

# FO-SPS en congrès : hospitaliers et territoriaux disent « non » à l'austérité salariale !

Publié samedi 2 décembre 2023 par Elie Hiesse, L'Info Militante



© Fédération FO SPS

**Une combativité et une détermination à obtenir l'indispensable revalorisation – en premier lieu salariale – des carrières dans les versants de la Fonction publique de l'hôpital et de la territoriale, et en capitalisant sur les bons résultats des élections professionnelles 2022. Ainsi pourrait être résumé le 29<sup>e</sup> congrès de la fédération FO des personnels des services publics et de santé (FO-SPS) qui s'est tenu, en octobre, au Parc des expositions et des congrès de Dijon (Côte-d'Or). Davantage de salaire, d'effectifs, de meilleures conditions de travail et de meilleurs déroulements de carrière : les délégués ont dit l'absolue nécessité d'un plan d'urgence, pour enrayer la perte d'attractivité des emplois publics alimentée par les contre-réformes gouvernementales et pour commencer à restaurer notre système de santé public ainsi que nos services publics de proximité. Retour sur ces cinq jours qui orienteront l'action du futur secrétaire général de FO-SPS pour les quatre prochaines années, le renouvellement de l'équipe fédérale devant intervenir d'ici six mois.**

Devant la presse locale, avant l'ouverture du 29<sup>e</sup> congrès de la fédération FO des personnels des services publics et de santé (FO-SPS), son secrétaire général Didier Birig a mis en avant la grande souffrance des agents des services publics en raison de gros problèmes d'effectifs et de pouvoir d'achat, dans les trois versants de la Fonction publique. L'inflation élevée a absorbé ce qui a été obtenu depuis la crise sanitaire !. Le congrès dira l'exaspération des agents, et leur volonté de combattre, a appuyé Dominique Régnier, secrétaire général adjoint, et secrétaire général de la branche « services publics ». De fait, le 29<sup>e</sup> congrès fédéral, qui s'est tenu du 2 au 6 octobre au Parc des expositions et des congrès de Dijon (Côte-d'Or), s'est révélé particulièrement revendicatif.



*Didier Birig, Secrétaire Général de la  
fédération FO SPS © Fédération FO SPS*

Porté par la présence de 2 300 militants représentant 932 syndicats affiliés et de nombreux invités, nourri par une avalanche d'interventions (48 sur le seul rapport d'activité de 353 pages), soutenu par l'organisation sans faille pensée par les camarades de Bourgogne, le rassemblement a été une véritable démonstration de force pour la plus importante des fédérations FO. Et l'une des plus anciennes qui fête – comme la confédération – ses 75 ans cette année. Une démonstration de force, avec aussi des moments d'émotion (quand hommage a été rendu aux militants FO emportés par la pandémie), de joie partagée (avec les camarades nordistes qui ont célébré la victoire du RC Lens contre Arsenal, en Ligue des champions) et d'échanges exigeants. Notamment sur les conditions statutaires assurant la meilleure représentativité interne, en particulier des militantes dans les instances.

## **Le rapport de force va être une nouvelle fois décisif**

Dire que ce 29<sup>e</sup> congrès était très attendu relève de l'euphémisme. Comme l'a rappelé Didier Birig, il intervient dans un contexte politique particulier. Un moment de bascule : à l'issue de la crise sanitaire qui a montré l'investissement sans compter de tous les agents publics, révélé aussi combien les services publics avaient été structurellement affaiblis par vingt ans de politique budgétaire destructrices, et alors que l'exécutif ré-impose sa politique d'austérité. A tout-va : contre-réforme des retraites ; Ondam 2024 (objectif national de dépenses d'assurance-maladie) qui entérine une baisse des moyens financiers attribués aux hôpitaux ; fermetures continues de lits ; mesures salariales ne compensant pas l'inflation 2022 et 2023, de surcroît différenciées selon les versants de la fonction publique... Sans parler de la réforme annoncée des carrières et rémunérations, à laquelle FO s'oppose, parce qu'elle laisse entrevoir un nouveau PPCR (protocole « Parcours professionnels, carrières et rémunérations » non-signé par FO, qui a introduit la notion de mérite individualisant les avancements de carrière depuis 2016, NDLR). Le rapport de force va être une nouvelle fois décisif, a tonné Didier Birig, lors de la présentation du rapport d'activité.

