

# La Tribune **FO** des services de santé

n° 122  
Mars 2025

## Le fonctionnaire bashing, ou qui veut noyer son chien...



Ministère de la Santé  
**FO SPS porte ses revendications auprès du ministre délégué**  
page 12



Ratios soignants/soignés  
**Promulgation d'une loi inédite**  
page 15  
Entretien avec  
**Philippe GUINARD**  
page 17

# Votre organisation syndicale () nous fait confiance, **pourquoi pas** **vous ?**

La Macif vous propose des solutions  
pour vous et votre famille :  
auto, habitation, santé...

Et aussi des solutions adaptées au monde  
de l'entreprise et des associations.

→ Pour plus d'informations : [macif.fr](https://www.macif.fr)



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

## L'austérité est de retour (mais nous avait-elle seulement quittés ?)



**Didier BIRIG**

Secrétaire général  
de la Fédération FO SPS

Après de longs mois d'incertitudes sur notre avenir politique, une séquence faussement stabilisée a permis au gouvernement de François BAYROU de faire voter un budget 2025 pour la France. Sur fond de révision de la contre-réforme des retraites, dont nous exigeons toujours l'abrogation, le budget adopté marque un tournant avec une reprise de l'austérité budgétaire. Et ne nous y trompons pas : la Fonction Publique va être durement impactée par les mesures votées ! Outre les 100 000 emplois qui vont être sacrifiés dans la territoriale, l'augmentation en trompe-l'œil de l'ONDAM hospitalier aura pour conséquence la détérioration de la situation budgétaire des hôpitaux déjà en fort déficit, le tout synonyme de fermetures de lits, de services et de pertes de chances pour les patients !

De plus, le blocage du point d'indice pour 2024 et 2025, et l'absence de négociations sur les déroulements de carrière des agents, continueront à peser sur le manque d'attractivité de la FP et sur la fidélisation des agents. Seule bonne nouvelle, le vote des ratios soignants-soignés va nous permettre à terme d'ouvrir enfin un chapitre sur les conditions de travail, les effectifs et la qualité des soins. Les discussions qui vont s'ouvrir, comme celles sur la Protection Sociale Complémentaire, vont être difficiles, mais nous porterons le mandat FO !

Si les mois à venir risquent encore d'être émaillés de surprises, les priorités que nous portons sont toujours celles que nous avons définies ensemble lors de notre congrès. Rien, ni même les tentatives de déstabilisation, ne sauront nous en éloigner.

<b>Editorial</b> .....	<b>3</b>
<i>Didier BIRIG</i>	
<b>Editorial</b> .....	<b>4</b>
<i>Frédéric SOUILLOT</i>	
<b>Dossier</b> .....	<b>5</b>
<i>Le fonctionnaire bashing, ou qui veut tuer son chien...</i>	
<i>p. 9 - Le fonctionnaire bashing dans la FPH</i>	
<b>Rencontre ministérielle</b> .....	<b>12</b>
<i>FO SPS porte ses revendications auprès du ministre délégué de la Santé</i>	
<b>Loi ratios soignants/soignés</b> .....	<b>15</b>
<i>La revendication FO franchit un pas décisif avec la promulgation d'une loi inédite</i>	
<i>p.17 - Ratios : espoirs et inquiétudes, position du CH FO</i>	
<b>Un hôpital en France</b> .....	<b>22</b>
<i>Le syndicat FO du CH Eure-Seine</i>	
<b>Femme militante</b> .....	<b>25</b>
<i>Vera BONNARD</i>	



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 : société EDITION TRIBUNE-PUBLIC & SANTE 153/155 rue de Rome 75017 Paris - Crédit photos : Fédération FO SPS sauf mention spécifique - N° commission paritaire 1127 S 07061 - ISSN N°2999-4772 1<sup>er</sup> trimestre 2025



© F. Blanc-FO

## Confédérés !

*Frédéric SOUILLOT*

*Secrétaire général  
de la Confédération FO*

Pour le mot « confédéré » le dictionnaire donne pour définition « se grouper, s'associer, se liquer pour défendre des intérêts communs ». Etre dans une organisation confédérée, c'est donc travailler ensemble pour la réussite d'objectifs communs, dans le cas de notre organisation syndicale, pour la satisfaction de revendications communes.

Au sein de notre confédération syndicale s'associent plusieurs organisations, syndicats, unions départementales, fédérations. La confédération sur la base du principe du fédéralisme et la liberté, assure et respecte la complète autonomie des organisations qui se conforment aux présents statuts. C'est l'article 2 de nos statuts confédéraux.

Dans notre organisation, comme dans toute organisation, il peut arriver que naissent des différends, des désaccords, des incompréhensions. C'est pourquoi nos anciens qui ont rédigé les statuts confédéraux, ont prévu une commission des conflits pour résoudre tout litige entre les organisations qui la composent.

Les parties en litige sont convoquées devant la Commission des Conflits sur déci-

sion de la commission exécutive. Le président de cette Commission des Conflits soumet, pour approbation, les conclusions établies pour chacun des différends. C'est l'article 15 de nos statuts confédéraux, qui stipule également les parties en cause s'engagent à ne pas recourir à des juridictions extérieures tant que les procédures prévues par le présent article n'ont pas été menées à leur terme.

Une fois adoptées, les conclusions deviennent la règle des parties intéressées. Si celles-ci ne les acceptent pas, elles pourront faire appel devant le CCN et, en dernier ressort, devant le Congrès Confédéral dont la décision sera sans appel.

Nos statuts sont clairs. C'est une manière de laver son linge sale en famille, comme dit le dicton populaire. C'est aussi une manière de maintenir l'unité de l'organisation, derrière un principe essentiel et commun à nous tous : que chacune et chacun d'entre nous agisse en faveur de « la volonté profonde et résolue des travailleurs de faire vivre un syndicalisme indépendant et libre », inscrite dans le préambule de nos statuts.

# Le fonctionnaire bashing, ou qui veut noyer son chien...

« Je vous aime ! »

Cette déclaration du ministre de la fonction publique, Laurent MARCANGELI, adressée aux fonctionnaires lors de sa prise de fonction, n'est pas passée inaperçue. Il entendait sans doute s'attirer leurs bonnes grâces, alors qu'ils sont remontés contre les critiques dont ils sont l'objet ces derniers temps, résumées en une formule : le fonctionnaire bashing.

## Un phénomène ancien

Cette dernière fait florès. « *Il est temps de sortir du fonctionnaire bashing qui consiste à considérer l'agent public uniquement comme une dépense budgétaire* », exhortait le 19 juin la Fédération générale des fonctionnaires FO. « *C'est une fois de plus faire du fonctionnaire bashing* », déplorait **Didier BIRIG, secrétaire général de la branche santé du syndicat**, le 4 novembre. Le phénomène qu'elle dénonce n'a toutefois rien de nouveau. « *La critique de la fonction publique est depuis Courteline un sport national* », indiquent Michel BADRÉ et Nicole VERDIER NAVES dans un avis du CESE de 2017. Cette pratique n'est nullement géographique-ment circonscrite. Et elle est sans âge. Avant Courteline, et sans remonter plus avant, Balzac avait déjà pris sa licence. Depuis, on ne compte plus ses adeptes, des Chevaliers du Fiel à Zoe Shepard, laquelle montre que ceux de « la maison » ne sont pas les plus tendres.

## Le nombre

C'est surtout « le nombre » qui semble concentrer aujourd'hui la critique. Dans son essai *Trop de fonctionnaires ?*, Émilien RUIZ souligne que cette « obsession française » est là-encore tout sauf nouvelle. « *C'est principalement au cours des décennies 1800 et 1890 [...] que les dénonciations du fonctionnarisme se multiplièrent* », note-t-il, en précisant qu'« *il s'agissait d'abord d'une réaction à la situation budgétaire* ». Déjà. Avec le coût de la guerre contre la Prusse, le plan Freycinet ou la mise en place de l'enseignement obligatoire, les dépenses de l'État connaissent une « expansion spectaculaire ». La pression fiscale s'accroît et le lien avec les effectifs est tiré, résumé d'une phrase, attribuée à CLEMENCEAU : « *La France est un pays extrêmement fertile : on y plante des fonctionnaires et il y pousse des impôts !* ».

## Guerres et services publics

Le sujet est vif au sortir de la Première guerre mondiale, période marquée par une nou-

velle croissance des effectifs. Les guerres sont toujours propices au développement du secteur public. « *C'est surtout à partir de la Libération (...) que l'État a pris en charge [les services publics nationaux] notamment par le biais d'entreprises publiques résultant des nationalisations (...)* ». « *Les services publics constituent en France un pilier fondamental du pacte national* », rappelle Jean-Ludovic SILICANI dans son Livre blanc sur l'avenir de la fonction publique de 2008. « *Dans le cas français le choix du service public a induit sur la longue période une croissance importante, mais irrégulière, des besoins de fonctionnaires et d'agents publics* ».

## Rémunération

Le sujet est d'autant plus récurrent que, comme le soulignait le Conseil d'État en 2003, « *les dépenses de personnel représentent une part importante des budgets publics* ». Dans un rapport d'octobre, la Cour des comptes fait des dépenses de personnel « un enjeu majeur pour modérer les dépenses des collectivités »,

en relevant qu' « entre 2011 et 2021, les effectifs d'agents locaux ont cru d'un peu plus de 100 000 agents (soit + 5,5 %), en l'absence pourtant de nouveaux transferts de compétences ». Outre le nombre, le mode de rémunération est mis en exergue. Le Conseil d'État notait en 2003 que « la négociation salariale » revêt une ampleur « qui la rend particulièrement difficile et mal maîtrisable », portant (à l'époque) « sur rien de moins que 9 millions de personnes : 5 millions d'agents en activité et 4 millions de retraités et d'ayants droit ou autres bénéficiaires ». En 2008, c'est « le poids élevé des dépenses publiques » et leur « dynamisme remarquable » qui conduisent la Commission Attali à proposer d' « élargir l'externalisation de certaines activités annexes du secteur public » ou de « changer le mode de rémunération des fonctionnaires ».

