



EHPAD publics : l'urgence d'un changement structurel



Sécurité sociale
**Un combat quotidien pour la santé et le
patrimoine de ceux qui n'en ont pas**
page 20

Le syndicat FO de l'hôpital de Houdan
Pilier du dialogue social
page 22

IA
**Un tsunami
à bas bruit**
page 12





Vous permettre de
vivre pleinement
chaque instant,
c'est ça être
assurément
humain.



ASSURANCE ACCIDENTS & FAMILLE

LA PROTECTION À TARIF UNIQUE⁽¹⁾

pour vous accompagner sur tous les terrains.



Assurément
Humain

(1) Pour l'ensemble des assurés au contrat : le souscripteur, son conjoint non séparé de corps ou de fait, partenaire de PACS, concubin, les enfants fiscalement à leur charge ou, en cas de divorce, pendant leur droit de visite.

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

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 - APE 6512 Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret.



Les produits distribués par GMF ASSURANCES sont assurés par GMF ASSURANCES et/ou LA SAUVEGARDE et/ou GMF VIE et/ou Covéa Protection Juridique et/ou AM-GMF. © Getty images.

Leur boule de cristal devait être trouble !

Les éditorialistes politiques et les professeurs émérites constitutionnalistes étaient tous unanimes : dès le mois d'avril, le gouvernement Bayrou allait être censuré et une nouvelle séquence politique allait avoir lieu ! C'était sans compter sur l'épilogue de l'affaire des assistants parlementaires du Rassemblement National. Certes, ce dossier ne sera pas la seule cause du maintien de notre gouvernement, mais le RN semble moins enclin à utiliser cette possibilité constitutionnelle en raison des conséquences qu'elle aurait sur la vie politique de Marine Le Pen.

Ceci permet au gouvernement en place de dérouler sa ligne « austéritaire », alors qu'il était certain, au regard du comportement des ministres, de n'être aux commandes de l'État que pour quelques semaines. Avec pour credo la réduction de la dette abyssale de l'État, celui-ci met en œuvre, sans aucune restriction, des mesures contre nos acquis sociaux et tente de démanteler nos services publics, déjà en très mauvais état !

Ainsi, les services publics sont attaqués en premier. Les annonces de 100 000 suppressions de postes sont en cours, et certaines collectivités, sous la pression budgétaire, n'hésitent pas à réduire les emplois, donc le service aux usagers. L'hôpital, quant à lui, est moribond : 2,4 milliards d'euros de déficit, des services qui continuent à fermer, des personnels fatigués et écoeürés... Il sera le prochain sur la liste du gouvernement, avec une « révolution » annoncée par la fédération patronale qui n'attend que cela. Ce n'est pas le moratoire sur les fermetures de maternités, ni le ministre de la Santé — qui répète à qui veut l'entendre qu'il y a encore quelques mois, il était médecin hospitalier en exercice — qui changeront les choses. Sur l'autel

des budgets, ni les effectifs, ni la PSC, ni les ratios de promotion de grade ne trouvent d'écho favorable auprès d'un gouvernement indigne de la fonction publique, qu'il essaie de réduire aux seuls services régaliens de l'État !

Nous avançons une nouvelle fois vers un été qui sera très chaud, où les personnels et les patients paieront le prix fort de cette politique qui préfère acheter des armes de guerre plutôt que de consolider notre système de soins.

Alors, me direz-vous : « *Mais que font les syndicats ?!* » Eh bien, nous refusons et combattons cette politique, mais il faut bien comprendre que **seul le rapport de force construit fera reculer le gouvernement.** Partout où cela se passe, les travailleurs gagnent sur leurs revendications ; l'exemple des taxis parisiens en est la preuve.

À l'hôpital comme dans les services publics, les appels à la mobilisation sont peu suivis en raison de différents facteurs : assignations à servir le jour de la grève, fatigue des agents, perte d'espoir que l'on puisse réussir, etc. Et pourtant, dans de nombreuses régions, lorsque les acquis sont menacés dans les établissements, le réveil contestataire a lieu et les mouvements s'organisent... et gagnent !

Alors, partout sur le territoire, construisons, sur la base de nos revendications locales, des mouvements locaux, afin de bâtir ensemble, le moment venu, un mouvement national qui fera changer de cap à ce gouvernement ! Nous sommes le dernier rempart pour protéger nos services publics. Nous n'avons pas le droit de baisser les bras. C'est un syndicalisme conquérant que nous devons organiser, et Force Ouvrière doit en être le leader !



Didier BIRIG

Secrétaire général
de la Fédération FO SPS

Editorial	3
Didier BIRIG	
Editorial	4
Frédéric SOUILLOT	
Dossier EHPAD publics	5
<i>L'urgence d'un changement structurel</i>	
Dossier IA	12
<i>Un tsunami à bas bruit</i>	
Social	20
<i>La Sécurité sociale, un combat quotidien pour la santé et le patrimoine de ceux qui n'en ont pas</i>	
Un hôpital en France	22
<i>Le syndicat FO de l'hôpital de Houdan</i>	
Femme militante	25
Sandra LADRAT-DAEFFLER	



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
2^{ème} trimestre 2025



crédit photo : F. Blanc-FO

Retraite progressive : enfin une avancée !

Frédéric SOUILLOT

Secrétaire général
de la Confédération FO

Réaliser 40 milliards d'économies en 2026 pour enrayer la dérive du déficit public. Tel est le chiffre évoqué par le gouvernement le 15 avril dernier lors d'une conférence sur les finances publiques. Avec 40 milliards à trouver sans augmenter les impôts dans un contexte de croissance économique quasi nulle, il ne reste plus qu'à définir de nouvelles réductions de la dépense publique pour résoudre l'équation. L'exécutif prépare les esprits à de nouvelles économies sur notre modèle social et nos services publics. L'idée est de convaincre l'opinion.

Il nous faut redoubler de vigilance, le concours Lépine des mauvaises idées est lancé... L'offensive sur le « si-généreux-modèle-social-français » trouve un regain de vitalité, avec pour idée centrale que les Français ne travailleraient pas « assez ».

En réalité, ils cherchent des économies partout. Ils se défendent de mener une politique d'austérité ou de vouloir détricoter le modèle social, il y a une austérité à bas bruit qui se déploie partout. En témoigne le gel cette année encore du point d'indice dans la fonction publique, le non-versement de la GIPA ou la baisse de l'indemnisation des arrêts maladie. Nous nous sommes mobilisés contre le retour du « fonctionnaires bashing », attisé par les provocations d'un éphémère ministre de la Fonction publique.

La tentation est grande, également du côté du patronat de se saisir de l'occasion pour pousser des mesures restrictives pour ne pas dire provocatrices sur les retraites ou la durée du travail : retraite à 70 ans et extension de la capitalisation pour le MEDEF, relèvement de la durée du travail à 36h hebdomadaires pour la CPME...

Nous l'avons écrit, pour FO, les nouvelles priorités budgétaires ne doivent en aucun cas conduire à plus d'austérité pour des politiques aussi essentielles que l'enseignement, la santé, la sécurité sociale (qui fête ses 80 ans cette année), la solidarité ou les droits sociaux.

Dans ce contexte morose, il nous faut néanmoins mettre en avant ce qui est une victoire syndicale : **l'abaissement de l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à 60 ans avec 37,5 années de cotisations**. C'est dans le cadre d'un accord national interprofessionnel conclu le 14 novembre dernier que FO a obtenu cette avancée, qui est un premier coup de canif dans la réforme des retraites de 2023. Dans le cadre de la transposition de cet accord, nous avons obtenu l'extension de cette mesure à la fonction publique. Un projet de décret sera présenté en ce sens pour une entrée en vigueur, à compter du 1^{er} septembre prochain, dans la fonction publique de l'Etat mais également dans l'hospitalière et la territoriale.

EHPAD publics

L'urgence d'un changement structurel

Entre souffrance des agents et abandon des résidents par les pouvoirs publics, la Fédération FO SPS dénonce la faillite d'un système.

Les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont devenus l'un des symboles les plus visibles du malaise profond qui traverse l'ensemble de notre système de santé et d'action sociale. Manque criant de personnels, conditions de travail dégradées, tarification asphyxiante, financement inadéquat, perte de sens du travail, absentéisme endémique, détresse des résidents... Partout en France, les signaux d'alarme clignotent depuis des années, sans que les réponses publiques soient à la hauteur des besoins. La Fédération des personnels des services publics et des services de santé Force Ouvrière (FO-SPS), forte de sa présence sur le terrain, alerte sans relâche, documente, revendique et soutient les mobilisations dans les établissements. L'heure est venue, non pas des « réformatrices », mais d'une refondation complète du modèle d'accueil et de soin pour les

personnes âgées dépendantes. Et cela commence par une revalorisation massive des moyens humains et financiers accordés aux EHPAD publics.

Un secteur au bord de la rupture

Depuis plusieurs années, les EHPAD publics subissent de plein fouet les effets combinés d'une politique d'austérité budgétaire, d'une démographie vieillissante, d'une perte d'attractivité des métiers du soin et de la perte de sens au travail due aux insuffisances de moyens. Entre 2011 et 2021, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans a augmenté de 18 %, sans que l'État ne se donne les moyens et accorde aux établissements (existants et « en création ») pour accompagner cette transition démographique.

Aujourd'hui, la plupart des EHPAD publics ne peuvent plus faire face aux besoins. Le taux d'encadrement reste dramati-

quement bas : le ratio moyen est de 0,63 personnel par résident, bien loin de l'objectif d'un soignant pour un résident, pourtant promis en 2006 lors de la présentation du plan solidarité grand âge (PSGA). Résultat : les soins sont standardisés, les repas expédiés et de mauvaise qualité, les temps d'écoute supprimés, et les gestes professionnels réduits au strict minimum. Pour les agents, c'est la double peine : une souffrance psychique intense, nourrie par l'impossibilité de bien faire leur travail, et une pression permanente sur les plannings, les repos, les heures supplémentaires, la disponibilité. On est bien loin de la « bientraitance » revendiquée comme objectif par les pouvoirs publics !