Décisif, a-t-il rappelé, il a su l'être depuis le congrès de Rouen de 2019, avec des avancées notables. Comme l'accord national sur la protection sociale complémentaire des agents territoriaux de juillet dernier, qui apporte du droit positif, ou le tout autant historique « Ségur de la Santé » de juillet 2020, qui a eu des retentissements jusque dans la fonction publique territoriale (pour leurs soignants et les agents du médico-social). FO en a été la cheville ouvrière, a-t-il souligné. Qu'elle exige l'élargissement du complément de traitement indiciaire (CTI, 237 bruts par mois, comptant intégralement pour la retraite) à tous les agents, soignants, médico-techniques, administratifs, techniques, ouvriers. Qu'elle permette par sa signature un accord majoritaire, synonyme d'obtention du CTI pour plus d'un million d'hospitaliers et de meilleures grilles indiciaires pour 850 000 agents – plus de 50 grilles ont été refondues.



*Dominique Régnier Secrétaire général  
adjoint FO SPS © Fédération FO SPS*

Après 20 ans de disette, nous avons réussi à mettre le pied dans l'entrebâillement de la porte. Mais, pour nous, le Ségur n'a été qu'une étape dans les revendications, a précisé Didier Birig, rappelant les 3 000 hospitaliers ne percevant pas encore le CTI. Entre autres. FO-SPS continue de revendiquer l'intégration au protocole Ségur de tous les agents de la territoriale et de l'hospitalière et, par extension, de ceux relevant du secteur privé. De plus en plus souvent, il n'y a plus d'égalité de traitement entre les versants de la Fonction publique, a-t-il souligné.

## Le retour de l'échelle mobile des salaires exigé



Sans surprise, les congressistes ont clamé leur refus de l'austérité salariale. Augmentation famélique de la valeur du point d'indice, qui est aujourd'hui inférieur de 25,89% à sa valeur de janvier 2000 (en euros constants) selon les calculs de FO-SPS et génère une perte de pouvoir d'achat équivalente ; tassement des grilles qui remet en cause le principe même des catégories A, B, C – et donc les niveaux de qualification – et nie le droit à la carrière ; accentuation de la politique gouvernementale de primes différenciées selon les emplois, les secteurs d'affectation, mais aussi selon les versants de la fonction publique... A quelques jours de la conférence sur les bas salaires du 16 octobre (dont l'exécutif avait exclu la Fonction publique), le sujet a largement nourri les interventions, plusieurs congressistes exigeant le retour de l'échelle mobile des salaires (l'indexation automatique des salaires sur l'augmentation des prix, supprimée en France en 1982, NDLR), et son application immédiate à l'instar de Gilles Manchon, intervenu à la tribune pour le centre hospitalier (CH) intercommunal Toulon-La Seyne-sur Mer (Var) et la branche santé PACA.

La première des priorités de FO, c'est le pouvoir d'achat, a confirmé le secrétaire général de FO Frédéric Souillot, qui a fustigé la politique gouvernementale des primes – des rustines !. La banquise dégèle plus vite que le point d'indice, a-t-il dénoncé. Parmi les invités, Gilbert Lieben, secrétaire général de la CGSP belge, a témoigné des effets protecteurs de l'indexation salariale, existant en Belgique dans tous les secteurs d'activité, qu'il y ait une forte présence syndicale ou pas. Depuis le début du cycle inflationniste, les travailleurs ont eu une hausse de salaire automatique de 10%, a-t-il expliqué, rappelant que le mécanisme est remis en cause en permanence par le patronat et par la Commission européenne qui demande une réforme structurelle. Comme l'avait pointé peu avant Jan Willem Goudriaan, secrétaire général de la FSESP (fédération syndicale européenne des services

publics), si la pandémie a mis en évidence l'importance des services publics, l'apport de leurs agents n'est pas reconnu politiquement ni socialement, ni rémunérés à sa juste valeur.

## « Smicardisation » d'une grande partie des agents publics

Avec le tassement inédit des grilles salariales, la paupérisation des agents publics a été quasiment de toutes les interventions. Ainsi que l'a rappelé Christian Grolier, secrétaire général de l'Union interfédérale FO Fonction publique les agents sont quasiment Smicards dans toutes les catégories : en catégorie C, ils le sont sur toute la carrière ; en catégorie B, en début de carrière. Et, en catégorie A, ils ne débutent plus qu'à 20% au-dessus du Smic, contre plus de 80% il y a vingt ans.