### Combien ou pour quoi ?

Reste qu' « une démarche budgétaire rigoureuse en matière d'effectifs de la fonction publique relève, dans son principe et ses méthodes, d'une analyse coût/bénéfice complète, et pas du seul examen des dépenses du personnel », soulignait l'avis du CESE. Dit trivialement, à l'aune du seul critère budgétaire, la question n'est pas « *Combien ça coûte ?* », mais « *En a-t-on pour son argent ?* »

Pour Émilien RUIZ, avant de savoir s'il y a trop de fonctionnaires, encore faut-il s'accorder sur leur définition. En 2000, la Cour des Comptes avait, elle, souligné qu'encore fallait-il pouvoir les recenser : « *Il n'existe pas de comptabilité normalisée des emplois, ni des effectifs ; la connaissance de la situation réelle des effectifs, service par service, est déficiente et*

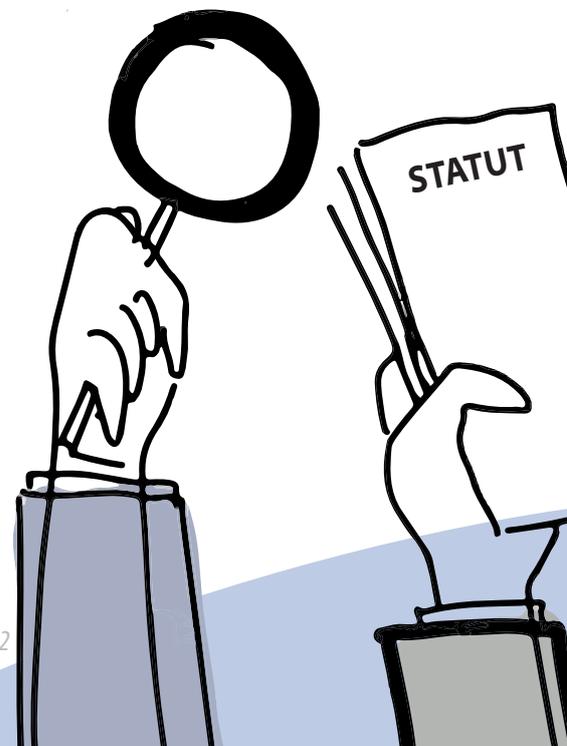
*les responsables des administrations centrales ne disposent généralement pas de systèmes de pilotage fiables et précis ; cette carence est un obstacle tant à la maîtrise des dépenses qu'à la gestion prospective* ».

Reste que le nombre est porté par la demande, qui croît avec la population et ses besoins ou aspirations. « La dynamique de l'emploi public est d'abord à restituer dans un contexte long qui a vu l'économie française se tertiariser et la population française se transformer, induisant des besoins sociaux nouveaux et plus massifs », note France Stratégie. Qui relève que « le poids de l'emploi public parmi l'ensemble des salariés reste globalement inchangé sur une large partie des trente dernières années, fluctuant autour de 23 % ». La critique liée au nombre ne tient pas qu'à des raisons budgétaires. Elle peut servir une vision politique. Le nombre d'agents traduit mécaniquement l'importance de la sphère publique dans l'économie, dans la société.

### La bureaucratie

Autre critique visant la mission, celle distinguant le fonctionnaire « sur le terrain », qui bénéficiera d'une certaine bienveillance, et le « rond-de-cuir », le « petit homme gris », au mieux inutile, au pire nocif, producteur de normes, tatillonnes et castratrices, incarnant la bureaucratie, cette « puissance excessive, pesante et routinière, de l'Administration ». « *Nous devons libérer les Français du poids des démarches administratives, et donc débureaucratiser à tous les étages* », tonnait l'éphémère ministre KASBARIAN. « *Dégraissier le mammoth* », avait exhorté en 1997 le socia-

liste Claude ALLÈGRE. Depuis, pas un débat sans qu'un élu local, voire un ministre, ne se plaigne d'agents « censeurs ». Y compris quand c'est l'essence même de leur mission. Au Sénat, le ministre François REBSAMEN jugeait en janvier que les agents du contrôle de l'égalité « seraient sûrement beaucoup plus utiles à accompagner les collectivités ». Des agents qui sont dans le viseur qu'ils remplissent leur office... ou non : « *Il y a toutes sortes de corps d'inspection dont je me demande bien ce qu'ils inspectent. Si on faisait le recensement de tous les fonctionnaires service par service, je suis persuadé qu'on en trouverait beaucoup dont personne ne pourrait dire à quoi ils servent. Il y a dans la fonction publique trop d'avantage, trop d'honneurs, trop d'effectifs* », aurait indiqué DE GAULLE. Raymond POINCARÉ rangeait déjà parmi les économies « les plus productives, celles que peuvent nous procurer les simplifications administratives et la diminution méthodique du nombre des fonctionnaires ». La critique de la bureaucratie n'a rien de récent. Et le phénomène plus ancien encore : « *Les Pharaons de l'Égypte ancienne et les empereurs de Chine bâtirent une énorme machine*



bureaucratique », enseigne l'économiste autrichien VON MISES, qui estimait que « les rois de France avaient porté très loin cette évolution ». Si l'État est singulièrement dans le viseur, aucun acteur n'est épargné. Ni les collectivités, ni l'hôpital, et encore moins « les agences ».

### Le statut...

Autre source de critique récurrente : le statut. Au pays de l'égalité, que les agents publics ne relèvent pas des mêmes règles que l'employé lambda ne va pas de soi. Les syndicats de fonctionnaires y ont d'ailleurs été longtemps hostiles. Paradoxalement, ce qui est présenté comme un privilège a été – pour partie – mis en place pour « compenser » les avantages des fonctionnaires. « L'institution d'un droit particulier se justifie d'autant mieux que les fonctionnaires ont dans l'État une situation à part. En effet, ils sont rémunérés au moyen de traitements fixés par la loi ; ils sont mis par elle à l'abri de tout chômage et, à l'heure où, par suite de l'âge ou des infirmités qu'ils ont contractées, ils doivent cesser leurs fonctions, une retraite leur est assurée. Il est normal qu'à cette condition spéciale des fonctionnaires réponde un droit spécial (...) », arguait CLEMENCEAU.

### ...aux fondements et subtilités ignorés

Les subtilités de ce statut, peu connues, donnent prise à la critique. En tête, la garantie de « l'emploi à vie ». « Il n'est pas surprenant que le principe d'une fonction publique statutaire, ou de carrière, fasse débat dans une société marquée par le chômage et la précarité », indiquait le CESE en 2017. D'autant quand les raisons qui ont conduit à l'instituer sont ignorées. Certaines légendes ont la peau dure, comme l'impossibilité supposée de licencier un fonctionnaire. L'absence de données fiables et transparentes n'aide guère à dissiper la croyance. Pour le Conseil d'État, leur faible occurrence est un autre motif : « Les cas de mauvais service, d'indiscipline et de fautes professionnelles, pourtant si souvent dénoncés par les responsables des services, n'ont donné lieu qu'à 24 révocations ou mises à la retraite d'office en 2021 ». Étant possibles que pour les cas extrêmes, il est heureux qu'il en soit ainsi. Le régime de retraite constitue une autre source récurrente de conflits, surtout quand les différences de situation sont tues. La comparaison « n'est pas aisée à réaliser », avertissait pourtant en 2003 le Conseil d'État, rappelant que si certaines règles « sont assurément plus fa-

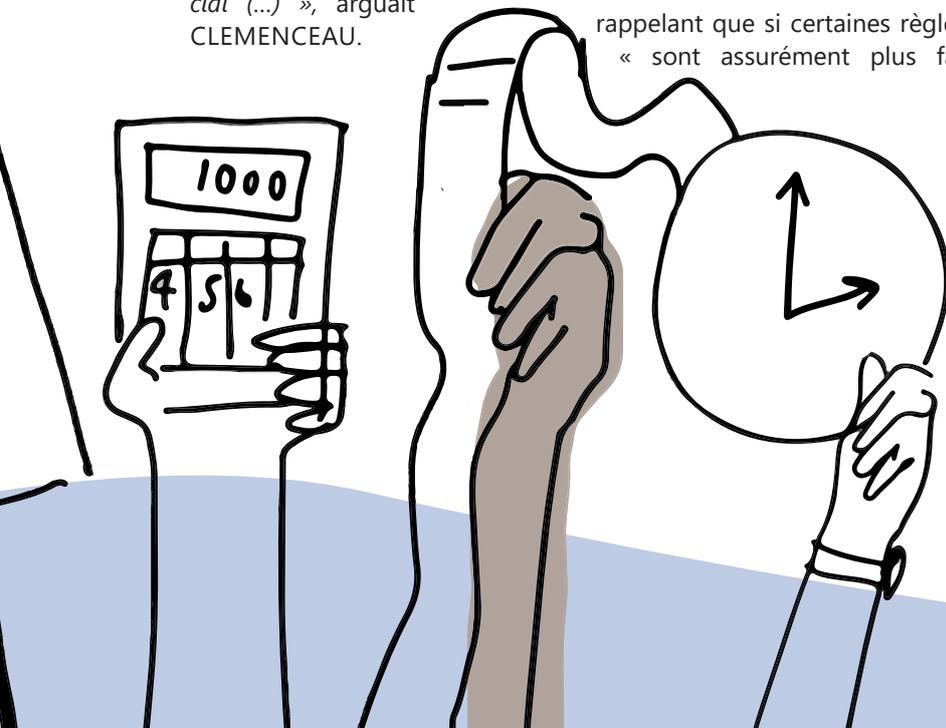
vorables dans la fonction publique », d'autres « sont plus favorables dans le secteur privé ».