Cette crise structurelle du secteur gériatrique est aggravée par la complexité des financements. Le modèle de tarification basé sur la convergence tarifaire, les enveloppes cloisonnées (soins, dépendance, hébergement), la logique de performance imposée par les ARS et les restrictions imposées aux recrutements dans la fonction publique hospitalière rendent les établissements publics de plus

en plus vulnérables. Contraints à l'« optimisation », ils deviennent les champs d'application d'un management déshumanisant et déshumanisé.

L'illusion du virage domiciliaire et la nécessité d'un service public fort

Alors que les pouvoirs publics affirment vouloir favoriser le « virage domiciliaire » pour éviter les placements en EHPAD, cette orientation reste largement théorique, notamment aux regards des moyens réels déployés sur l'ensemble du territoire. En réalité, le nombre de personnes âgées arrivent au-

jourd'hui en EHPAD dans un état de dépendance très avancé, nécessitent des soins particulièrement lourds, des accompagnements individualisés et une présence humaine importante. Refuser de financer les EHPAD publics, c'est condamner les personnels et les résidents à la maltraitance insidieuse.

Les EHPAD publics en 2025 : l'hémorragie financière continue, l'État regarde ailleurs...

Malgré une activité qui repart, les EHPAD publics continuent de sombrer financièrement. En 2024, plus de 7 établissements sur 10 sont en déficit selon une enquête de la FHF. Et sans les aides d'urgence de l'État, ce chiffre grimperait à 8 sur 10. Les pertes moyennes atteignent 3 000 € par place, soit 300 000 € annuels pour un établissement de 100 lits. Les difficultés ne sont plus conjoncturelles : elles sont structurelles et menacent directement la pérennité de l'offre publique médico-sociale pour les personnes âgées.

Les sections les plus touchées ? L'hébergement et la dépendance. Autrement dit, les volets financés par les départements et... les résidents eux-mêmes. Cela confirme ce que FO SPS dénonce depuis des années : un financement insuffisant, inéquitable, injuste.

Le gouvernement, loin de corriger le tir, persiste dans ses logiques austéritaires. En 2025, les financements « soins » évolueront de seulement +2,35 %, en baisse par rapport à 2024. Et surtout, l'État ponctionne d'avance près de 250 millions d'euros sur les budgets médico-sociaux, au travers d'une « réserve prudentielle » record. Ce mécanisme budgétaire cynique vient neutraliser une part significative des crédits pourtant votés par le Parlement dans la Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS). Tout autant que l'insuffisance notoire de l'ONDAM médico-social, FO dénonce depuis longtemps ce dispositif opaque, injuste, mais aussi profondément anti-démocratique.

De plus, à la différence des hôpitaux, les EHPAD publics devront absorber seuls une part importante de la hausse des cotisations retraite CNRACL des employeurs publics dès 2025 (+4 %). C'est une attaque directe contre leur équilibre budgétaire déjà fragilisé.

Dans le même temps, aucune équité fiscale n'est mise en place. Les EHPAD publics restent désavantagés par rapport au privé, supportant des surcoûts structurels non compensés. Cette inégalité, maintes fois dénoncée, reste sans réponse concrète. L'autofinancement s'effondre, les capacités d'investissement disparaissent, et les équipes travaillent dans des conditions toujours plus dégradées.

La Fédération FO-SPS alerte solennellement : cette impasse financière organisée est une stratégie de démolition du service public gériatrique. Il est encore temps de stopper l'hémorragie, à condition de rompre avec les logiques comptables qui étouffent les établissements publics.

FO SPS exige :

- ▶ Une réforme du financement basée sur une dotation globale revalorisée ;
- ▶ La suppression des ponctions budgétaires ;
- ▶ Une compensation des surcoûts structurels publics. C'est-à-dire, surtout, un financement sincère et transparent avec des moyens budgétaires à la hauteur des besoins !

FO refuse que l'accueil et la prise en charge de nos aînés devienne un champ de ruines. Les EHPAD publics doivent vivre. Le service public ne se brade pas.

La Fédération FO-SPS refuse cette logique d'abandon progressif et réaffirme son attachement à un service public de qualité, accessible à tous, garant de l'égalité de traitement sur l'en-

semble du territoire. Cela suppose des investissements massifs dans les moyens humains, la formation, la reconnaissance statu-

taire, les conditions de travail, et une réforme profonde du financement des EHPAD.

Témoignages de terrain

Les agents des EHPAD publics ne baissent pas les bras et avec FO, ils multiplient les actions syndicales, les grèves, les rassemblements, les interpellations des élus et des autorités de tutelle. Voici quelques illustrations concrètes de cette mobilisation, à travers la France qui témoigne de l'ampleur de la crise mais aussi de leur détermination.

À Sommevoire (Haute-Marne), la menace d'une fermeture de lits plane. Au cœur de la Haute-Marne, le site de l'EHPAD de Sommevoire est en sursis. Le 21 février 2025, lors d'une conférence de presse, le syndicat FO Santé de Haute-Marne alertait sur une « rumeur grandissante » : la possible fermeture de lits dans l'établissement. Interpellé, le directeur du Groupement hospitalier de territoire (GHT), n'a pas apporté de réponse claire. Cette absence de transparence nourrit les craintes des personnels et des familles, déjà éprouvés par des conditions de travail tendues. FO SPS dénonce cette opacité et rappelle que chaque lit supprimé est une place d'accueil en moins pour nos aînés, dans un territoire déjà frappé par la désertification médicale.



À Podensac (Gironde - photo ci-dessus), le droit au repos bafoué. Le 6 mai 2025, les agents de l'EHPAD de Podensac se sont mobilisés pour dénoncer une situation intolérable : le non-respect récurrent de leurs droits à congés et week-ends de repos. Depuis des années, les règles en matière de repos hebdomadaire sont bafouées, contraignant les personnels à poser leurs week-ends en congés annuels et, parfois, à travailler jusqu'à trois week-ends d'affilée, une pratique pourtant illégale. En cause : un sous-effectif chronique qui empêche toute organisation pérenne et équitable des plannings. Une pétition signée par 95 agents a été remise à la direction, sans résultat. Devant l'absence de réponse concrète de la direction malgré plusieurs tentatives de dialogue, les agents avec leur syndicat FO ont décidé de durcir le ton : une grève illimitée a débuté le 12 mai. Une nouvelle journée d'action est d'ores et déjà annoncée pour le début du mois de juin avec des personnels qui restent déterminés à obtenir des effectifs décents et à faire respecter leurs droits. « *Nous nous battons pour la dignité de notre métier, pour des conditions de travail acceptables, dans l'intérêt des résidents comme du personnel* » rappelle FO.



À Clermont l'Hérault, les agents, épuisés par le manque de moyens, ont décidé d'un débrayage le 13 mai pour revendiquer des hausses salariales, la titularisation des contractuels, des effectifs suffisants et le respect du plein traitement en cas d'arrêt.

À La Rochelle (Charente-Maritime), au Fief de la Marre, une grève illimitée contre l'austérité. Depuis le 25 novembre 2024, les agents du site du Fief de la Marre sont en grève illimitée. Soutenus par la Fédération FO SPS, ils dénoncent une charge de travail inhumaine, la suppression de postes, l'absence d'équipes de remplacement, et une réorganisation dictée par un plan d'efficacité destructeur. Cette mobilisation exemplaire a donné lieu à des rassemblements, des piquets de grève, des rencontres avec l'ARS et la direction. FO demande le retour à une organisation centrée sur les besoins réels, avec des équipes par unité et non centralisées. Le mouvement continue tant que les solutions structurelles ne seront pas mises en œuvre.



Espéraza

La Marche des Ehpads fait halte pour « porter la flamme syndicale »

Vendredi 7 juin, en présence de plusieurs élus, des représentants du personnel de l'Ehpad Gaudissard à Espéraza ont manifesté avec le soutien de Force Ouvrière et des familles, pour dénoncer les conditions de travail de leurs professions, qui se répercutent sur les résidents. Ils reprochent à l'Etat de ne proposer « que des coquilles vides ».



Le prochain rendez-vous est fixé au vendredi 14 juin à Limoux.

À St-Pons-de-Thomières (Hérault), une grève pour la dignité. Le 4 mars 2025, près de 50 % des soignants et 80 % des administratifs de l'EHPAD de Saint-Pons se sont mis en grève à l'appel de FO. En cause : un manque chronique de personnel, des services techniques à l'abandon, et une direction absente. Le président du conseil de la vie sociale, lui-même résident de 87 ans, a pris la parole pour dénoncer cette situation indigne. Grâce à la mobilisation, un conseil de surveillance exceptionnel a été convoqué. L'ARS s'est engagé à recevoir une délégation, et des pistes concrètes ont été évoquées, comme la création d'un pôle de remplacement. FO reste mobilisé pour que les promesses soient tenues.

Depuis le 19 mars, la Marche des Ehpads sillonne l'Aude. Pour sa 8^e date, ce mouvement porté par Force Ouvrière a fait halte à Espéraza, devant l'Ehpad Gaudissard. Le but : alerter l'opinion mais surtout les pouvoirs publics sur les conditions de travail du personnel qui travaille dans les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

« Maltraitance institutionnelle »
Le responsable départemental FO assure en effet que si l'ens-

soignante et syndicaliste. Travaillant à Espéraza depuis 20 ans, elle évoque « un mode dégradé » avec « seulement trois agents l'après-midi pour 60 résidents ». « Nous avons eu peine 10 minutes à consacrer aux résidents dépendants. Quant aux personnes valides, c'est tout juste 2 minutes si tout va bien. Une poignée de résidents que nous ne voyons qu'au moment des repas souffrant de cette solitude causée par un manque de personnel ».

Pour FO, la cause de tout ceci est « le manque de moyens ». « Le 8 avril dernier, le gouvernement nous a affligés une loi dite "Bien vieillir et autonome", qui devait rattraper le coupé 2018 de la loi Grand Agé. Evidemment ça n'a pas été le cas puisque une coquille vide a répondu à une loi trébuchante », souligne Yannick Bonnaïous.



Plusieurs élus, membres du personnel et représentants des familles étaient présents pour apporter leur soutien.

traite institutionnelle » dont la faute impute selon le syndicat au seul gouvernement, puisqu'au contraire « l'ensemble de la communauté hospitalière met tout en œuvre pour le respect et la bienveillance » des aînés.