A l'hôpital, comme chez les territoriaux, les grilles de salaire ne sont pas adaptées au coût de la vie, a confirmé Stéphane Delaporte (CHU de Rouen, Seine-Maritime), très critique sur la revalorisation – pour 1,1 milliard d'euros – accordée aux soignants, en particulier pour le travail de nuit, du dimanche, annoncée fin août par la Première ministre en déplacement dans son établissement. Des miettes face à la crise de l'hôpital, a-t-il tonné, rappelant qu'un agent de catégorie C doit attendre 13 ans pour se voir augmenter de 4 euros. Les agents de catégorie C représentant la moitié des effectifs du versant hospitalier, on mesure l'importance de l'exaspération. Ces mesures sont perçues comme méprisantes sur le terrain, a renchéri Sébastien Mazel (groupe départemental ou GD santé de Hérault). Lequel a exigé une revalorisation de la valeur du point d'indice à hauteur de l'inflation, en prenant en considération les années de gel préexistantes, et a rappelé tous les métiers en attente d'une revalorisation aussi digne que celle perçue par les soignants [lors du Ségur, NDLR]. Ambulanciers qui réclament le passage en catégorie B ; agents administratifs qui l'exigent aussi ; agents de services hospitaliers qualifiés (ashq) et agents ouvriers qui attendent la revalorisation de leur grille indiciaire...

La colère est réelle, on crève la dalle. A 1 700 euros bruts par mois, on tire la langue. On ne veut plus être à découvert le 10 du mois !, a témoigné Franck Paris, ouvrier en filière technique au CH de Lisieux (Calvados), pointant l'absence de réingénierie de nos métiers, la faiblesse des ratios d'avancement (déterminant le nombre maximal d'agents promus par rapport aux agents promouvables, NDLR). Avec le ratio de 6% dans la filière administrative et ouvrière, c'est 25 ans d'attente !. Même détermination à témoigner chez Séverine Fretault (Ehpad Neufchâtel-en-Saosmois et CH Le Mans, Sarthe) : Est-il normal qu'un agent administratif, recruté au départ comme contractuel, et ayant 19 ans d'ancienneté, soit toujours en C1 ?, s'est insurgée la militante, soulignant la mobilisation des agents administratifs de son établissement. 67 se sont réunis à deux reprises à l'initiative de FO.

A la tribune du Parc des expositions, le constat a été unanime : si les mesures du « Ségur » constituent la plus grande avancée salariale depuis plus de trente ans comme l'a souligné Marina Neveu (Fondation d'Aligre de Leves et CH de Chartres, Eure-et-Loir), elles n'ont pas compensé la perte de pouvoir d'achat des agents depuis les années 2000. Le Ségur est un accord d'étape, a appuyé Etienne Martinot (CH d'Arras, Pas-de-Calais), faisant remarquer qu'aujourd'hui, les nouveaux recrutés gagnent autant que certains qui ont quinze ans d'ancienneté. Et les avancées du « Ségur » ont été très vite



Christian Grolier, secrétaire général FO Fonction publique. © Fédération FO SPS

englouties par l'explosion des prix alimentaires, de l'énergie, des carburants, des loyers. Dans les hôpitaux, les agents sont, tous, étranglés par l'inflation, a commenté Benjamin Delrue (CH de Doué la Fontaine, Maine-et-Loire). Au CH Édouard Toulouse dédié à la santé mentale à Marseille (Bouches-du-Rhône), l'assistante sociale du personnel n'arrive plus à faire face aux demandes d'aides des agents de nos services. On a dû demander un mi-temps supplémentaire, pour l'épauler, a révélé Olivier Boyer.



## **Dans la santé privée, l'urgence d'ouvrir des négociations salariales dans toutes les branches**

Le constat d'une extrême chute du pouvoir d'achat des agents est partagé dans les établissements hospitaliers et les Ehpad des secteurs privés (lucratif et non-lucratif). Intervenu pour l'Union FO de la Santé privée, secteur des Pyrénées-Atlantiques, Claude Harriet a expliqué que, l'inflation a pour conséquence de Smicardiser les salariés dans toutes les conventions collectives. La dégradation y est d'autant plus aigüe que les revalorisations salariales du Ségur n'ont pas été transposées partout intégralement. Et quand elles l'ont été... (elles étaient transposables dans ces secteurs sous réserve d'accords de branche, NDLR).