### La gestion... ou son absence

La gestion – ou son absence supposée – constitue une source vive de condamnation. Le Conseil d'État, parmi d'autres, impute tantôt la défaillance à un « véritable lacis de textes, de normes, de contraintes et de procédures qui constituent autant de freins à la liberté de manœuvre des gestionnaires et à leur liberté d'initiative et font que les agents bénéficient d'une carrière toute tracée et garantie, sans qu'ils n'aient besoin d'y mettre du leur ». Tantôt à « des pratiques (qui) ne sont pas en conformité avec les règles et principes statutaires, lesquels au contraire donnent toute leur place au mérite et à la valeur professionnelle et permettent de sanctionner les manquements ». Il relevait ainsi « qu'en France le montant global moyen des rémunérations accessoires est relativement élevé par rapport à celui des rémunérations indiciaires, ce qui offre des marges d'individualisation qui n'existent souvent pas dans des pays étrangers ». De quoi s'y perdre !

### Sanctuaire

Le fonctionnaire est alors nécessairement peu motivé et paresseux. « Messieurs les employés sont priés de ne pas partir avant d'être arrivés », prête-t-on, encore et toujours, à CLEMENCEAU. La critique porte d'autant plus que le fonctionnaire, au service de l'intérêt général, se doit d'être exemplaire. D'où l'incompréhension lorsque le juge est contraint d'intervenir pour que son temps de travail soit conforme à la loi. Là-encore, la critique n'est



pas récente. L'essayiste Nicolas BAVEREZ va jusqu'à reprocher à la fonction publique « de s'être instituée en monde protégé, s'isolant du reste de la société et refusant d'en partager les épreuves », dénonçant « un contrat asocial qui consiste à renforcer la contrainte de compétitivité sur le secteur privé pour lui faire financer la sanctuarisation de l'improductivité du secteur public ». La diatribe est d'autant plus violente qu'il juge que cette « sous-productivité chronique » a abouti « à l'effondrement des services rendus à la population, qu'il s'agisse d'éducation, de santé, de transports, de justice ou de police ». Est-ce de la faute de l'agent si « les règles pertinentes et constamment réaffirmées du statut (...) sont dans les faits régulièrement méconnues par les employeurs publics ? »

### *L'organisation, pas l'individu...*

**Le coupable n'est pas le bureaucrate mais le système politique.** Il faut expliquer pourquoi la fonction publique, dotée d'équipes si méritantes, reste un tel bloc d'improductivité. Visiblement, ce n'est pas une affaire de personnes mais d'organisation. Notre machine bureaucratique est restée taylorienne, opaque, hiérarchique. Une critique également dressée par le Conseil d'État : « *La caractéristique de la gestion des agents publics reste, quels que soient les initiatives prises dans pratiquement tous les services pour y remédier (...), d'être bureaucratique et administrative* ».

« *Le regard porté sur les services est souvent plus critique que celui porté sur les personnes qui les assurent* », rassure le Cese. Reste que la critique de l'organisation conforte le contempteur de la gestion publique. Selon l'économiste François RACHLINE, la gestion déléguée serait indiscutablement plus efficace que la gestion directe, parce que « très généralement, la délégation substitue à la gestion bureaucratique une logique d'entreprise ». Ce n'est pas l'intervention de la puissance publique elle-même qui est visée – elle est même louée –, mais les modalités de sa mise en œuvre. Ainsi, « les demandes croissantes de services collectifs » auxquelles font face les collectivités territoriales, en prévenant que « ne pas répondre aux attentes exprimées, c'est tout simplement renoncer au développement local, abandonner à d'autres le soin d'attirer des investisseurs pourvoyeurs d'emplois, et c'est surtout risquer à court sûr d'aboutir à une diminution du niveau de vie et à une dégradation du mode de vie de la population ».

### *Ne pas désespérer le fonctionnaire*

**Plutôt que privilégié, le fonctionnaire est ainsi la première victime du système.** Victime d'une perte de sens de son travail, alors qu'il est confronté au quotidien à « un autre sentiment d'urgence, proche et concret (...) :

insécurité, pauvreté, illettrisme... autant de phénomènes que le service public, garant de la cohésion sociale, ne peut pas ne pas prendre en compte, car il en est comptable en dernier ressort ».

Victime d'une privatisation de son activité, de son statut et de ses modalités d'exercice, ce qui le conduit de plus en plus à préférer l'original à la copie, en rejoignant « le privé ». La « baisse tendancielle du nombre de candidats aux concours » constatée par France Stratégie en constitue un symptôme. Loin d'avoir amélioré les choses, les dernières réformes de la fonction publique font figure de repoussoir : « *L'ère des gestionnaires, avec son lot de tableaux, ses chiffres et ses concepts de rentabilité, d'efficacité et de performance, ne porte aucun intérêt au contenu de notre mission et à la consistance de notre travail* », déplore Béatrice BRUGÈRE, à la tête du syndicat Unité Magistrats SNM-FO. Elle recommande une évolution impérieuse « dans la gestion des ressources humaines », en plaidant notamment pour « rétablir une chaîne de confiance interne en suscitant une adhésion au changement grâce à des chefs exemplaires et compétents ». Si la confiance est clé, il est douteux qu'on puisse l'établir en accusant sans cesse son chien de la rage.



## Le fonctionnaire bashing

# dans la fonction publique hospitalière

**Depuis plusieurs années, un discours insidieux résonne dans les sphères décisionnelles et médiatiques : l'hôpital public serait victime de problèmes d'organisation et compterait trop de personnels non soignants.**

Un constat fallacieux, selon Emmanuel TINNES, secrétaire fédéral FO SPS, qui dénonce ces attaques pernicieuses envers la fonction publique hospitalière.

### Une critique déplacée contre le personnel administratif

"Il est devenu plus compliqué de critiquer directement le personnel soignant, qui était encore récemment applaudi pendant et après la pandémie de la Covid. Mais cette critique se reporte aujourd'hui sur les personnels administratifs et techniques, accusés d'être en surnombre", souligne Emmanuel TINNES. Pourtant, une analyse comparative entre les hôpitaux publics et les cliniques privées révèle une réalité bien différente : le secteur public compte seulement 10 % de personnel administratif, contre 13 % dans le secteur privé lucratif. Quant au comparatif avec certains pays européens, on s'aperçoit qu'en Allemagne, par exemple, il y a une différence de + 0,3 %, donc bien loin des annonces de certains politiques.

De plus, les personnels administratifs jouent un rôle essentiel dans le bon fonctionnement des établissements de santé. "On oublie trop souvent l'importance du secrétariat médical, indispensable au suivi des patients, des personnels des admissions ou encore celle des agents de régulation médicale dans les centres 15", rappelle-t-il. « Sans ces professionnels, la coordination des soins et la prise en charge des patients seraient considérablement dégradées. En fait, lorsque l'on a soustrait de l'équation ces personnels des postes dits administratifs, il ne reste plus beaucoup de collègues pour s'occuper des finances, des ressources humaines, de la formation, etc. ».

### Le recours à la sous-traitance : la fausse bonne idée

Quant aux personnels techniques, ils représentent une proportion similaire à celle des administratifs et leur rôle est tout aussi crucial. "Certains établissements ont tenté d'externaliser des services comme la blanchisserie, le bionettoyage ou la restauration. Mais ils sont souvent revenus sur leurs décisions car, à terme, cela s'est avéré plus coûteux et a entraîné une perte de maîtrise de la qualité", explique Emmanuel.

Loin d'être un fardeau pour l'hôpital public, ces personnels contribuent à son bon fonction-

nement et à la qualité des soins dispensés. "Ces attaques injustifiées doivent cesser. L'hôpital public ne souffre pas d'un excès de personnels non soignants, mais plutôt d'un manque de reconnaissance et de moyens pour tous ses agents", conclut-il.

### Un système sous pression

« Le pilier essentiel du système de santé, c'est l'hôpital public ! », souligne le secrétaire fédéral. Plus d'un million de professionnels assurent son fonctionnement, prenant en charge six patients sur dix et garantissant 80 % de la permanence des soins. Une réalité qui contraste avec le discours critique de certains décideurs. « 68 % des lignes de garde et d'astreinte sont assurées par le secteur public, ce même secteur public qui prend en charge 85 % des patients la nuit et le week-end, garantissant aussi l'accès aux soins pour tous » ajoute le syndicaliste.

Depuis l'an 2000, la fréquentation des urgences a explosé, passant de 12 millions à 22 millions de passages annuels, tandis que le nombre de médecins a diminué et que la population a augmenté. Cette pression croissante repose essentiellement sur les établissements publics.

La situation est la même pour les EHPAD publics, bien plus accessibles que leurs homologues privés lucratifs, avec des tarifs d'hébergement inférieurs

de 1200 € en moyenne. Malgré un manque criant de moyens et l'insuffisance du nombre de soignants, ils affichent un **taux d'encadrement supérieur : 6,5 agents à temps plein pour 10 résidents**, contre des ratios bien plus bas dans le privé. « **Ce sont les hôpitaux et les EHPAD publics qui assurent la prise en charge sanitaire et médico-sociale de notre pays** », insiste Emmanuel TINNES.