Des patients moins autonomes
Au-delà des seuls représentants syndicaux, les profession-

aires, et nous accueillons des patients âgés poly pathologiques et dépendants, dont la charge de soin est considérable ». A ceci s'ajoutent des étés « de plus en plus chauds » lors desquels le personnel peine à maintenir les patients hydratés. A chaque étape de la Marche des Ehpads, des élus signent donc « la flamme », large bande-



Dans l'Aude, une marche symbolique et revendicative reliant les EHPAD. Du 19 mars au 28 juin 2024, les militants FO Santé de l'Aude ont organisé une « marche des EHPAD », un relai symbolique de la flamme syndicale entre onze établissements publics. Objectif : alerter sur la dégradation des conditions de travail et le manque criant de moyens. À chaque étape, les militants ont rappelé les revendications de la Fédération FO SPS, notamment la création de 200 000 postes dans la fonction publique hospitalière et l'application réelle du ratio d'un soignant pour un résident. Les personnels ont dénoncé l'isolement croissant des résidents, la multiplication des arrêts maladie, et le mépris des alertes syndicales. Cette marche a rassemblé agents, familles, résidents, élus, et renforcé l'unité syndicale autour d'un objectif clair : remettre de l'humain au cœur des EHPAD. Cette initiative ne s'est pas cantonnée au seul département de l'Aude, et la flamme des EHPAD s'est transmise aux départements voisins, pour que les camarades FO des Pyrénées Orientales et de la Lozère puissent faire entendre eux aussi leur voix.

Les revendications FO SPS : un plan de sauvetage pour les EHPAD publics

Face à cette situation d'abandon des pouvoirs publics, FO SPS porte des revendications claires et constantes :

- Un ratio réel d'un soignant par résident dans les EHPAD publics.
- La création immédiate de 100 000 postes dans le seul secteur médico-social public.
- Une revalorisation significative des salaires et des carrières.
- Un plan pluriannuel de financement des EHPAD, avec une enveloppe dédiée à l'investissement et à l'amélioration des conditions de travail.
- La fin de la logique austéraitre et de la tarification à l'activité, inadaptée à la réalité du grand âge.
- Une augmentation massive des places en IFAS et IFSI.
- Une véritable politique de santé publique gériatrique, appuyée sur le service public, dans tous les territoires.

Redonner des moyens, pour redonner son sens et sa dignité au soin

Les EHPAD publics ne doivent pas devenir des zones de relégation, où les personnels s'épuisent et où les personnes âgées finissent leurs jours dans l'indifférence. Le vieillissement n'est pas un fardeau mais une phase naturelle de la vie et cette prise en charge doit engager la responsabilité des pouvoirs publics. Le service public peut faire face, à condition qu'on lui donne les ressources nécessaires. La Fédération FO SPS continuera de porter cette revendication partout, avec et pour les agents, pour les résidents, et au nom de la justice sociale.

À Angers (Maine et Loire), une grève à l'EHPAD Saint-Nicolas pour des « bras supplémentaires ». Fin novembre 2024, ils étaient 45 agents à se mobiliser pour obtenir une augmentation des effectifs et de meilleures conditions de travail. Soutenus par Force Ouvrière, les personnels ont occupé le hall de l'établissement pendant dix jours, dénonçant la dégradation des soins due aux politiques d'austérité. Devant l'ampleur du mouvement, la direction a ouvert des négociations débouchant sur des engagements en matière de promotions, de formation et de recrutement. Si le syndicat FO s'est déclaré satisfait d'avoir obtenu des avancées concrètes, il n'en demeure pas moins aujourd'hui vigilant quant à leur mise en œuvre effective tout au long de cette année.

EHPAD, une réalité chiffrée

Etat des lieux d'un système sous tension

7.443 établissements, 615.315 places. En 2023, les EHPAD représentaient l'essentiel de l'offre d'accueil pour les personnes âgées en perte d'autonomie. La quasi-totalité (96 %) des places correspond à de l'hébergement permanent. Mais derrière ces chiffres, un constat s'impose : la stagnation – voire la régression – de la réponse publique à un besoin croissant.

Une croissance freinée par la rigueur budgétaire

Alors qu'en 2020, 1.159 nouvelles places avaient été créées, ce chiffre est tombé à 203 en 2022 et à seulement 274 en 2023. La loi encadre strictement chaque création ou transformation via des appels à projets soumis à double tutelle : les ARS et les conseils départementaux. Une procédure lente, contrainte, et dépendante d'enveloppes fermées.

Un taux d'équipement inégal selon les territoires

La moyenne nationale se situe à **102 places d'EHPAD pour 1.000 personnes de 75 ans et plus**. Mais les disparités territoriales sont abyssales : **169 places pour 1.000 personnes âgées en Lozère, contre 41 à Paris**. Si des alternatives existent à la prise en charge de nos anciens les plus dépendants, il n'en demeure pas moins que cette fracture

géographique accroît les inégalités d'accès à un accompagnement digne.

Une offre publique fragilisée

Les établissements publics représentent **44 % des places**, contre 32 % pour le secteur privé non lucratif et 24 % pour les EHPAD commerciaux. Cette majorité publique, historiquement garante d'une logique solidaire, a reculé au profit du privé : entre 2007 et 2019, **la part du secteur privé a progressé de 7 points**, selon une députée.

Financements : un système illisible et insuffisant

Les EHPADs sont financés selon un modèle tripartite :

- **Le forfait soins**, financé par la Sécurité sociale, dépend du niveau de dépendance (GIR) et du besoin en soins (Pathos, GMPS).
- **Le forfait dépendance**, à la charge du résident, parfois partiellement compensé par l'APA.
- **Le tarif hébergement**, à la charge des familles, sauf en cas d'aide sociale.

En 2023, **84 % des EHPAD publics affichaient un déficit**, contre 53 % des EHPAD non lucratifs et 42 % des commerciaux. Le déficit cumulé du secteur public atteindrait **1,3 milliard d'euros sur 2022-2023**. Outre des ratios soignants/résidents un peu plus favorable dans le secteur public,

d'autres causes expliquent cette différence entre les deux secteurs (voir encadré intitulé « EHPAD publics en 2025 »).

Reste à charge : une injustice sociale persistante

Le reste à charge médian était de 2.004 euros par mois en 2019, selon la CNSA. En 2020, l'UFC-Que Choisir l'estimait à 2.214 euros. Pourtant, le niveau de vie médian des retraités cette année-là était de 1.798 euros. **Seuls 24 % des résidents peuvent financer leur séjour sur leurs revenus**.

Les disparités territoriales sont criantes : **3.698 euros à Paris, contre 1.749 euros dans la Meuse**. L'année 2023 a vu les prix de l'hébergement augmenter de 4,4 %, bien au-delà de la revalorisation des pensions.

L'effet ciseaux : entre inflation et baisse des admissions

Entre 2019 et 2023, **le taux d'occupation est passé de 93,4 % à 88,8 %**. Moins de nouveaux entrants, plus de charges, et des aides publiques insuffisantes : les EHPAD publics sont pris en tenaille.

Le vieillissement des 85 ans et plus marque une pause démographique jusqu'en 2027, accentuant le déséquilibre entre dépenses et recettes. À l'horizon 2030, pourtant, le besoin explosera à nouveau. D'où l'absurdité de l'inaction actuelle.

Vous êtes adhérent FO ?

Vous êtes protégé.

Résolument ancrés dans le secteur de l'économie sociale, nous démontrons qu'il est possible de conjuguer efficacité économique, solidarité et création de valeur sociale. Depuis 40 ans, des contrats Macif protègent les adhérents et militants FO à jour de leurs cotisations lors de leurs activités syndicales et professionnelles.

Dès votre adhésion, vous êtes protégé dans le cadre de votre activité syndicale.



Vous êtes garanti en cas d'accident survenu dans le cadre des activités et missions confiées par la confédération ou l'une de ses structures suite à :

- des dommages corporels dus à un accident garanti (frais médicaux⁽¹⁾, prothèses auditives⁽²⁾ perte de salaire⁽³⁾, invalidité⁽⁴⁾, incapacité permanente⁽⁵⁾, décès)
- des dommages à votre véhicule personnel ou celui que vous avez pris en location lors de déplacements dans le cadre d'une mission ou d'un mandat syndical : prise en charge de la franchise ou montant des réparations⁽⁶⁾
- la mise en cause de votre responsabilité civile ; si vous occasionnez des dommages corporels, matériels ou immatériels à un tiers, la Macif indemnise la victime des dommages subis.

La Macif et la FO sont partenaires pour soutenir votre engagement. C'est pourquoi, lorsque vous choisissez de défendre les intérêts des salariés, nous sommes à vos côtés pour sécuriser votre action militante.



Pour en savoir plus,
scannez ce
QR Code



Les garanties citées sont accordées dans les conditions et limites fixées aux contrats souscrits.

(1) Prise en charge à concurrence de 1525€, après intervention des régimes de protection sociale, dont optiques 80€ et autres prothèses 160€.

(2) Coût des réparations ou valeur de remplacement dans la limite de 1000€ par prothèse une seule fois par année d'assurance.

(3) En cas d'arrêt de travail de plus de 15 jours.

(4) Invalidité supérieure ou égale à 10%.

(5) Incapacité permanente à partir de 66%.

(6) La Macif prend en charge le montant de la franchise appliquée ou le montant des réparations en cas d'absence d'assurance dommages à concurrence de : 500€ pour les véhicules de 4 roues de moins de 3500 kg ; 300€ pour les véhicules terrestres à moteur de 2 ou 3 roues.

Crédit photo : Svitlanahulko85 / Panther Media / GraphicObsession.

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.



Intelligence artificielle : un tsunami à bas bruit

Le tsunami de l'intelligence artificielle ne cesse de grossir et s'apprête à déferler tant dans les collectivités territoriales que dans le secteur de la santé, déjà touchés par de premières vagues. Si la solution présente d'indéniables bienfaits, elle n'en reste pas moins sans risque, bien au contraire. Il est urgent de l'encadrer et d'anticiper pour, au mieux, surfer sur la vague... à défaut de pouvoir l'arrêter.