Les 183 euros nets du CTI dans la fonction publique hospitalière sont devenus 160 euros nets par mois dans la CCN 51 et le lucratif privé, a rappelé le militant. Et dans la CCN 51, plus de trois ans après le « Ségur », l'octroi de ce CTI minoré est toujours conditionné à la mise en place d'un projet patronal de convention collective unique étendue, laquelle est au point mort et refusée FO. Dans la CCN 51, une femme de ménage et une aide-soignante sont payées au Smic, a précisé Murat Berberoglu (Hôpital Hôtel-Dieu du Creusot, Saône-et-Loire), appelant FO-SPS à concrétiser un vrai plan Marshall de l'hôpital. Il y a urgence à rouvrir des négociations dans toutes les branches ! a appuyé Franck Houlgatte, secrétaire général de l'Union nationale des syndicats FO-Santé privée, incitant à reprendre la grève « partout ».

Plus largement, il faut marteler la nécessité d'une augmentation générale des salaires et la fin des primes one-shot, a soutenu Yann Le Fol (Ehpad Les chênes du Bellay, Maine-et-Loire), très applaudi

après sa critique des dépenses somptuaires de l'exécutif pour le dîner de Versailles organisé, fin septembre dernier, en l'honneur de Charles III. Une manière pour le militant de signifier que, de l'argent, il y en a.

## **Des agents territoriaux dans l'obligation de recourir à l'aide alimentaire**

Dans le versant territorial, où les agents de catégorie C représentent plus de 75% des effectifs, la coupe n'est pas pleine, face à l'inflation et l'absence de compensations salariales. Elle déborde, d'exaspération et d'amertume. Qui peut vivre avec 1 437 euros par mois au 1<sup>er</sup> grade, 1<sup>er</sup> échelon, alors que tout augmente ?, a interpellé Nicolas Plard (Personnels des collectivités et établissements territoriaux du Maine-et-Loire). Le salaire ne suffit plus à remplir le frigo. Certains agents de ma collectivité se voient dans l'obligation de recourir à l'aide alimentaire : c'est inacceptable ! D'autres dorment dans leur voiture, car ils n'arrivent plus à payer le loyer : c'est inacceptable !, a ajouté Benjamin Everaert (Conseil départemental de l'Aude). Il a mis en avant la revendication portée par FO à la communauté d'agglomération du Grand Narbonne d'une augmentation salariale, pour tous les agents, de 200 euros bruts par mois sur le régime indemnitaire, marquant son opposition à la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat : un pansement sur une fracture ouverte.

Annoncée en juin dernier par le ministre de la Transition et de la Fonction publiques, et sensée permettre de faire face à l'inflation et à la perte de pouvoir d'achat, la « prime exceptionnelle » a fait l'unanimité contre elle à la tribune, les congressistes fustigeant une mesurette, son caractère inégalitaire, aléatoire et injuste, et le risque qu'elle soit sans effets réels sur les agents les plus en difficultés. De fait, contrairement à la prime versée en une seule fois depuis octobre à certains agents d'État et hospitaliers, elle n'a pas de caractère automatique pour les agents territoriaux mais elle est facultative – son versement et son montant (sans minimum, plafonné entre 300 et 800 euros bruts selon le niveau de rémunération, et de surcroît fractionnable) étant laissés à la discrétion des employeurs locaux, au nom du principe de libre administration des collectivités locales...

En clair, tout dépendra de l'état des finances des employeurs territoriaux et de la taille des dites collectivités. Une inégalité de traitement entre les agents des différents versants de la Fonction publique dénoncée par FO, qui a refusé plusieurs fois cet automne, avec cinq autres syndicats représentatifs de la fonction publique territoriale, d'examiner le projet de décret soumis en Conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT), et finalement publié fin octobre.

Ce traitement inégalitaire se systématise, a dénoncé Nathalie de Oliveira (FO Hérault Est Territoriaux), rappelant que la « prime exceptionnelle Covid-19 » (pour les agents mobilisés dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire) n'avait pas été automatique en 2020 pour les agents territoriaux, contrairement à celle versée aux fonctionnaires d'État et hospitaliers : la liste des bénéficiaires et le montant alloué ont été déterminés par l'autorité territoriale. Est-ce normal, alors que les agents territoriaux ont assuré, pendant la crise sanitaire ? Pour les crèches, les écoles, le portage des repas, les ordures ménagères..., a-t-elle énuméré, qualifiant de « petites miettes » ce qui a pu être alors obtenu. Et concluant : On ne veut plus de primes à la rigolade, on veut des salaires qui nous permettent de vivre décemment.