Face à ces constats, FO revendique la mise en place de ratios de qualité, notamment dans les services de médecine, chirurgie et obstétrique, ainsi qu'un agent par résident en EHPAD.

### Un personnel soignant de plus en plus visé

Malgré leur engagement, les personnels hospitaliers sont aujourd'hui la cible d'attaques, verbales et parfois physiques, de la part d'usagers exaspérés. « *Mais la population oublie que cette situation découle d'un*

*sous-financement chronique du service public de santé* », précise Emmanuel.

Chaque année, les budgets alloués sont insuffisants : **les Objectifs Nationaux de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) votés par les députés couvrent à peine l'inflation réelle**. Résultat : une dégradation continue des conditions de travail et d'accueil des patients.

Autre point de crispation : **l'absentéisme des fonctionnaires hospitaliers**, souvent brandi comme un problème majeur. Or, les chiffres montrent une réalité bien différente : le taux d'absentéisme dans le secteur hospitalier **n'est pas plus élevé que dans le privé : il a même baissé en 2023, atteignant 9,5 %**. Pourtant, au lieu d'améliorer les conditions de travail, **le gouvernement a décidé de réduire l'indemnisation des arrêts maladie des fonctionnaires hospitaliers à partir du 1<sup>er</sup> mars 2025**.

« *Cette mesure entraînera une baisse de 10 % du salaire des soignants en arrêt maladie, un mépris total envers celles et ceux qui assurent la continuité des soins dans des conditions de plus en plus difficiles* », dénonce le secrétaire fédéral.

### Un mépris institutionnalisé

Cette décision marque un nouvel épisode du « fonctionnaire bashing ». « *On accuse les agents hospitaliers de tous les maux, alors que la réalité est toute autre* », insiste le syndicaliste. **L'usure physique et psychologique, les horaires décalés, l'exposition aux maladies sont des réalités du métier**.

Alors que dans le privé, les pertes de salaire en cas d'arrêt maladie sont souvent couvertes par des contrats de groupe, le gouvernement applique une logique purement comptable et à courte vue. « **Plutôt que de stigmatiser les agents, il faut leur garantir une protection sociale digne de ce nom** », martèle Emmanuel TINNES.

C'est pourquoi Force Ouvrière exige l'ouverture immédiate de négociations sur la Protection Sociale Complémentaire (PSC), afin que le droit aux soins des agents hospitaliers soit enfin une réalité.

« *Il est temps de cesser ces attaques injustifiées et de reconnaître le rôle fondamental de la fonction publique hospitalière dans notre société, tant pour les établissements que pour les agents publics* », conclut le secrétaire fédéral FO SPS.



# RÉFORME DE LA PSC : PRENONS SOIN DES HOSPITALIERS

Parce que nous sommes une mutuelle proche des hospitaliers, nous souhaitons agir pour améliorer leur état de santé. La réforme de la PSC est un moyen d'y contribuer concrètement, c'est pourquoi nous proposons :

- La mise en place d'un **panier de garanties minimales** pour tous les hospitaliers.
- L'inclusion d'une véritable politique de **prévention des risques spécifiques** des métiers de l'hôpital.



Découvrez nos propositions  
plus en détail :  
[decideurshospitaliers.mnh.fr](http://decideurshospitaliers.mnh.fr)



Mutuelle Nationale des Hospitaliers  
**CRÉE PAR ET POUR  
LES HOSPITALIERS**

## La Fédération FO SPS porte ses revendications auprès du ministre délégué à la Santé



**Première organisation syndicale à avoir été reçue par le nouveau ministre délégué à la Santé, la Fédération FO des personnels des Services Publics et des services de Santé (FO SPS) a exposé un bon nombre de ses revendications lors d'une rencontre avec Yannick NEUDER, mardi 18 février 2025.**

Lancée il y a plusieurs mois, une pétition initiée par FO pour le réel droit et l'amélioration des soins gratuits (reste à charge gratuit) pour les agents des secteurs sanitaire, médico-so-

cial et social de la fonction publique hospitalière ([La Tribune FO Santé mars 2024](#)) a récolté près de 80.000 signatures (dont 7500 en ligne). Cette rencontre aura donc été l'occasion de remettre l'ensemble des pétitions au ministre de la Santé, qui a montré un intérêt tout particulier aux revendications et model portés par FO sur la Protection Sociale Complémentaire (PSC) et a déclaré vouloir engager les discussions au plus tôt sur ce dossier avec les organisations syndicales. Pour FO, outre la reconnaissance des droits des agents de la FPH, ce dossier revêt une importance cruciale en

matière de pouvoir d'achat et d'accès aux soins pour les personnels alors que les mutuelles sont de plus en plus coûteuses sans pour autant couvrir l'ensemble des dépenses de santé.

Parallèlement à cette revendication, FO a marqué son indignation sur la réduction de 10 % de la rémunération des personnels en arrêt de maladie, alors même que les salaires des agents publics ne suivent même pas la progression de l'inflation et que les hospitaliers sont les professionnels les plus exposés aux risques physiques et psychosociaux et comptent parmi

les salariés les plus contraints en matière de plannings. Pour FO, cette décision est manifestement inique.

### *Autre dossier, autre pétition*

La délégation FO SPS s'est par ailleurs saisie aussi de cette opportunité pour remettre au ministre les signatures recueillies par ses syndicats en région Bretagne sur un ensemble de revendications portant notamment sur les rémunérations, les fermetures de lits et services d'urgences, les conditions d'exercices, l'amélioration du système de soins, et la désertification médicale. Sur les problèmes spécifiques à la région Bretagne et dénoncés dans cette pétition, Yannick NEUDER a déclaré s'y rendre dans les tous prochains jours pour proposer des solutions aux revendications des hospitaliers, déplacement durant lequel il s'est dit disposé à recevoir une délégation FO locale.

**Effectifs et rémunérations.** Outre ces deux dossiers, le premier d'entre tous aura été

à l'évidence pour FO la question budgétaire et par là même celle des effectifs et des rémunérations. Au regard de l'évolution de la nouvelle Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS), FO a dénoncé auprès du ministre l'ONDAM hospitalier pour 2025 d'autant plus qu'il va combler une partie des déficits de la CNRACL. Là encore, FO a demandé la revalorisation de l'ensemble des grilles salariales particulièrement celles des personnels administratifs, techniques et ouvriers de catégorie C et B qui sont assujettis à la volonté du ministère de la fonction publique, mais aussi des corps et grades particuliers tels que les ambulanciers, les psychologues, les AES (ex AMP) en attente de réingénierie pour l'accès à la catégorie B, les personnels socio-éducatifs, ...

De plus, la Fédération FO SPS a rappelé qu'il était temps d'accéder à la revendication des personnels de la FPH qui étaient toujours exclus par les gouvernements précédents du **versement de Complément de Traitement Indiciaire** (CTI de

192€ nets/mois). La satisfaction à cette revendication serait, pour FO et les 10.000 agents hospitaliers concernés, une mesure de justice et d'égalité de traitement au sein de la FPH.

**Sur la question des ratios soignants/soignés** dans les hôpitaux que FO réclame depuis plus de neuf ans ([La Tribune FO Santé mars 2023](#)), le ministre a rappelé qu'il avait défendu cette proposition de loi lors du vote à l'Assemblée nationale et que dans ce cadre, il allait se rendre dans les régions afin de promouvoir l'augmentation des places en IFSI et IFAS. FO a rappelé sa revendication de 100.000 agents supplémentaires à l'hôpital et tout autant dans les EHPAD, afin de pouvoir envisager des prises en charge de qualité et la réouverture des lits et places pour nos patients et résidents, de la même manière FO a souhaité être associée dans les discussions avant l'établissement des ratios pour des soins de qualité qui doivent permettre l'amélioration notable des conditions de travail des personnels soignants.



**Concernant la formation**, FO a interpellé le ministre sur les freins à l'accès à la formation pour parfaire l'évolution professionnelle des agents de la FPH, en particulier sur le dispositif du Congés de Formation Professionnel (CFP) qui ne permet pas actuellement le versement du CTI et de l'Indemnité de Vie Chère (IVC).

La Fédération FO SPS a une nouvelle fois indiqué au ministre et à son cabinet son mécontentement sur **l'absence de publication des ratios promu-promouvables**. Cette situation pénalise une nouvelle fois les agents qui pourraient bénéficier d'un changement de grade au 1<sup>er</sup> janvier 2025. L'administration s'est une nouvelle fois cachée derrière l'instabilité politique et l'absence de budget pour justifier cette attente, retard qui devrait toutefois être comblé rapidement...

La question de la désafférence de la psychiatrie a elle aussi été abordée, avec un focus particulier sur la formation des personnels infirmiers qui à l'heure actuelle ne bénéficient que d'une centaine d'heures sur cette spécialité, versus 1400 heures pour les anciens infirmiers de secteur psychiatrique mais aussi à comparer avec les 400 heures d'enseignement délivrées jusqu'en 2009. FO n'a eu de cesse d'interpeller depuis des mois le ministre et ces services sur cette

question alors que la réingénierie de ces professionnels est en cours de finalisation. **Le 10 mars, le gouvernement présentera un projet de Loi sur la profession infirmière au parlement, et vendredi matin, FO participera à une réunion consacrée à**

**siers tels que l'exonération des cotisations aux ordres professionnels, ou encore la création d'un corps pour les Enseignants en Activité Physique Adaptée (EAPA)**. Ces sujets feront l'objet d'une prochaine rencontre et d'une communication fédérale.