« L'IA représente une opportunité majeure pour moderniser la fonction publique territoriale et hospitalière, en la rendant plus efficace et plus centrée sur l'humain. Mais elle nécessite un accompagnement fort : formation, anticipation des transformations, concertation avec les agents et les citoyens. » Telle est la conclusion que formule... ChatGPT en réponse à une question sur les conséquences de l'intelligence artificielle sur les métiers et les emplois dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière !

Une conclusion singulièrement orientée, qui témoigne de la nécessité de prendre l'outil avec recul.

Impacts positifs indéniables...

Et il y en a, indubitablement : « Si toute révolution technologique comporte des promesses de progrès, elle soulève également de nouveaux défis, entre autres sociaux », relève Emmanuel TINNES, secrétaire fédéral FO SPS de la branche Santé. « Il faut prendre ce qu'il y a de positif », complète Sébastien VADÉ, secrétaire adjoint FO des Services publics et de santé de la région parisienne et des Yvelines, pour qui « cela va certainement entraîner des améliorations pour les usagers », prenant l'exemple de l'assistance apportée pour remplir les formulaires administratifs. « Ce n'est jamais tout noir ou tout blanc », appuie Yvon JAFFRÉ, délégué fédéral FO Territoriaux de la région Bretagne, qui concède lui-même utiliser l'outil dans son quotidien de représentant syndical. « Cela facilite grandement la vie, notamment pour la rédaction de courriers ». Il met en avant « le temps gagné, grâce auquel je peux consacrer davantage de temps au terrain, d'aller voir les agents, me permettant de créer

d'avantage de liens. Apporter une réponse plus rapide aux usagers, libérer du temps des agents pour accompagner les usagers en besoin, améliorer l'accessibilité des services publics ». Tels sont d'ailleurs les objectifs mis en avant par le gouvernement lui-même vantant, dans un communiqué de presse du 7 février dernier, la mobilisation de solutions d'intelligence artificielle depuis 2023 par la direction interministérielle de la transformation publique dans le cadre du programme Services Publics+.

...y compris pour les agents

Sébastien VADÉ souligne que « si souvent dans nos collectivités on pense d'abord usagers avant de penser agents (ces derniers peuvent en tirer profit) : cela peut notamment être un moyen pour les agents de monter en compétences sur d'autres missions ». C'est l'un des bénéfices les plus couramment présentés. « Les systèmes d'intelligence artificielle (SIA) sont toujours envisagés comme un moyen d'amélioration de la performance dans différents secteurs professionnels [...] et d'automatisation des tâches répétitives pour 'libérer l'humain' des tâches pénibles et/ou augmenter la performance et la productivité en permettant aux

travailleurs de se concentrer sur des tâches dites 'à plus forte valeur ajoutée', conclut un rapport de recherche du Cnam de mars 2024 financé par l'IRES dans le cadre d'une convention avec FO (« Le travail à l'épreuve de l'IA »). Rapport qui observe toutefois que « cette performance accrue n'est pas systématique et universelle » et qu'elle « bénéficie surtout aux travailleurs les moins experts (et) est meilleure lorsqu'elle est précédée de tutoriels ». Toutefois, elle « ne concerne que des tâches 'à la portée' de l'IA... (et)... dépend du niveau de fiabilité du système et de ses possibilités de soutenir la construction d'une distance critique vis-à-vis de ce qu'il produit ».

Outre cette « facilitation des tâches complexes » (citant par exemple « l'analyse de données, la planification logistique, le diagnostic médical »), qui permet « aux travailleurs de gagner du temps et de l'énergie », le Conseil économique, social et environnemental (CESE) évoque – dans un rapport de janvier 2025 intitulé « Pour une IA au service de l'intérêt général » – comme autres bénéfiques « la délégation des activités à faible valeur ajoutée », « la rationalisation des processus », « la sécurisation de l'activité de travail », « par la vérification et la confirmation », « l'optimisation de l'efficacité », notamment « dans la gestion de la main d'œuvre », ou encore « la diversification des savoir-faire ».

ChatGPT nous indique ainsi que « certains métiers vont évoluer en profondeur », prenant exemple « des agents de guichet qui deviendront des 'médiateurs numériques' », « des urbanistes ou techniciens qui pourront s'appuyer sur des IA pour la modéli-

sation ou la planification territoriale » ou encore « des médecins et soignants qui auront des outils d'aide au diagnostic ». Il souligne encore que « de nouveaux profils apparaîtront ou deviendront indispensables », citant « analystes de données publiques », « spécialistes en cybersécurité » ou autres « éthiciens ou référents déontologiques sur l'IA ». Il y voit même « une opportunité de renouvellement des carrières dans la fonction publique, souvent perçue comme rigide »... « Des métiers souvent plus techniques », observe néanmoins **Marc PAILLARDON, délégué fédéral FO Santé de la région Bretagne**, ce qui pose avec acuité la question de la formation initiale... et continue. ChatGPT lui-même met d'ailleurs en avant « le besoin massif de formation continue pour les agents publics ».

Mais la médaille a des revers

En effet, la solution est loin d'être sans risques. Sébastien VADÉ pointe ainsi celui « de se reposer complètement sur l'outil, en prenant tout pour argent comptant » – « un risque de sur-confiance et de dépendance excessive envers le système ». Risque également pointé par le Cnam. Et de prévenir : « L'intelligence artificielle n'a pas grand-chose d'intelligent. Elle se contente de reformuler ce qu'elle a pu trouver par ailleurs ». Il met encore en relief le risque d'avoir in fine « quelque chose de très standardisé, qui ne laisse plus la place à l'innovation et à la différenciation ».

Le recours massif à l'intelligence artificielle dans les services publics, et notamment à l'hôpital, suscite des inquiétudes crois-

santes. Emmanuel TINNES met en garde contre une dérive préoccupante : celle de s'en remettre totalement à l'IA, sans discernement ni garde-fous. Pour lui, cette automatisation à outrance fait courir un risque majeur : celui d'une **perte d'autonomie des agents, progressivement déposés de leurs compétences, de leur capacité de décision et, in fine, de leur raison d'être au travail**. Ce processus, insidieux mais bien réel, peut conduire à un sentiment d'inutilité, à une démotivation profonde et à une absence de reconnaissance, autant de facteurs susceptibles de miner durablement l'engagement professionnel.

Ces inquiétudes sont partagées par Yvon JAFFRÉ, qui alerte quant à lui sur le **risque de perte de sens du travail**. Lorsque les décisions sont prises par des algorithmes opaques, le lien entre l'action professionnelle et sa finalité humaine tend à se dissoudre. Pire encore, l'IA, dans certains cas, peut être utilisée comme un outil de contrôle permanent, instaurant **une surveillance accrue des agents, au mépris de leur dignité et de leur liberté professionnelle**. Cette transformation silencieuse des conditions de travail n'est pas anodine : elle est de nature à engendrer du rejet, voire une véritable rébellion, ou plus sournoisement, une forme d'indifférence croissante face à des outils perçus comme imposés d'en haut, sans concertation.

Pour éviter un tel scénario, Yvon JAFFRÉ plaide en faveur d'une **association des agents à la mise en place de ces outils**. « Si on les intègre au développement de l'utilisation de ces technologies, forcément ça se passera mieux », souligne-t-il avec pragmatisme.

L'enjeu, selon lui, est clair : former sans attendre les professionnels, pour qu'ils soient capables non seulement d'utiliser ces dispositifs, mais aussi d'en comprendre les logiques internes, les limites, et les finalités réelles. Car l'acceptabilité des technologies passe nécessairement par la compréhension et la participation.

Emmanuel TINNES insiste également sur un autre point crucial : **la question des données**. Qui les fournit ? Avec quel niveau de fiabilité ? Trop souvent, regrette-t-il, les solutions technologiques déployées dans les établissements publics ne sont pas paramétrables, laissant peu de marge de manœuvre aux utilisateurs finaux. Ce manque de contrôle soulève des interrogations fondamentales en matière de responsabilité : en cas d'erreur, qui sera tenu pour responsable ? Le professionnel de santé qui exécute ? L'établissement ? Le fournisseur de l'algorithme ? Le flou juridique actuel est source de tensions et d'inquiétudes.

Et le pire scénario, selon lui, reste encore à envisager : « *Le jour où l'on sera complètement pieds et poings liés par l'outil, où l'on aura perdu compétences et connaissances, que se passera-t-il en cas de black-out ? Pourra-t-on encore faire machine arrière ?* » Une dépendance technologique totale, sans alternative humaine, serait une impasse dramatique, d'autant plus préoccupante que les hôpitaux et les collectivités sont régulièrement victimes de cyberattaques.

Ces intrusions informatiques ne sont pas de simples incidents : elles menacent directement la confidentialité des données sensibles, qu'il s'agisse des agents, des patients ou plus largement des usagers des services publics. Or, dans un contexte où les dossiers sont de plus en plus automatisés et interconnectés, la portée d'une cyberattaque pourrait être dévastatrice. Emmanuel TINNES résume l'enjeu en une formule limpide : « *Les conséquences sont absolument vertigineuses* ».

Fragilisation de la reconnaissance, sentiment de dépossession et de perte de

compétence, désengagement relationnel, intensification du travail, contrôle et surveillance, réduction de l'espace des pratiques et perte d'autonomie, déresponsabilisation... sont autant de risques pointés par le CESE, susceptibles de « dégrader l'expérience de travail ». La 3^e assemblée y ajoute la situation peu enviable des « travailleurs du clic », « petites mains de l'IA » qui n'en jouent pas moins « un rôle crucial dans les processus ». C'est aussi ce que vise le rapport du Cnam précité.

Menace sur les emplois

La plus grande crainte reste néanmoins que « *cet outil d'aide et d'accompagnement de l'agent ne vienne tout simplement le remplacer* », juge Sébastien VADÉ. Marc PAILLARDON lui fait écho :

« *L'IA doit permettre à l'agent de s'améliorer mais ne doit en aucun cas remplacer l'humain, ne doit en aucun cas être utilisé pour supprimer un certain nombre d'emplois* ».

La menace serait pourtant bien réelle. Même ChatGPT en convient :

« *Certains postes très administratifs ou "orientés saisie" pourraient diminuer, voire disparaître* », nous indique-t-il.

