de votre retraite **demain**.

Avec la Complémentaire Retraite des Hospitaliers du C.G.O.S,
vous êtes libre d'adapter vos cotisations selon votre budget :

> **LE CHOIX ENTRE 4 TAUX DE COTISATION :**



de votre salaire mensuel brut de base.

> **UNE VRAIE SOUPLESSE :**

la liberté, à tout moment, de modifier ou suspendre
vos cotisations, sans frais ni pénalités.

> **DES ÉCONOMIES D'IMPÔTS CHAQUE ANNÉE :**

la possibilité de déduire 100 % de vos cotisations
de votre revenu net global*.

Et en +

**Aucuns frais sur le versement
de vos cotisations** (contrairement
à de nombreuses banques et
assurances), **parce que toutes
vos cotisations comptent !**



APPELEZ-NOUS AU

0 800 005 944 Service & appel
gratuits

du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h

**COMPLÉMENTAIRE
RETRAITE** des Hospitaliers

Le Plan liberté du C.G.O.S

RENDEZ-VOUS SUR

crh.cgos.info