En conclusion, si le ministre de la Santé est resté très attentif aux demandes et revendications de FO, il n'en est pas moins resté très prudent dans ses réponses. Septième ministre de la Santé de ces trois dernières années et en poste depuis une cinquantaine de jours, Yannick NEUDER a manifestement pris pour la première fois connaissance de certains thèmes développés par FO. Il s'est également engagé à venir au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière à contrario de ces prédécesseurs. Pour autant, certaines questions exigent pour FO des réponses urgentes.

**l'évolution de cette même profession**. Pour l'instant, les annonces faites par la DGOS sont très loin de faire consensus. De plus, **la Fédération FO SPS a une nouvelle fois indiqué son opposition ferme à Parcoursup pour l'accès à ces formations**.

Lors de ce premier entretien, contraint par le temps accordé par le ministre, il a été convenu d'aborder rapidement avec le cabinet et la DGOS d'autres dos-

La Fédération FO SPS, devant la situation très préoccupante de la FPH, de l'absence de réponses et d'actes concrets sur des dossiers essentiels ainsi que du manque de considération des agents de la FPH, réunira début mars son Comité National. Cette instance aura à se déterminer sur la situation actuelle et ainsi porter collectivement la réponse que Force Ouvrière adressera à la non prise en compte de ses revendications.

# La revendication FO de ratios soignants/soignés franchit un pas décisif avec la promulgation d'une loi inédite en France

Une semaine après son adoption à l'Assemblée nationale, la loi visant à instaurer un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé a été publiée le 30 janvier au Journal officiel. Cette avancée marque une victoire pour FO-SPS, qui défend cette revendication depuis 2016 afin d'améliorer la qualité des soins et les conditions de travail à l'hôpital.

« Pour les hospitaliers, il y a enfin une lueur d'espoir au bout du tunnel ! », se réjouit **Didier BIRIG**, le secrétaire général de la Fédération FO-SPS exprime sa satisfaction après la promulgation de cette loi. Désormais inscrite dans le Journal officiel, elle prévoit qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2027, chaque service hospitalier devra respecter des ratios minima d'infirmiers et d'aides-soignants, définis « pour chaque spécialité ». Cette disposition s'appliquera à l'ensemble des établissements assurant une mission de service public hospitalier.

« Pour la première fois, les décideurs hospitaliers vont devoir se mettre autour de la table pour discuter des effectifs, sur les volets qualité des soins et conditions de travail. Les soignants ne pourront plus servir de variable d'ajustement budgétaire », souligne Didier BIRIG. Il espère que cette loi permettra « une amélioration

des conditions de travail par le renforcement des effectifs ». « Avec des effectifs stables, en nombre suffisant, la qualité des soins sera assurée », ajoute-t-il.

## FO-SPS prête à s'engager dans les travaux préparatoires

Mettre fin à la logique purement financière et garantir des effectifs adaptés aux besoins des patients : tel est le combat que FO-SPS mène depuis 2016. Dès cette année-là, lors d'une mission d'information à l'Assemblée nationale sur le burn-out à l'hôpital, l'organisation syndicale FO a été la première à exiger des ratios soignants/soignés dans tous

les services. Cette revendication a pris par la suite une place centrale dans les négociations du Ségur de la santé en 2020, puis dans les propositions de la Fédération en 2022, qui chiffraient à 100.000 le nombre de créations de postes nécessaires dans les hôpitaux et autant dans les structures médico-sociales. FO-SPS a suivi de près l'évolution du projet législatif, depuis la proposition initiale du sénateur JOMIER (*rencontre ci-dessous*) jusqu'à son adoption définitive à l'Assemblée nationale le 23 janvier dernier.

**Toutefois, la mise en application ne sera pas immédiate.** « La mise en œuvre opérationnelle sera progressive », anticipe Didier BIRIG. La crise budgé-



taire actuelle complexifie encore davantage le processus. De plus, comme la loi a été adoptée sans modification depuis son passage au Sénat afin d'éviter une nouvelle navette parlementaire, « elle peut être imprécise ». Par exemple, aucun mécanisme de consultation des partenaires sociaux n'est prévu pour définir les ratios et les effectifs nécessaires, une mission confiée à la Haute Autorité de Santé. Ces normes d'encadrement seront cruciales pour fixer les besoins financiers des futurs budgets hospitaliers.

Face à ces incertitudes, FO-SPS exige « un point d'étape » à chaque réunion du Conseil supérieur de la Fonction Publique Hospitalière. La Fédération estime également qu'un certain nombre de conditions préalables doivent être réunies pour assurer une mise en œuvre efficace de la loi, notamment un investissement massif dans la formation des soignants et, au sein des hôpitaux, « une véritable gestion prévisionnelle des emplois et des compétences », selon Didier BIRIG. Dès le 23 février, FO-SPS a annoncé être

« prête à débiter les travaux de normalisation du nombre de professionnels » avec le ministère de la Santé. Une rencontre bilatérale avec le ministre est prévue le 19 février pour lancer officiellement ces discussions (voir article).

**Cette loi marque donc un tournant pour le système hospitalier, mais son application nécessitera des ajustements et un suivi rigoureux afin qu'elle tienne ses promesses et améliore durablement les conditions de travail et la qualité des soins.**

### L'essentiel de la loi

À l'heure actuelle, **des ratios dits "de sécurité" existent dans les hôpitaux pour certaines activités ou spécialités** (réanimation et soins intensifs, néonatalogie, grands brûlés...). À défaut d'un effectif minimal de soignants, l'activité de ces services est réduite, voire suspendue. La loi leur confère une base légale et prévoit qu'ils devront être fixés par décret pour cinq ans au maximum.

La loi institue désormais **de nouveaux ratios dits "de qualité"**, en vue de garantir la qualité des soins et de bonnes conditions d'exercice pour les personnels soignants.

Pour chaque spécialité et type d'activité de soins hospitaliers, la Haute Autorité de Santé (HAS) sera chargée d'établir au niveau national **un ratio minimal de soignants par lit ouvert ou par nombre de passages pour les activités ambulatoires, de nature à garantir "la qualité et la sécurité des soins"**.

Les ratios de qualité seront fixés par décret pour une période maximale de cinq ans, après avis de la HAS. Ils tiendront compte de la charge de soins liée à l'activité et pourront distinguer les besoins

spécifiques à la spécialisation et à la taille de l'hôpital. Cette période maximale de cinq ans permettra de réviser régulièrement les ratios au regard de l'évolution des pratiques médicales et des besoins constatés.

Les commissions médicales (CME) et les commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) des hôpitaux devront approuver le schéma d'organisation des soins au regard des nouveaux ratios de qualité définis.

**Un mécanisme d'alerte est prévu** : les directeurs d'hôpitaux devront informer l'agence régionale de santé (ARS) en cas d'incapacité prolongée (fixée à plus de trois jours) pour une unité de soins de respecter les ratios qualitatifs. Cette procédure n'entraînera pas toutefois de fermeture de lits ou de réduction d'activité, comme c'est le cas lorsque les ratios de sécurité ne sont plus remplis.

**La mise en œuvre opérationnelle de ces ratios qualitatifs est fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2027.**



## Un long parcours depuis l'adoption du texte au Sénat

Après deux années d'allers-retours entre l'Assemblée nationale et le Sénat, le texte, visant à généraliser des ratios minima d'infirmiers et d'aides-soignants dans tous les services hospitaliers, a enfin trouvé une issue favorable. Pour cela, il y aura fallu toute l'insistance, répétée et obstinée de la Fédération FO SPS, pour que ce texte adopté en première lecture au Sénat puisse figurer à l'ordre du jour de la chambre basse à l'occasion d'une « niche parlementaire » et ne se perde pas dans le dédale de la construction de la Loi.

Portée par le député Guillaume GAROT, la proposition de loi a été adoptée le 23 janvier 2025 dans sa version conforme à celle votée en février 2023 par la Chambre Haute. À l'époque, celle-ci, soutenue par le sénateur Bernard JOMIER, avait obtenu une large approbation avec 257 voix pour et 16 contre. Cette fois, le vote a réuni 138 voix favorables contre seulement 3 oppositions, sur 211 votants. L'absence d'amendements, comme lors du vote en commission des affaires sociales en décembre dernier, évite une seconde navette parlementaire, permettant ainsi de gagner un temps précieux dans un contexte d'incertitude politique.



## Ratios : espoirs et inquiétudes

### Position du CH FO

La loi instaurant des ratios de soignants suscite des inquiétudes voire des oppositions parmi les cadres hospitaliers et les directions, bien que soutenue par un consensus parlementaire. Philippe GUINARD, secrétaire général du CH FO ((photo ci-contre), dénonce les critiques « antidémocratiques » et appelle à la cohérence face aux objections face

à un texte qui vise à répondre à la crise hospitalière en fixant un cadre pour améliorer les conditions de travail et la qualité des soins. Entretien.

**La Tribune FO Santé :** *Philippe, la Fédération FO plaide depuis des années pour l'instauration de ratios de soignants. Après la publication de la loi le 29 janvier 2025, peux-tu nous dire comment cette loi est reçue chez les cadres hospitaliers et les directeurs ?*



**Philippe Guinard :** Il faut en être conscients, cette loi suscite des inquiétudes dans les équipes de direction, je m’y attendais, mais nous voyons aussi s’exprimer de franches oppositions, ce qui est plus étonnant. C’est pourquoi je me suis exprimé en disant « *Halte au feu contre les ratios, il faut du sang-froid et de la cohérence.* »

**LT FO Santé :** *Tu as parlé de « critiques dont le sens politique est dangereux » ?*

**PG :** Oui, je l’ai dit sans esprit partisan. Au contraire, j’ai voulu attirer l’attention sur certaines réactions qui peuvent s’apparenter à un « réflexe antidémocratique ». En effet, nous avons vu un certain nombre d’experts autoproclamés dénoncer avec dédain cette initiative parlementaire et entonner leur doxa libérale anti normative. Les mêmes hypocrites qui, la veille sans doute, ironisaient sur la « foire d’empoigne parlementaire » et l’incapacité au compromis, dénoncent maintenant l’aboutissement d’un processus législatif quasi consensuel entamé il y a 3 ans avec le rapport sénatorial sur la situation de l’hôpital. Nous avons là une nouvelle version de la technocratie comme l’expression de l’antiparlementarisme.