En 2013, une étude de chercheurs de l'université d'Oxford, Frey et Osborne, estimait que « *l'automatisation des tâches, associée notamment au développement de l'IA, pourrait faire disparaître 47 % des emplois aux Etats-Unis durant les deux décennies à venir* », rappelle le rapport du CESE, en soulignant que « *cette prédiction ne s'est pas réalisée* » – mais la période n'est



pas échue. Avouons-le, il reste pour l'heure très difficile d'y voir clair. Une autre étude, de l'Organisation internationale du travail cette fois, estime ainsi que « le potentiel de remplacement des tâches par l'IA est largement inférieur à celui de l'augmentation de l'activité ». Réactualisée et publiée le 20 mai dernier, elle considère certes qu'un « quart des emplois dans le monde pourrait être transformé par l'IA » (34 % dans les pays « à revenu élevé »). Mais précise bien : « Transformés, mais rarement supprimés [...]. L'automatisation complète du travail reste limitée ». Elle considère que 3,3 % de l'emploi mondial seulement entre « dans la catégorie d'exposition la plus élevée ». Tout en relevant, comme d'autres études, que les femmes devraient être davantage impactées que les hommes. Plus près de nous, une étude des élèves de l'Inet publiée en avril 2024 et conduite auprès de la ville de Lyon estime que « presque la moitié des postes de [cette] ville témoin sont concernés par des évolutions potentielles in-

duites par l'IA générative » et qu'« au moins 25 % des tâches des métiers exercés par les agents peuvent être effectuées, en totalité ou en partie, par l'IA générative ».

Les « cols blancs » davantage que les « cols bleus »

Filière par filière, les situations sont en effet très différentes. Pour l'Inet, « les filières administrative et culturelle sont nettement plus concernées que les filières technique, sociale et médico-sociale ». De manière générale, et contrairement aux précédentes révolutions technologiques, les « cols blancs » seraient davantage inquiétés que les « cols bleus ». « L'IA touche directement les métiers considérés comme intellectuels », appuie le CESE. « Les métiers manuels ont de la marge », estime Yvon JAFFRÉ. Sébastien VADÉ constate ainsi qu'il a d'ailleurs assez peu de remontées à l'égard de l'IA provenant de « tout ce qui est service public à la population ou services techniques. On n'en parle pas ». Il observe que ce

sont aussi « souvent les personnes les plus éloignées de l'informatique ». En revanche, il constate que les craintes sont parfois déjà vives « dans les services administratifs, en central : comptabilité, finances, secrétariat, ressources humaines... ». Non sans raison, note Marc PAILLARDON : « Ils seront fortement impactés dans des délais très courts, un ou deux ans », prévient-il.

L'alliance de l'IA et de la robotique

À ces services classiquement mis en avant, il y ajoute « tout ce qui est logistique, dans sa partie conception dans un premier temps, mais aussi dans sa partie manutention dans un second temps, avec l'alliance de l'IA et de la robotique ». Il invite ainsi à ne pas se focaliser sur l'IA conversationnelle. Il estime par ailleurs que le secteur médico-social ne sera nullement épargné, prenant l'exemple de la radiologie : « Aujourd'hui, l'interprétation des radios se fait déjà de plus en plus via l'IA, au point que l'on en entend déjà certains se

demande si on a vraiment encore besoin de radiologues alors que l'IA ferait très bien leur travail ». Dans son rapport, le Cnam note au passage que l'intégration des SIA en radiologie « est influencée par un contexte socio-organisationnel marqué par des ressources limitées et une charge de travail élevée ». Pour Marc PAILLARDON, ce métier emblématique sera toutefois loin d'être le seul touché. « Même dans les secteurs où le contact entre l'agent et le patient ou le résident est important, on peut se demander s'il sera maintenu. On emploie déjà pour les personnes souffrant d'Alzheimer un certain nombre de techniques proches de l'IA pour les stimuler, via des poupons notamment. Pendant qu'elles sont avec ça, je ne suis pas certain qu'il y ait quelqu'un autour d'elles... ».

Les métiers du care « isolés » ?

Emmanuel TINNES et Yvon JAFFRE partagent ce diagnostic préoccupant sur le déploiement de l'intelligence artificielle, « sans doute naissant mais qui s'accélère », aussi bien dans les EHPAD que dans les hôpitaux. Ils citent par exemple l'utilisation de l'IA pour gérer les plannings du personnel ou encore détecter les signes de dépression chez les résidents, grâce à des robots filmant les visages pour analyser les expressions faciales. Si ces outils, encore balbutiants, se présentent comme des aides à la décision ou à la surveillance, ils posent de sérieuses questions en termes d'éthique et de relation humaine. « Le risque

est clair : on déshumanise encore davantage des secteurs déjà sous tension, où le lien entre professionnel et usager est central. »

Cette position contraste avec celle de la sociologue Dominique MÉDA, qui, auditionnée par le CESE, estimait que les métiers du care – infirmiers, aides-soignants, auxiliaires de vie – seraient peu concernés par l'IA, en raison de leur forte dimension relationnelle. Mais, comme le souligne Emmanuel TINNES, les faits contredisent de plus en plus cette hypothèse optimiste. L'automatisation s'installe dans les pratiques quotidiennes, au risque de transformer en profondeur le sens du travail et de réduire la place de l'humain dans l'accompagnement des personnes âgées ou la prise en charge des patients.

Le rapport du CESE lui-même mentionne des « sources contradictoires » évoquant l'expérimentation de chiens-robots utilisés pour certaines tâches médicales, preuve que la frontière entre assistance technologique et remplacement humain devient de plus en plus floue.

Dans les hôpitaux comme dans les EHPAD, la généralisation de l'IA ne peut se faire sans débat, ni sans garde-fous. Pour Emmanuel TINNES, il est urgent d'interroger le sens, les limites et les conséquences de ces outils, avant que les logiques techniques ne prennent définitivement le pas sur les logiques humaines.

Contextes budgétaire et électoral

L'inquiétude sur les effectifs est d'autant plus grande compte tenu de la volonté affichée par ailleurs « de supprimer des postes pour faire des économies », alerte Yvon JAFFRÉ. « Sous prétexte de l'IA, on va couper un peu plus dans les effectifs », redoute de même Emmanuel TINNES, lui-même rejoint par Sébastien VADÉ : « À l'heure où il va falloir réduire la dette, l'IA pourrait avoir bon dos et contribuer à maquiller des suppressions de poste et des rationalisations ». Ce dernier estime que « le contexte électoral ne va peut-être pas favoriser le déploiement de la solution d'ici mars 2026, mais cela risque d'accélérer fortement après ». Pour l'heure, il observe que les collectivités ne réagissent pas de la même manière face à l'IA : « Il y a celles qui ne veulent pas en entendre parler, qui seraient même prêtes à interdire l'IA. Celles qui au contraire veulent en mettre partout, sans prendre en compte les dangers. Et celles qui sont prêtes à l'utiliser sans pour autant faire n'importe quoi, avec la volonté de l'encadrer et de charter les usages ».

Déploiement à bas bruit...

Des divergences de points de vue qu'il retrouve sans surprise chez ses collègues : « D'un côté

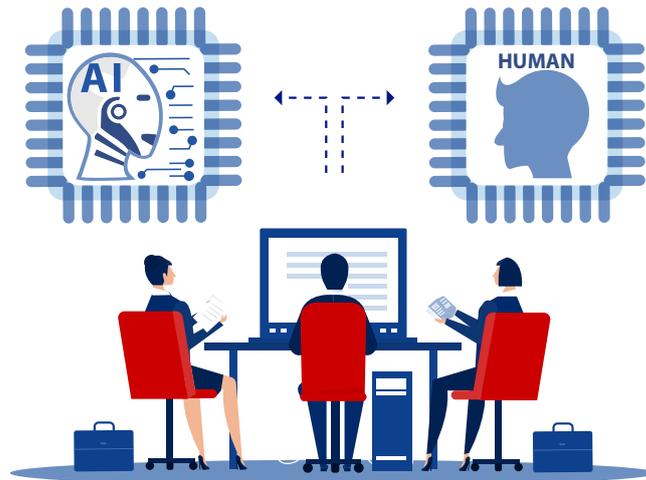


ceux qui pensent qu'il faut foncer, prendre le temps en marche ; de l'autre les réticents au changement, qui rejettent d'emblée l'outil ». Marc PAILLARDON note cependant que « les mieux informés restent les représentants dans les instances, parce que le sujet n'est encore qu'effleuré dans les

services, les administrations ne voulant pas créer d'effet de panique ou de contestation ». Yvon JAFFRÉ le rejoint : « Globalement l'IA ne constitue pas un sujet de préoccupation chez la plupart des collègues, qui ne voient pas forcément le mal. D'où l'intérêt de les alerter, en trouvant le juste milieu. Il ne faut pas avoir un discours pessimiste, ça fait partie de l'évolution, comme Internet en son temps. Mais il faut prendre conscience des risques et encadrer l'outil, que ce soit lui qui s'adapte à l'agent, et pas l'inverse ». « À côté et pas à la place de », conforte Sébastien VADÉ, qui prône lui aussi un « juste milieu ».

...inexorable et rapide

« De toute façon, qu'on le veuille ou non, cela va s'imposer. C'est même déjà présent », concède-t-il. Et de considérer en conséquence que toute tentative de s'opposer frontalement à l'outil est vouée à l'échec. « Quand le téléphone tactile a été introduit, je me souviens que certains m'expliquaient que jamais ils n'utiliseraient un tel appareil. Aujourd'hui, je ne trouve plus grand monde avec un téléphone à touches... », observe-t-il. Il relève encore que « l'IA, tous les élèves de collèges et de lycées l'utilisent ». « La jeune



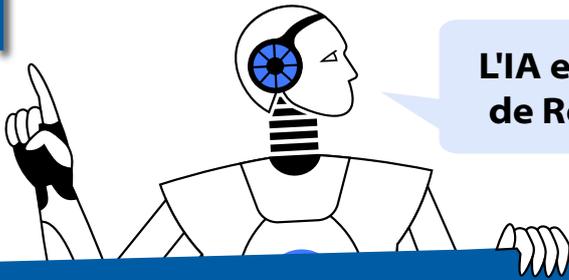
génération qui va arriver sur le marché du travail va maîtriser la technologie et l'imposer », appuie Marc PAILLARDON. Lequel souligne aussi que l'on peut d'autant moins « rejeter » l'IA en bloc que « son intégration dans nos pratiques professionnelles existe déjà et s'accélère. Cela va très vite, trop vite même », déplore-t-il, en pointant « les progrès spectaculaires de l'IA conversationnelle en deux ans ». Emmanuel TINNES est sur la même longueur d'ondes : « L'IA est déjà très présente dans le milieu hospitalier », portée notamment « par la volonté du politique de l'IA de mettre de l'IA un peu partout, et en particulier dans les services publics ». Il souligne en outre « qu'il y a aussi de l'IA que l'on ne soupçonne pas, ce qu'on appelle l'IA fantôme'. Cela va à une telle vitesse qu'on n'a déjà plus du tout la mesure des choses. Tous les jours on vous présente un nouveau produit, et cela va tous azimuts, de l'automatisation de la chaîne comptable à l'élaboration du plan de formation ».