Dans le débat, tous les groupes parlementaires se sont déclarés favorables aux ratios, les nuances se situant entre le « oui, mais » et le « oui, donc allons-y ! ».

Les principaux porteurs du projet, au Sénat **Bernard JOMIER** déposant, **Laurence ROSSIGNOL** rapporteuse, **Catherine DEROCHE** présidente de la commission, à l’Assemblée nationale **Guillaume GAROT** rapporteur et **Yannick NEUDER** président de la commission (puis ministre), ne sont

pas des buses ignorantes de nos sujets !

Nous, cadres hospitaliers FO, comme la Fédération, aurons certainement encore des sujets de désaccord avec ces personnalités, mais enfin, admettons qu’elles savent de qui et de quoi elles parlent. En particulier sur un sujet travaillé depuis 2 ans au Parlement.

Qui aura la curiosité d’examiner les rapports et les débats verra que toutes les objections soulevées ont été abordées, que ce soit sur les objectifs des ratios, sur leur élaboration, sur leurs conséquences, sur leur adaptation à chaque contexte, sur le financement. Les exemples internationaux ont été analysés, comme les études scientifiques sur l’impact des taux d’encadrement au lit.

**LT FO Santé :** *Mais qui est contre les ratios de qualité aujourd’hui ?*

**PG :** Le Sénat comme l’Assemblée nationale ont entendu des représentants des soignants médicaux et paramédicaux demandant unanimement des ratios de qualité. Les rapporteurs ont d’ailleurs souligné l’action proactive de Force Ouvrière sur le sujet et ont relevé a contrario les réticences de certains représentants des directions. Cela a été le cas par exemple de l’AFDS (directeurs des soins), ou de la FHF qui, si elle est restée mesurée dans ses propos publics, a clairement fait campagne contre l’adoption de cette loi.

C’est pour cela que j’ai voulu combattre l’idée d’une corporation des directeurs et directrices unanimement contre les ratios.

C’est pour cela également, que je pense qu’il faut continuer le plaidoyer, sans balayer les inquiétudes sincères des collègues.

Le premier argument c’est d’appeler à la cohérence.

Ainsi, quand nous demandons un encadrement de 1 pour 1 en EHPAD, sommes-nous contre les ratios ?

Alors, quand nous contestons les ratios iniques (mais officieux) imposés dans les projets COPERMO, n’avions-nous pas besoin d’un ratio de qualité comme référentiel ?

Quand sont fixés des tarifs d’activité, ne contiennent-ils pas une moyenne d’effectifs, soutenable ou non ?

**LT FO Santé :** *Tu dis que, sans contester le principe des ratios, beaucoup disent que ce n’est pas le moment ?*

**PG :** Oui, c’est compréhensible. L’hôpital se trouve dans une crise majeure, une crise de financement, une crise d’attractivité. Les déficits sont record, les difficultés de recrutement multiples.

Mais pour autant, l’adoption de cette loi n’est ni un hasard, ni une mauvaise coïncidence. Elle résulte précisément de l’observation de cette crise et veut fixer un cap, comme la France fondait sa sécurité sociale à un moment où elle était en ruine ! Le rapport sénatorial qui a initié la démarche est précisément une démarche lancée au lendemain de la crise COVID.



L'intention parlementaire est claire : adresser un message de confiance pour les patients, et pour les soignants en leur disant de rester ou de revenir à l'hôpital !

**LT FO Santé : *Toi-même, tu as parlé d'une loi de bonnes intentions ?***

**PG :** Oui, le risque de décevoir, c'est le risque majeur de cette loi qui ne contient pas les solutions pour se réaliser :

- les ratios eux-mêmes dont la définition va être une vraie bataille, après des années où l'on a jeté par-dessus bord les méthodes de mesure de charge en soins ;
- les ressources en personnels formés, car la loi implique une amplification de l'effort de formation de professionnels qualifiés ;
- et bien sûr le financement de l'atteinte des ratios quand ce ne sera pas le cas, et il s'agira de pas oublier la promesse dans le PLFSS ni dans la construction des tarifs alors qu'une nouvelle réforme du financement se met en œuvre !

Non, effectivement il ne s'agit pas d'une loi de financement, et nous sommes les premiers à rappeler que c'est le nerf de la guerre.

Mais n'oublions pas la charge symbolique d'une loi qui introduit cette fois la question du travail, d'un travail de qualité plutôt qu'un travail empêché.

**LT FO Santé : *Des collègues t'ont dit : cette loi va être un enfer pour nous ?***

**PG :** C'est l'autre risque souligné par le ministre lui-même : *« il ne s'agit pas de conduire à des situations qui amèneraient à faire porter sur les directeurs d'établissements des responsabilités qui seraient insupportables et les conduiraient à fermer des lits pour ne pas s'exposer ».*

Le rapport sur la loi est explicite : *« Les fermetures de lit sont aujourd'hui causées par le manque de personnel soignant. L'instauration immédiate d'un ratio ne ferait qu'accentuer ce phénomène puisque les carences de personnel ne sont pas palliées. »*

*« La proposition de loi présente aujourd'hui tous les garde-fous nécessaires pour que l'instauration progressive de ces nouveaux ratios qualitatifs ne conduise pas à la fermeture de lits »*

Même si ce n'est pas l'intention de la loi, ni la portée juridique des nouveaux ratios, nous ne sommes pas naïfs : ils deviendront un objet de marchandage voire de confrontations. Mais ils seront aussi un outil pour nous, pour faire valoir ce que nous estimons des minima de qualité.

Dans tous les cas, le CHFO saura rappeler les engagements pris par le Parlement et le Gouvernement lors de ce débat.

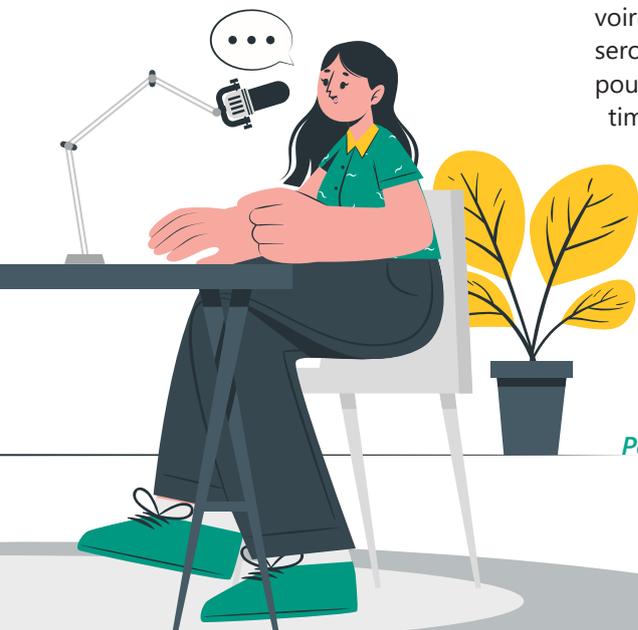
**LT FO Santé : *Il y a aussi l'objection de ratios rigides et uniformes fixés depuis Paris ?***

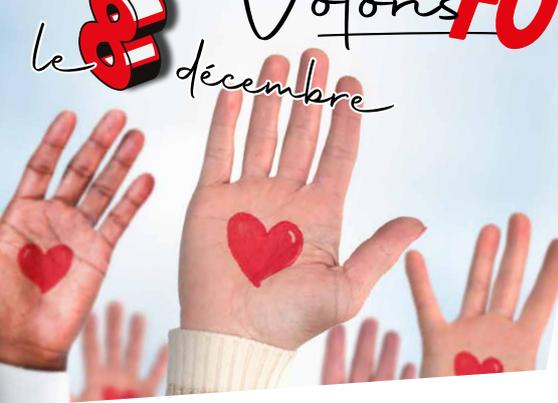
**PG :** Oui, c'est ce que j'évoquais au début de notre entretien, avec l'actuelle « furie anti normative » à la mode Trump-Musk.

Alors l'objection de la rigidité, avancée par le président de la commission des affaires sociales et ci-devant président de la FHF, est facile dans ce temps de dénonciation des normes, mais bien peu étayée à ce stade : beaucoup évoquent des ratios « fourchettes », et la loi prévoit leur déclinaison en organisations des soins des services approuvées par les Commissions des soins et CME.

Il reste de multiples insuffisances et défauts dans un texte de loi qui a quand même le mérite d'être bref. La loi ne définit pas précisément le périmètre des ratios et les débats semblaient en exclure les médecins, ce qui ne tient pas. Or la crise démographique est profonde sur de nombreuses disciplines. De même, l'exclusion du secteur lucratif ne pourra pas tenir, même si nos spécificités doivent être préservées. Par ailleurs, la notion d'alerte à l'ARS au bout de trois jours est inapplicable. Le travail de mise en œuvre conduira sans doute à réviser le texte lui-même. Nous pensons nécessaire une concertation sur l'élaboration et contenu des décrets.