Urgence d'un encadrement

D'où l'urgence d'encadrer les SIA et d'anticiper leurs conséquences. « Cela doit devenir une priorité », insiste Marc PAILLARDON. Il préconise, côté fonction pu-

blique hospitalière, à très court terme « une discussion avec le ministère, pour évoquer l'encadrement de la solution, voir comment l'adopter, et travailler sur l'évolution des métiers et les emplois de demain, pour que les personnels concernés puissent bénéficier d'une reconversion ».

Il insiste sur le caractère national de ces négociations, « sinon cela va se mettre en application dans les établissements publics de santé et les structures locales seront un peu démunies ». Pour Emmanuel TINNES, la mise en œuvre de l'intelligence artificielle dans les établissements de santé et médico-sociaux ne peut être décidée unilatéralement, ni traitée uniquement à l'échelle nationale. Il insiste sur la nécessité de replacer ces enjeux au cœur du dialogue social local, en tenant compte des réalités propres à chaque structure. « Il faut discuter de toutes ces questions au sein des établissements eux-mêmes, dans les instances représentatives du personnel comme le CSE et la F3SCT, la formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail », rappelle-t-il. Car selon lui, un CHU n'a pas les mêmes contraintes ni les mêmes ressources qu'un hôpital local ou qu'un EHPAD, et l'introduction de nouveaux outils numériques ou algorithmiques doit impérativement être adaptée aux spécificités de terrain. Cela suppose non seulement d'informer et de former les agents, mais aussi de leur donner la parole aux travers de leurs représentants syndicaux pour évaluer collectivement les impacts de ces technologies sur



L'IA et les « lois de Rolland »

Dans son rapport de janvier 2025, le CESE souligne que l'IA, « déjà intégrée dans les services publics », doit notamment se plier aux lois de Rolland : le principe de continuité, qui « questionne à la fois la dépendance de l'État [et plus largement des acteurs publics] aux fournisseurs d'IA et les enjeux de souveraineté » ; le principe d'égalité, qui oblige notamment « à lutter contre l'illectronisme » ; et le principe d'adaptabilité, lequel « impose au service public de s'adapter aux progrès techniques mais aussi de répondre aux attentes de la société ». Un principe, est-il observé, « qui peut être interprété comme une injonction à mettre à jour le logiciel de l'action publique et de s'interroger sur le bien-fondé des transformations envisagées ».

Des lois de Rolland également visées par la Défenseure des droits dans son rapport « Algorithmes, systèmes d'IA et services publics » de 2024, insistant sur la nécessité « de placer le respect des droits des usagers au cœur des objectifs assignés aux managers publics comme aux agents de terrain et, corrélativement, de ne pas laisser l'Administration se concentrer, notamment s'agissant du déploiement des systèmes algorithmiques, sur des objectifs prioritaires de réduction des coûts et de personnel et sur des indicateurs de rentabilité ».

Le CESE rappelle en outre que l'usage de l'IA doit se conformer au principe posé à l'article

15 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen – « *La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration* ». En d'autres termes, même rendue par une IA, « *une décision publique individuelle doit pouvoir être expliquée. Le code des relations entre le public et l'Administration oblige, en outre, à tenir l'inventaire des différents algorithmes utilisés par l'Administration et à en publier les règles* ». Un vœu a priori pieu, puisque les auteurs soulignent que « *les modèles de langage ne permettent pas, aujourd'hui, de retracer la manière dont un résultat a été produit* ». En témoigne si besoin l'exemple Parcoursup. Un dernier exemple qui montre que si la décision numérique peut éliminer les risques « de favoritisme et de discrimination », comme l'avancent certains, elle n'est pas nécessairement pour autant plus « juste et équitable ».

« *Transparence des algorithmes* », « *biais dans les décisions automatisées* », « *respect de la vie privée (données de santé, données sociales)* et « *acceptabilité sociale (les usagers veulent du contact humain)* » sont d'ailleurs les « *préoccupations importantes dans les services publics* » identifiés par ChatGPT. Lequel indique en conséquence que « *la gouvernance de l'IA devra être encadrée par des principes forts (transparence, contrôle humain, équité), avec des comités d'éthique dans les établissements* ».

leurs conditions de travail, leurs missions et la qualité du service rendu.

C'est donc à travers une approche décentralisée et concertée que peut s'opérer une intégration plus responsable de l'IA, en évitant que les décisions soient imposées « par le haut », sans prise en compte des réalités professionnelles et humaines du quotidien.

Sébastien VADE met en garde sur les risques futurs que pose le déploiement de l'intelligence artificielle dans la gestion publique. Selon lui, certains métiers du secteur public pourraient disparaître, car les collectivités pourraient être tentées de confondre l'outil avec un véritable levier de gestion du personnel.

Dans son rapport, le CESE insiste lui aussi sur le « rôle crucial du dialogue social dans le déploiement de l'IA ». Il recommande d'ailleurs « *aux organisations syndicales et patronales de définir et négocier dans un accord national interprofessionnel sur le déploiement de l'IA dans les entreprises et la manière de façonner l'IA pour produire mieux, en adéquation avec les besoins identifiés* ». Recommandation qui vaut évidemment, mutatis mutandis, pour le secteur public. La 3^e assemblée conseille par ailleurs « *d'utiliser l'IA pour améliorer la sécurité au travail* », de « *prendre en compte la santé et le bien-être des travailleurs pour éviter le surmenage et le stress* », « *de maintenir leur autonomie et leur capacité à prendre des décisions éclairées, malgré l'intégration des systèmes d'IA* » ou encore « *d'informer en toute transparence et clarté* » (cf. encadré). Dans son rapport précité, le Cnam observe d'ailleurs qu'au Danemark, « *la loi ou les accords collectifs [...] obligent les directions à discuter avec les salariés et à les informer sur l'introduction de nouvelles technologies et leurs implications, y compris sur l'organisation du travail* »...



La banque coopérative
de la Fonction publique

CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de banque Populaire à capital variable - Siège social : 1 bis rue Jean Wiener 77420 Champs-sur-Marne - Siren n° 784 275 778 - RCS Meaux - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138 - BPFCE - Société anonyme à directeur et conseil de surveillanceau capital de 207 603 030 € - Siège social : 7, promenade Germaine Sablon 75013 PARIS - Siren n° 493 455 042 - RCS Paris - Immatriculation ORIAS n° 08 045 700 - Crédit photo : © Roman Jehanno • Conception : Insign 2024 • Merci à Marie-Elisabeth, Infirmière anesthésiste - IAD,Mark, Professeur d'EPS, Marie-Elisabeth, Infirmière anesthésiste, Pierrick, Responsable énergie, Aurélie, Commandant de police d'avoir prêté leur visage à notre campagne de communication.



COMME NOUS, REJOIGNEZ LA CASDEN, LA BANQUE DE LA FONCTION PUBLIQUE !

Mark, Marie-Elisabeth, Pierrick, Aurélie, agents de la Fonction publique

casden.fr
coût de connexion
selon votre opérateur



Retrouvez-nous chez



La Sécurité sociale, un combat quotidien pour la santé et le patrimoine de ceux qui n'en ont pas

À l'occasion du 80^e anniversaire de la Sécurité sociale, plusieurs études démontrent que la grande majorité des Français (69 %) connaît la date de création de la Sécurité sociale (1945). Cela témoigne d'une certaine culture historique autour de cette institution, et ce dans toutes les classes sociales. Si beaucoup la considèrent comme un acquis fondamental, une part significative de la population y associe malheureusement des termes négatifs.

Cette dimension patrimoniale de la Sécurité sociale est un trait saillant de l'ouvrage de Stéphane JUNIQUE, *La santé est un combat*. Il rappelle que la Sécurité sociale est née dans un contexte de reconstruction nationale après la Seconde Guerre mondiale. En 1945, sous l'impulsion du ministre du Travail, Ambroise CROIZAT, et du haut fonctionnaire Pierre LAROQUE, l'ordonnance du 4 octobre met en place un système de protection sociale basé sur les principes de solidarité et d'universalité. Inspiré par les idéaux du Conseil national de la Résistance, ce modèle ambitionne d'offrir une couverture santé à tous les citoyens, indépendamment de leur statut professionnel. Il constitue une rupture avec les logiques d'assistance antérieures en instaurant un droit à la protection contre la maladie, la vieillesse et

les accidents du travail. Stéphane JUNIQUE souligne que cette avancée historique a profondément transformé la société française et permis d'accroître l'espérance de vie tout en réduisant les inégalités d'accès aux soins.

Une place essentielle dans la vie quotidienne des Français

Malgré les critiques, la Sécurité sociale demeure un élément structurant de la vie des citoyens. 80 % des sondés affirment qu'elle leur permet ou leur a permis de se soigner à moindre coût, tandis que 77 % mettent en avant son rôle de protection de la famille. Même si le taux d'adhésion à ces affirmations demeure élevé, il est plus faible chez les catégories populaires (respectivement 71 et 74 %). On peut imaginer que les réformes successives de la Sécurité sociale, notamment le remboursement de certains soins, sont ressenties plus vivement par ceux qui ont le moins de moyens. Ce qui nous fait dire que la Sécurité sociale, bien qu'universelle, demeure aussi le patrimoine de ceux qui n'en ont pas.