**En résumé, le chemin sera long entre l'adoption de cette loi et sa déclinaison sur le terrain. Mais gardons à l'esprit que ce texte est une marque d'attention de la République à l'égard de notre service public, et que le « pied est mis dans la porte » pour inverser la spirale négative sur les conditions de travail des hospitaliers.**





# La Tribune FO

des services de santé  
n° 114 - Mars 2023



*Infos pratiques, dossiers...  
Retrouvez l'ensemble des parutions de La Tribune et bien plus encore, sur le site FO Santé*

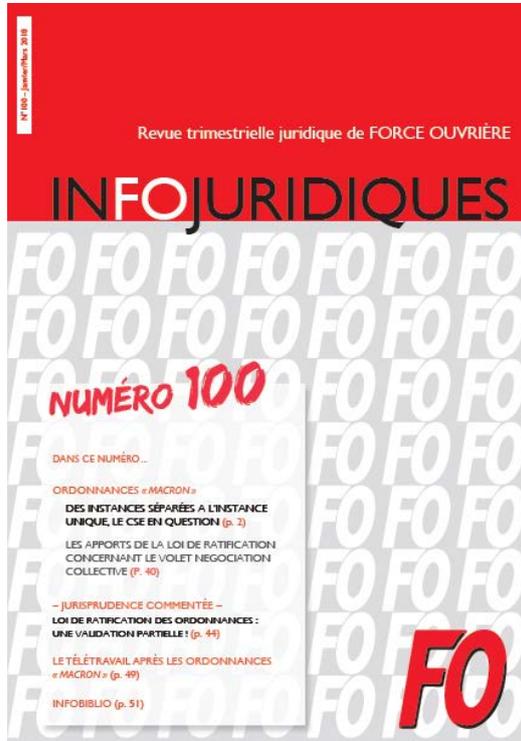


Dossiers  
Adhérer à FO : un choix, une évolution  
ASHQ : une profession indispensable dans les établissements



Dossiers  
Élections CNRACL 2021  
CGOS à 60 ans : bilan et défis

# 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](mailto:sjuridique@force-ouvriere.fr)

- Mr  Mme  Mlle

Nom : .....Prénom : .....

Syndicat : .....

Etes-vous conseiller Prud'hommes ?  oui  non

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

Signature

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la confédération générale du travail FORCE OUVRIERE. Elles sont conservées pendant 3 ans à compter de la date de fin de votre abonnement et sont destinées à la direction de la communication de FO Conformément à la loi « informatique et libertés » et au règlement général sur la protection des données. Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant par mail [sjuridique@force-ouvriere.fr](mailto:sjuridique@force-ouvriere.fr) ou par téléphone 01 40 52 83 54

## Le syndicat FO du CH Eure-Seine

# Un acteur essentiel de la défense des agents hospitaliers



### *Le CHES : un établissement clé dans un territoire en tension*

Le Centre Hospitalier Eure-Seine (CHES) est un établissement public de santé implanté dans le département de l'Eure. Fonctionnant sur deux sites, Évreux et Vernon, il couvre un bassin de population de près de 194.000 habitants, répartis sur deux communautés d'agglomération. Avec ses 576 lits d'hospitalisation et ses 311 places d'hébergement, il mobilise plus de 2300 agents, répartis aux deux tiers sur le site d'Évreux et au tiers sur celui de Vernon. En tant qu'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Eure-Seine – Pays d'Ouche, il joue un rôle majeur dans la coordination des soins au sein d'un réseau comprenant six hôpitaux et autant d'EHPAD.

Situé dans un territoire qualifié de désert médical, le CHES est un établissement primordial-pour ne pas dire vital- pour l'accès aux soins de la population locale. La présence syndicale y est importante, avec une pluralité de représentations syndicales, notamment FO.

### *Un syndicat en constante progression*

Le syndicat FO du CHES a vu le jour le 24 janvier 2000, conséquence directe de la fusion des hôpitaux d'Évreux et de Vernon. Avant cette date, les deux sites disposaient chacun d'une section FO, bien que leur représentativité ait été limitée.

Sous l'impulsion de figures telles que Guy BIZON, Martine DUPONT et Claire BOURILLOT, le syndicat a progressivement gagné en influence. En 2014, il obtient six sièges sur les quinze

du Comité Technique d'Établissement (CTE, ex CSE).

Cette montée en puissance se concrétise en 2018 avec une victoire électorale marquante : FO devient majoritaire avec 56,53 % des suffrages et neuf sièges sur quinze au CSE, un résultat confirmé en 2022 avec 57,21 % des voix.

### *Une équipe structurée et engagée*

Aujourd'hui, l'équipe syndicale FO au CHES est bien implantée sur les deux sites. Elle se compose de sept membres à Évreux (4,2 Équivalents Temps Plein) et de six à Vernon (2,7 ETP). Le conseil syndical rassemble actuellement onze membres, un chiffre qui passera à seize en février 2025 à l'occasion de l'assemblée générale.

Le bureau, organe de décision central, se réunit mensuellement pour définir les revendications et la ligne syndicale.

Sur le plan départemental, FO est également présent dans plusieurs instances, dont le bureau de GD, le CE de l'UD et l'IUAFP de l'Eure.

Le syndicat FO du CHES s'implique tout autant activement dans les instances de représentation régionales. Ainsi, un de ses membres siège ainsi au Comité de Gestion des Œuvres Sociales (CGOS), tandis qu'une autre ca-

marade représente les intérêts des agents à l'Agence Nationale pour la Formation Hospitalière (ANFH).

Conscient de l'importance de la formation syndicale, **FO Eure-Seine propose régulièrement des sessions destinées aux syndicats du département.** Qu'il s'agisse de formations d'une journée ou de demi-journées, les thèmes abordés sont variés : découverte de FO, fonctionnement, rôle et missions du Comité Social d'Établissement (CSE), de la F3SCT, des Commissions Administratives Paritaires (CAP), de la Commission Consultative Paritaire (CCP) ou encore droits syndicaux.

### *FO, aux côtés des agents*

Le syndicat veille également à maintenir une forte proximité avec les agents. Les permanences syndicales (l'une à Évreux, l'autre à Vernon) sont ouvertes du lundi au vendredi de 9 h à 17 h, avec des plages horaires élargies en fonction des besoins des équipes de nuit. En 2024, à Évreux, pas moins de 260 rendez-vous d'accompagnement individuel ont été assurés, sans compter les nombreux passages spontanés, qui oscillent entre six et huit par jour. Afin d'être au plus près des réalités du terrain, des préoccupations et des problématiques des collègues, des tournées sont organisées chaque semaine en journée et une fois par mois la nuit.

### *Syndicalisation : un levier de force et de pérennité*

Pour FO, la syndicalisation est le socle d'un syndicat solide et ef-

ficace. Plus les adhérents sont nombreux, plus le poids des revendications est important. Ce maillage est essentiel, non seulement pour assurer la pérennité de l'organisation syndicale, mais aussi pour garantir une connaissance approfondie des conditions de travail au sein de chaque service.

Depuis 2019, le syndicat a connu une évolution signifi-



cative (+ 42 % du nombre d'adhérents, avec une moyenne de 11 timbres/cartes en 2024) ; progression illustrant la dynamique de recrutement et d'engagement des hospitaliers aux côtés de FO.

Dans cette optique, le syndicat organise régulièrement des journées dédiées à ses adhérents. Ces rencontres permettent d'aborder l'actualité syndicale, tant au niveau local que national, mais aussi d'informer les agents sur leurs droits : gestion des carrières, lecture des fiches de paie, référentiel du temps de travail, gestion des congés (ASA, CET...), etc. Très appréciés, ces temps d'échange renforcent la cohésion entre les adhérents et favorisent une meilleure compréhension des enjeux qui les concernent.



### *Des combats syndicaux au cœur du quotidien hospitalier*

L'année 2024 a été marquée par un plan de retour à l'équilibre

budgétaire (PREF) prévoyant la suppression de 85 postes administratifs et l'externalisation du bionettoyage. Cette annonce et sa mise en œuvre ont été accueillies avec colère par les agents et FO d'autant qu'ils se retrouvent face à une direction qui (obtempère ?) aux demandes de l'ARS, quitte à fragiliser l'établissement notamment sur les organisations des consultations, ou bien encore sur la qualité du bionettoyage. Toutefois, **FO aura réussi à freiner la suppression des postes de personnels administratifs et obtenu un plan d'accompagnement basé sur la formation pour les contractuels concernés.**

2024 aura aussi été marqué par 3 mouvements de grève intersyndicaux (SMUR Évreux, urgences des 2 sites) dont FO aura été le

fer de lance. **Après négociations, l'intégralité des revendications ont été satisfaites pour chacun des sites** : véhicules et plan de renouvellement du parc pour le SMUR, 3 ETP d'infirmiers de jour et 3 ETP d'agents d'accueil de jour pour les urgences de Vernon, 3 ETP d'infirmiers de nuit et 3 ETP d'aides-soignants de nuit pour les urgences d'Évreux. En 2022, le syndicat FO avait déjà accompagné les urgences d'Évreux sur un mouvement de grève qui avait abouti à l'obtention de 3 ETP d'IDE de jour, 3 ETP d'AS de jour, 3 ETP de brancardiers et 3 ETP d'auxiliaires de puériculture.

Malgré un contexte budgétaire tendu avec le PREF, d'autres victoires sont à mettre au crédit de Force Ouvrière :

- obtention du paiement des heures supplémentaires, y compris pour les agents à temps partiel ;
- mise en œuvre de cycles de travail que les personnels aient une meilleure conciliation vie privée et vie professionnelle ;

- obtention d'une procédure de recouvrement des trop-perçus afin que les agents ne se retrouvent plus avec des restes à vivre insuffisants ;
- modifications et mises à jour du référentiel du temps de travail (ASA, aucune modification de planning sans le consentement de l'agent, aucun poste de nuit la veille d'un congé...).

FO aura par ailleurs réussi à pallier la perte de prérogatives des organisations syndicales, (suite à la loi de transformation de la fonction publique), notamment au niveau des CAP **en obtenant la création d'une commission pour les passages de grades et les titularisations.**

Quant aux Risques Psychosociaux et Troubles Musculosquelettiques qui détruisent la santé des collègues, l'équipe FO œuvre pour les limiter en imposant à la direction des audits aboutissant à des plans d'actions ou de formation.

### *Des mobilisations nationales et une communication locale efficace*



Sur toutes les revendications d'ordre national, le syndicat FO du CHES est actif en s'engageant dans tous les mouvements pour la défense du service public hospitalier, la revalorisation du point d'indice ou encore sur la lutte contre la réforme des retraites. L'équipe s'est inscrite également dans toute mobilisation visant à définir les ratios soignants/soignés après l'adoption de la loi du 23 janvier 2025, première victoire décisive d'une revendication portée par FO depuis 2016.

Afin d'informer les agents, une partie de l'action syndicale est dédiée à la communication, le plus souvent par des distributions de tracts ou par courriel : informations sur les droits des personnels en matière de temps de travail, de recours aux entretiens professionnels, de rémunérations, d'œuvres sociales... mais aussi des retours d'instances (revendications et obtentions...).

### *Perspectives syndicales*

FO CHES entend poursuivre son combat contre le plan de retour à l'équilibre et s'attelle déjà à préparer les élections de 2026. L'objectif ? Consolider sa position de syndicat majoritaire pour continuer à soutenir les intérêts des agents, porter leurs revendications et obtenir de nouvelles avancées.

Entre mobilisations, travail de proximité, dialogue social et actions concrètes, FO s'affirme comme un syndicat incontournable, défendant avec conviction et détermination les droits des hospitaliers du CH Eure-Seine.



## Vera BONNARD

« *L'infirmière qui venait du froid* »

### Mon parcours

D'origine russe, j'arrive en France, cette terre d'accueil, en juillet 1997, sans aucune maîtrise de la langue. Étudiante durant un semestre à l'université Paul Valéry de Montpellier, j'ai obtenu avec succès mon diplôme d'initiation à la langue française 1<sup>er</sup> niveau. J'ai continué mon perfectionnement en faisant mes premiers pas dans le monde du travail en contrat emploi jeune dans un EHPAD de la fonction publique territoriale.

Titulaire d'un diplôme d'infirmière acquis en Russie, celui-ci n'est malheureusement pas reconnu en France. En février 2000, je passe un stage de 3 semaines à l'hôpital St Eloi à Montpellier, suivi d'un examen pour valider mon diplôme d'infirmière russe en tant qu'aide-soignante, et mon aventure professionnelle dans les soins démarre en occupant différents postes en EPHAD, centre de rééducation et soins à domicile.

En 2003, j'arrive dans le Tarn où j'intègre le Centre Hospitalier Intercommunal (CHIC) Castres-

Mazamet, deuxième employeur du bassin Tarn sud, en tant qu'aide-soignante. J'ai exercé au sein de différents services (USLD, réanimation, consultations chirurgie). Au début de ma carrière hospitalière, je n'avais pas beaucoup de notions de ce que pouvait être un syndicat et j'étais encore plus loin d'imaginer que je deviendrais syndicaliste et militante quelques années plus tard.

### Mon engagement syndical

En 2008, c'est le syndicat qui est venu à moi par le biais de mon camarade **Éric PLAS, secrétaire du syndicat local de Force Ouvrière du CHIC**, qui m'a soutenue et accompagnée lors d'un différend avec mon encadrement de l'époque. Pour le remercier, **j'accepte de me syndiquer à Force Ouvrière en 2009**, choix d'autant plus naturel que je partage les valeurs de liberté et d'indépendance de cette organisation syndicale. Je n'accepte pas les injustices et souhaite pleinement me mettre à la disposition des agents pour leur venir en aide : c'est ainsi que, tout en continuant de travailler dans un service de soin, à ma titularisation, **je suis candidate sur les listes FO et suis élue au CTE, CAPL et CAPD et siège en CHSCT parallèlement à ma participation au Conseil et au Bureau syndical**

**du CHIC**. Quelle découverte ! Au début, j'écoute et, petit à petit, je prends la parole et me voilà engagée dans la défense des droits des agents. En ayant fait partie de différents groupes de travail, cela m'a permis d'évoluer et de comprendre le fonctionnement de l'Hôpital. J'ai suivi des formations mises en place par l'Union Départementale du Tarn, occasion d'enrichir mes connaissances et de faire des rencontres d'hommes et de femmes, de la santé et de la territoriale. Très attachée au service public, je ne cesse de le rappeler lors des instances et de dénoncer les promesses non tenues surtout après la crise sanitaire. Les ministres de santé se succèdent avec le même mot d'ordre : économie = détérioration des conditions de travail des personnels.

**Je mène des combats avec mes camarades pour des causes qui me tiennent à cœur** : respect de la réglementation, grève contre la réforme des retraites et nombreuses démarches pour aider des collègues dans la difficulté. Des combats ont été menés contre les différentes directions, notamment lors de la négociation de l'Accord Local en 2016 et où Force Ouvrière a pesé de tout son poids en devenant la première organisation syndicale lors des élections professionnelles de 2014. Malheureusement, lors des élections de décembre 2022, pour une quinzaine de voix, nous

sommes passés deuxième. La détermination et la motivation de notre équipe, le travail de terrain et la proximité avec les différentes catégories professionnelles, de jour comme de nuit, nous redonnent espoir pour reconquérir notre première place ! Un combat mené depuis des années et que je compte continuer avec toute mon énergie, est celui de l'intégration rapide dans la fonction publique après tout recrutement, l'octroi de la prime de sujétion des aides-soignants contractuels, la revalorisation de la valeur du point d'indice, contre l'instauration de la journée de travail non payée.

**En 2024, au départ à la retraite de mon camarade Abderrahmane ABDOU, le bureau me propose de m'engager à 100 % en décharge d'activité syndicale.**

Secrétaire adjointe du syndicat local, je seconde mon camarade Éric PLAS, secrétaire local et départemental des services santé qui prépare sa relève. Je tiens à le remercier de toute son aide,



soutien et surtout la confiance accordée. **Elue secrétaire adjointe pour la branche santé au XXV<sup>e</sup> Congrès du Groupement Départemental des Services Publics et des Services de Santé FO du Tarn en octobre 2024,** je m'investis à fond dans cette nouvelle aventure professionnelle, en soutenant nos collègues de la clinique privée lors de leur mouvement de grève qui a eu lieu en novembre 2024.

Je participe également à plusieurs réunions à la région et à la Commission Exécutive de l'Union

départementale 81 avec les conseils précieux de mes camarades **Eric BELLOUNI, secrétaire général de l'UD 81 et Serge SOBRERA, secrétaire départemental des Services Publics du Tarn.** Tout est nouveau pour moi... Mais je trouve cela tellement intéressant et enrichissant ! Les restructurations incessantes de l'Hôpital public depuis des décennies et l'individualisme de la société, ne font que l'action syndicale au quotidien se limite malheureusement souvent au maintien des acquis obtenus par nos anciens. Mais cela ne fait pas abandonner l'espoir d'en obtenir d'autres.

*" Je reste persuadée et convaincue que le combat en vaut vraiment la peine !  
Vive Force Ouvrière ! Vive la liberté !  
Vive l'indépendance ! "*

ACCOMPAGNER  
LES AGENTS  
DU SECTEUR PUBLIC  
DANS LEURS  
PROJETS,

C'EST ÇA  
ÊTRE À LA  
HAUTEUR DE  
NOS CLIENTS.



**BANQUE FRANÇAISE  
MUTUALISTE**

LA BANQUE DE CHAQUE AGENT DU SECTEUR PUBLIC

**Banque Française Mutualiste** - Société anonyme coopérative de banque au capital de 169 353 659,50 EUR. 326 127 784 RCS Paris. Siège social : 56-60 rue de la Glacière - 75013 Paris.

**Société Générale** - S.A. au capital de 1 000 395 971,25 €. 552 120 222 RCS Paris. Siège social : 29 bd Haussmann 75009 PARIS, enregistrée auprès de l'ORIAS en qualité d'intermédiaire sous le n° 07 022 493 (<http://www.orias.fr>). SG est une marque de Société Générale.

RETROUVEZ-NOUS SUR [BANQUEFRANCAISEMUTUALISTE.FR](http://BANQUEFRANCAISEMUTUALISTE.FR) ET CHEZ NOTRE PARTENAIRE **SG** 

DÉCOUVREZ  
LE PLAN D'ÉPARGNE  
RETRAITE  
PROPOSÉ PAR LE

**c.g.o.s**



« JE PROFITE DES AVANTAGES DU  
C.G.O.S POUR **MON QUOTIDIEN**,  
POUR **MA RETRAITE** AUSSI. »

Sophie, 46 ans, infirmière.

Avec le Plan d'Épargne Retraite de la Complémentaire Retraite des Hospitaliers créée par le C.G.O.S, vous vous constituez un capital pendant votre vie active : une sécurité à long terme dont vous profitez au moment de la retraite. Simple, non ?

**100% dédié aux hospitaliers**, profitez des avantages du PER dont sa fiscalité et bénéficiez d'exclusivités telles que zéro frais sur vos versements.

[crh.cgos.info](http://crh.cgos.info)



**COMPLÉMENTAIRE  
RETRAITE** DES HOSPITALIERS  
L'ÉPARGNE RETRAITE DU C.G.O.S