Cette perception positive est renforcée par l'identification des risques auxquels la population pourrait être confrontée en son absence. L'enquête montre que les inquiétudes sanitaires sont omniprésentes pour l'avenir : 64 % des Français redoutent de ne plus avoir les moyens de se soigner dans les années à ve-

nir, 56 % craignent de tomber gravement malades, 54 % s'inquiètent de perdre leur autonomie, notamment chez les seniors. L'angoisse de vivre dans un « désert médical » concerne 42 % des répondants, ce qui souligne l'importance de la question de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire. Cette crainte est partagée de manière très homogène dans l'ensemble des segments de la population.

Un pessimisme face à l'évolution de la Sécurité sociale

Les projections des Français sur l'avenir de la Sécurité sociale sont globalement pessimistes. La majorité des sondés craint un affaiblissement du modèle actuel, sous l'effet d'un manque de financement, d'une hausse des cotisations ou encore d'un recours accru aux assurances privées. 88 % des répondants estiment que la Sécurité sociale ne pourra plus se financer correctement, 86 % anticipent des remboursements de soins. Il faut relever un fait notable : 87 % pensent que les complémentaires santé deviendront encore plus essentielles, un avis partagé par 93 % des plus de 60 ans et par 85 % des catégories populaires.

Ce pessimisme s'explique par plusieurs facteurs : le déficit de la Sécurité sociale, l'augmentation des dépenses de santé liée au vieillissement de la population et aux progrès médicaux, ainsi que

l'évolution du marché du travail, qui fragilise son mode de financement basé sur les cotisations salariales. La question démographique a été totalement intégrée dans le paysage mental et le système de valeurs des Français.

Ce constat est largement partagé. En effet, si la Sécurité sociale est souvent citée comme un modèle envié, elle est également perçue comme de plus en plus fragile. L'augmentation des dépenses de santé pèse sur son financement, régulièrement remis en question par des réformes successives visant à limiter le « trou de la Sécu ». On peut dénoncer les inégalités persistantes d'accès aux soins, notamment dans les territoires ruraux et les quartiers populaires, où la désertification médicale complique la prise en charge des patients. On peut également critiquer la complexité administrative du système, qui laisse de nombreuses personnes dans une situation de non-recours à leurs droits. Enfin,

on peut pointer le manque de coordination entre les acteurs de la santé et la tendance à une gestion trop court-termiste des crises sanitaires, au détriment d'une vision stratégique de long terme.

Quelles priorités pour préserver le modèle ?

Face à ce constat préoccupant, plusieurs axes de réforme sont plébiscités par les Français dans l'étude. Parmi les principales priorités exprimées :

- 91 % estiment qu'il faut **renforcer la lutte contre la fraude** afin de limiter les abus et assurer une meilleure équité dans l'accès aux prestations ;
- 85 % jugent impératif de **maintenir une couverture universelle**, sans distinction de revenus ;
- 82 % souhaitent que la Sécurité sociale accorde **plus d'importance à la prévention**, ce qui témoigne d'une volonté de

miser sur des actions anticipatrices pour réduire les dépenses de soins curatifs.

Il faut noter que ces trois pistes sont particulièrement plébiscitées par les femmes (respectivement 94, 88 et 81 %), par les seniors (98, 90 et 93 %) et dans les catégories populaires (90, 85 et 78 %).

D'autres pistes plus controversées émergent également, comme la nécessité de recentrer la Sécurité sociale sur les publics les plus vulnérables (69 %) ou sur les personnes à faibles revenus (52 %). On note ainsi l'attachement de la population à la dimension universelle du système et à l'importance de l'égalité dans le système de valeurs français. Certains (59 %) préfèrent limiter la générosité actuelle de la Sécurité sociale : cela témoigne d'un débat latent entre la préservation du système actuel et l'adaptation à de nouvelles contraintes budgétaires.

FO pour la préservation de la "Sécu"

Force Ouvrière réaffirme son attachement à une Sécurité sociale fondée sur les cotisations sociales, seul fondement garantissant l'universalité des droits.

Or, ces cotisations ne couvrent aujourd'hui plus que 49 % des régimes de base, laissant un manque à gagner de 19 milliards d'euros en 2023, fragilisant dangereusement le système. FO dénonce une austérité rampante, visible notamment à travers la baisse du plafond des indemnités journalières et le recours croissant à l'impôt, dont l'utilisation reste soumise à des choix politiques. La Fédération FO SPS, aux côtés de la Confédération, condamne les lois budgétaires de 2025 qui font du service public une variable d'ajustement, et rejette toute mise en concurrence des priorités sociales avec d'autres dépenses. FO, dé-

sormais première organisation syndicale dans les organismes de Sécurité sociale, reste pleinement mobilisée contre cette dérive.

Depuis sa création, Force Ouvrière s'oppose à toute réforme visant à étatiser ou marchandiser la protection sociale. Elle défend une Sécurité sociale solidaire, universelle et gérée de façon paritaire. FO revendique un financement basé sur les cotisations sociales – considérées comme un salaire différé – et non sur l'impôt ou des logiques d'assistance, réaffirmant ainsi le principe : « *chacun cotise selon ses moyens, chacun reçoit selon ses besoins* ».

Pour ces raisons, FO critique avec constance les exonérations patronales qui affaiblissent le financement de la Sécurité sociale, et appelle à restaurer la cotisation comme pilier central du système. En somme, FO reste un acteur déterminé à défendre cette institution fondamentale du modèle social français.

À l'hôpital de Houdan, le syndicat FO s'impose comme le pilier du dialogue social

Dans un coin discret du sud des Yvelines (78), à la frontière de l'Eure et de l'Eure-et-Loir, l'hôpital de Houdan s'élève comme un bastion de soins de proximité. Devenu officiellement « Hôpital de Proximité » après avoir longtemps été qualifié de « local », l'établissement joue un rôle central pour une population d'environ 6 000 habitants. Mais derrière les murs de cet hôpital, une autre réalité se joue : celle du combat syndical mené avec ténacité par le syndicat Force Ouvrière.

Depuis janvier 2019, l'hôpital est en direction commune avec ceux de Rambouillet et Chevreuse. Parallèlement, il est membre du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Sud Yvelines, dont l'hôpital de Versailles en est l'établissement support. Avec ses 309 agents recensés lors des dernières élections professionnelles de 2022 (contre 324 en 2018), il constitue une structure à taille humaine, mais aux enjeux bien réels. L'établissement comprend notamment un centre de santé pluridisciplinaire, plusieurs services de soins (médecine polyvalente, soins palliatifs, addictologie, imagerie médicale) et surtout un EHPAD de 147 lits, cœur battant de l'activité hospitalière.



Une aventure syndicale née de convictions

Le syndicat FO de l'hôpital de Houdan n'est pas né d'un long processus administratif, mais bien de la volonté farouche de quelques agents déterminés à faire bouger les lignes. Tout commence entre 2017 et 2018, à l'initiative de **Bernard LANDAIS**, alors secrétaire FO au centre hospitalier de Mantes-la-Jolie. En quelques permanences bien menées, il convainc deux agents – Mickaël HAMON et le futur secrétaire du syndicat, Lucas LE HETET – de passer à l'action. Le 17 avril 2018, le syndicat FO de l'hôpital de Houdan est officiellement créé lors d'une assemblée générale constitutive regroupant quelques camarades motivés.

Le bureau se stabilise rapidement autour d'un noyau dur :

- Lucas, secrétaire ;
- Fatiha, trésorière ;
- Anastasia et Mickaël, secrétaires adjoints ;
- Kadda, trésorier adjoint ;
- Alexandra, archiviste ;
- Katia, membre active.



Ensemble, ils s'attachent à fidéliser les adhérents, susciter une conscience syndicale, et insuffler une dynamique militante dans un établissement jusque-là peu habitué à ce genre d'engagement. « *Ce n'est pas chose aisée, mais nous ne renonçons pas* », confie l'un des membres fondateurs.

De la formation à l'action

Pour se structurer et monter en compétence, les militants FO suivent des formations spécifiques, notamment « Découverte FO » et « CTE ». Une nécessité pour comprendre le fonctionnement des instances hospitalières, maîtriser les ou-

tils syndicaux et intervenir efficacement auprès des collègues. Cette montée en compétence permet à deux membres du bureau d'obtenir une décharge syndicale totale – en 2022 pour Lucas, puis en 2023 pour Mickaël – leur offrant une présence renforcée dans les services.

Cette proximité quotidienne avec le terrain est la pierre angulaire de leur stratégie. « Nous collectons des informations en direct, au plus près des agents. Cela nous donne une véritable légitimité dans les revendications », explique le secrétaire, récemment élu à la tête du groupe départemental 78 santé lors du congrès de novembre 2024.

Une percée électorale spectaculaire

Le parcours électoral du syndicat FO est pour le moins remarquable : lors des premières élections professionnelles en 2018, à peine quelques mois après la création du syndicat, il remporte 4 des 8 sièges en Comité Technique d'Établissement (CTE), ainsi que plusieurs sièges en CAPL. Le tout face à un syndicat SUD solidement implanté depuis plus de 25 ans. Le taux de participation de 42 % témoigne d'une mobilisation encourageante, et la performance impressionne.

En 2022, la donne change. L'autre organisation ne trouvant pas de « reprenneur », FO est le seul syndicat en lice et rafle logiquement 100 % des sièges, devient incontournable dans toutes les instances (CSE, F3S-CT, Conseil de Surveillance, Commissions des Usagers, etc.) et est désormais l'interlocuteur central.

Des luttes concrètes pour de vraies avancées

Depuis sa création, le syndicat multiplie les actions concrètes. Il obtient



notamment la prime IFTS pour les agents administratifs du centre de santé, jusqu'alors privés de ce complément salarial, contrairement à leurs homologues de Rambouillet.

Autre combat majeur : la suppression des horaires en 12 heures, toujours source de tensions. Le syndicat milite également pour **le renforcement des effectifs dans les EHPAD**, où la surcharge de travail est chronique.

Mais le soutien aux collègues ne s'arrête pas là. Entre accompagnements individuels, médiations avec la direction, et défense des droits, FO s'impose aussi comme un rempart contre les abus : convocations injustifiées, repos modifiés sans préavis, rappels sur les congés... Autant de pratiques que le syndicat dénonce et combat, parfois au prix de confrontations musclées. « *Nous n'hésitons pas à aller dans les bureaux de la Direction pour défendre nos collègues. Ce n'est pas toujours bien vu, mais c'est notre rôle* », insiste un membre du bureau.

Visibilité, mobilisation et revendications



La mobilisation ne faiblit pas.

Le syndicat a organisé plusieurs débrayages autour des enjeux du Ségur de la Santé, de l'exclusion du CTI pour certains agents du centre de santé et du SSIAD, ou encore du sous-effectif chronique dans les EHPAD.

FO Houdan a également pris part à de nombreuses manifestations, que ce soit à Paris ou à Évreux, notamment contre la réforme des retraites.

La fermeture du service de soins palliatifs en février 2024, faute de médecins, reste l'un des chevaux de bataille du syndicat. Depuis plus d'un an, il réclame le recrutement urgent de praticiens pour rouvrir ce service essentiel. Pour sensibiliser l'opinion publique, des banderoles ont été installées sur les grilles de l'hôpital, et les médias locaux ont été interpellés à plusieurs reprises. Désormais, FO espère que l'arrivée promise en mai de cinq praticiens, permette de rouvrir ce service, l'équipe mobile ne pouvant à elle seule répondre aux besoins.

FO Houdan entretient également des relations régulières avec l'ARS 78, auprès de la-

quelle il expose les difficultés rencontrées par les agents et les revendications portées. Si les rencontres sont nombreuses, les actes peinent parfois à suivre. « *Ils entendent bien, ils comprennent bien, mais ils n'agissent pas* », déplore-t-on du côté syndical.

Le vendredi 18 avril 2025, le syndicat FO Houdan a rencontré la porte-parole du gouvernement, Sophie PRIMAS, afin de porter certaines de ses revendications, telles que la réouverture rapide du service USP, mais aussi plus généralement des moyens financiers et humains suffisants pour une prise en charge des patients et résidents digne de ce nom. Comme FO a pu lui rappeler, le service public est le bien commun de tous et nécessite donc de lui donner les moyens d'assurer ses missions, et les agents qui y œuvrent méritent de pouvoir bénéficier de nouvelles revalorisations salariales après plusieurs années d'inflation qui ont rongé de façon importante leur pouvoir d'achat.

Une voix qui porte

Le syndicat FO de l'hôpital de Houdan est aujourd'hui bien plus qu'une organisation représentative. C'est une voix, un relais, une force d'interpellation permanente. Il s'est imposé en quelques années comme une structure crédible, efficace, et reconnue pour son engagement sans relâche. Un contre-pouvoir qui ne se contente pas d'observer, mais qui agit pour que la voix des agents ne se perde jamais dans les couloirs de l'administration hospitalière.

Sandra LADRAT-DAEFFLER

*" Je crois au collectif, au dialogue,
à l'implication active. "*

Mon parcours

Éducatrice spécialisée de formation, j'ai rejoint l'EPSAN – l'hôpital psychiatrique public du Nord de l'Alsace – en 2009. Pendant dix ans, j'ai exercé en pédopsychiatrie dans un service ancré dans la démarche de psychothérapie institutionnelle. Cette approche intègre le cadre institutionnel au processus thérapeutique, favorisant un environnement structurant et collaboratif pour les patients.

La psychothérapie institutionnelle et le militantisme syndical partagent un socle commun : une dynamique collective visant à transformer un système, pour le rendre plus humain. La première implique patients et soignants dans la vie de l'institution pour humaniser les soins ; le second défend les droits des travailleurs en rééquilibrant les rapports de force. Dans les deux cas, il s'agit de créer des espaces de parole, d'action, d'émancipation. C'est sans doute cette similitude qui a éveillé, en moi, le sens de l'engagement syndical – même si je ne l'ai pas perçu immédiatement.

Ces engagements ne sont pas de simples choix professionnels ou militants. Ils reflètent des convictions profondes : je crois au collectif, au dialogue, à l'implication active. Ce sont, à mes yeux, les fondements d'un monde plus juste et plus humain. Défendre ces principes, c'est œuvrer chaque jour pour que chacun puisse trouver sa place et sa dignité.

En 2011, je ne mesurais pas encore tout cela. La prise de conscience est survenue cette année-là, après l'échec de Force Ouvrière aux élections professionnelles et la perte de tous ses sièges. C'est à ce moment que j'ai découvert l'univers syndical, grâce à Pierre TUNIZ, alors Secrétaire général de FO-EPAN. Son regard lucide a su déceler en moi des qualités dont je n'avais pas conscience. Il m'a dit : « Soit on continue ensemble avec FO, soit j'arrête ! »

Règle n°1 : ne jamais laisser tomber un camarade !

C'est ainsi que Pierre m'a initiée au syndicalisme, dans ce qui reste, à mes yeux, le seul syndicat libre et indépendant ayant signé la charte d'Amiens : la CGT-Force Ouvrière. Depuis, nous formons un binôme soudé et complémentaire.

En 2014, j'ai obtenu mon premier siège au CTE.

En 2018, notre syndicat en comptait deux, plus un au CHSCT, et j'étais élue secrétaire générale de FO-EPAN. Cette même année, j'ai rencontré Rachèle BARRION – aujourd'hui secrétaire confédérale au secteur de l'économie et du service public – alors qu'elle animait un stage CTE. Elle a su transmettre bien plus que des connaissances : elle a ravivé en moi une passion militante, un



désir profond d'agir avec plus d'impact. C'est grâce à elle qu'un véritable collectif s'est formé au CH de Rouffach, collectif avec lequel je garde encore aujourd'hui des liens forts. Depuis notre progression est continue : plus d'adhérents, plus de sièges aux élections professionnelles de 2022.

C'est aussi à cette période que Christian PRUD'HOMME, secrétaire fédéral adjoint et secrétaire régional FO Santé Alsace, m'a proposé de m'impliquer auprès de l'ARS. J'ai ainsi participé à plusieurs réunions départementales et régionales, où nous avons défendu les revendications liées à l'EPAN et, au-delà, à la psychiatrie.

En 2020, la crise du Covid a été un tournant. Alors que mes collègues accompagnaient des enfants et des familles en grande détresse, notre équipe FO soutenait, avec détermination, les agents en proie au doute et à la peur. Nous avons résisté aux tentatives de la Direction de dégrader les conditions de travail – notamment à un premier accord sur le télétravail, qui prévoyait que les agents travaillent gratuitement, depuis chez eux, avec leur propre matériel.

Mais après la crise sanitaire, un autre mal est apparu, plus insi-

dieux : la souffrance des agents. En 2021, nous avons commencé à alerter sur les risques psychosociaux à l'EPSAN. Pendant plus d'un an et demi, nous y avons dénoncé la dégradation des conditions de travail, les risques psychosociaux et la souffrance des agents, mais nos appels sont restés sans réponse. Il aura malheureusement fallu un drame – le suicide d'un infirmier du travail en 2023 – pour que les lignes bougent et aient contraint les institutions à réagir. Outre un changement de Direction, une enquête sur les risques psychosociaux a été lancée. Ce fut un premier pas. Cependant nous craignons que les dispositifs annoncés – lutte contre les violences internes, gestion des conflits – ne soient que des façades pour rassurer l'ARS. Aussi nous continuons, encore aujourd'hui, à alerter. La Fédération, elle, ne nous a jamais lâchés. Son écoute et son soutien ont été essentiels.

Depuis le 1^{er} janvier 2024, je suis détachée à 100 % pour le syndicat. Je consacre une grande partie de mon énergie à bâtir une équipe FO dynamique, capable

d'accompagner et de défendre efficacement les agents. Pourtant, mon établissement peine encore à faire preuve de bienveillance. Il nous a fallu de longues négociations pour obtenir, par exemple, le Forfait Mobilité Durable ou l'application du texte sur la PMA.

Aujourd'hui, mon engagement dépasse l'EPSAN. Je m'investis au sein du GD pour mieux comprendre le fonctionnement du syndicat, mais aussi pour épauler les camarades dans leurs combats. Désormais, j'accompagne moi-même les petits syndicats dans leur développement. **Cette implication a été reconnue en mars 2025, avec mon élection au poste de déléguée fédérale adjointe pour la région Alsace.**

J'ai aussi rejoint la commission exécutive de l'UD 67, où je mène deux combats essentiels : la lutte contre les violences sexuelles et sexistes au travail (VSST) et le soutien aux personnes en situation de handicap. La défense des victimes de VSST me tient particulièrement à cœur. Derrière les slogans, la réalité reste alarmante. Les femmes méritent autre chose que des mots : elles ont besoin

d'actions fortes, concrètes, assumées. Le chemin est long, mais chaque pas mène vers un monde plus juste et plus sûr pour elles.

Chaque étape de ce parcours m'a permis de me former, de m'affirmer, de renforcer ma détermination à défendre les droits des agents. Ce qui me porte, ce sont les rencontres. Celles et ceux qui ont croisé ma route, m'ont inspirée, soutenue, guidée. Ce sont ces échanges humains qui donnent du sens à mon engagement et à mon parcours. Les valeurs qui m'animent sont celles de Force Ouvrière : la liberté, l'indépendance, et surtout, la force du collectif. C'est cette conviction qui guide mon combat : seul, on est vulnérable. Ensemble, on est invincible !

À FO-EPSAN, nous savons que l'union fait la force. Chaque militant est une pièce essentielle d'un engrenage qui fait avancer les droits, impose le respect, obtient des victoires. Notre voix, portée par la puissance du collectif, ne peut être ignorée. L'histoire nous l'enseigne : c'est par l'action militante que les choses changent.





RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

VOUS VOUS INTERROGEZ SUR LA FUTURE RÉFORME DE LA PSC DES AGENTS HOSPITALIERS ?

Les équipes de la MNH sont à votre disposition pour échanger sur **cette réforme**.

Contactez **Gauthier MARTINEZ**
Directeur des Partenariats Santé

→ gauthier.martinez@mnh.fr



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

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. »

Loïc, 28 ans, aide-soignant.

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



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