Pour exiger un traitement égalitaire, dans l'Hérault, FO a envoyé 80 courriers à 375 collectivités. Dans le Maine-et-Loire, à Paris, des pétitions FO circulent. Avec ces primes aléatoires, le gouvernement se moque de nous, a renchéri Patrice Auffret, intervenu pour FO Paris Territoriaux dont la pétition a recueilli plus de 500 signatures. La collectivité parisienne, qui n'a pas mené de concertation, s'est engagée à verser la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat.

## **Il n'est plus possible de travailler dans des conditions pareilles !**

La lutte contre la détérioration continue des conditions de travail a été une autre urgence partagée par les congressistes. Tous constatent que le mouvement de détérioration est accéléré par la faiblesse des salaires, qui dégrade l'attractivité de la fonction publique, alimente les difficultés de recrutement et donc les pénuries de personnels. A cause des lourdes contraintes que le gouvernement fait peser sur les collectivités, tous les services publics sont remis en cause et vidés de leur substance, fragilisant les conditions de vie du plus grand nombre et dégradant un peu plus les conditions de travail des agents. Aujourd'hui, 280 postes restent vacants dans le Maine-et-Loire, a précisé Nicolas Plard.

Nous subissons aussi les conséquences de la loi de Transformation de la Fonction publique de 2019, a ajouté Sylvie Daguin (Nantes métropole et CCAS). Laquelle est longuement revenue sur les 6 jours de congés perdus à Nantes métropole, lors de la renégociation de l'accord de réduction du temps de travail imposée à la fin du confinement par la collectivité, pour se conformer à la règle posée par la loi de 2019 – 1 607 heures annuelles de travail. Une renégociation vécue comme une double peine, tant pour le calendrier de mise en œuvre que pour la modification des conditions de travail. Nous nous sommes mobilisés pendant le Covid pour assurer la continuité du service public, sans se voir récompenser ! On nous a imposé en retour un allongement du temps de travail, a dénoncé la militante. Elle a également pointé l'importance, à Nantes métropole, des emplois occupés par des non-permanents (24%). Une autre conséquence de la loi de 2019 (les possibilités de recrutement d'agents contractuels sur les emplois permanents des catégories A, B, C ayant été alors élargis, NDLR). Le recrutement de non-fonctionnaires est devenu une constante et a des répercussions sur notre caisse de retraite, dont on tarit la source, a-t-elle commenté.

Il y a une désertion de l'hôpital. Tout le monde s'en va. Pour contrer le manque d'attractivité, il y a la qualité de vie au travail. Il existe des services normés [ratio minimal de soignant par lit ouvert, NDLR], comme les services de soins palliatifs ou les urgences. Pourquoi les autres services, les services de chirurgie ou les Ehpad, n'en ont pas ?, a interrogé Isabelle Lesage (CH de Roubaix, Nord), relayant la revendication FO d'une mise en place normative de ratios soignants-soignés dans le cadre d'un plan Marshall pour l'hôpital, et notamment d'un agent pour un résident dans les Ehpad.

Messieurs, mesdames les politiques : prenez vos responsabilités ! Qui aura le courage d'imposer un ratio d'un pour un ?, a renchéri Stéphane Leroy (CH Lézignan-Corbières, Aude), après avoir pointé la situation catastrophique des établissements. L'hôpital est en crise permanente d'attractivité et de fidélisation, par manque de professionnels formés. La crise sanitaire a accentué les manques et fait fuir les personnels, a résumé Laurent Brun (CHU de Montpellier, Hérault). Avec cette pénurie d'effectifs désormais chronique, laquelle est aussi devenue un argument pour fermer des lits, l'hôpital est à bout de souffle, a appuyé Jean-Christophe Razet (GD santé Haute-Vienne), rappelant l'épuisement des agents, les plannings qui changent tous les jours... et on n'arrive pas à combler les trous. Au point que les jeunes aides-soignants infirmiers ne souhaitent plus être statutaires. Ils préfèrent être contractuels pour pouvoir partir le plus vite possible. Dans les Alpes-de-Haute-Provence, entre le manque de médecins, de personnels et les fermetures de lits, les filières de prise en charge des patients n'ont jamais été aussi longues, a poursuivi Gisèle Adoue du GD santé. Il n'est plus possible de travailler dans des conditions pareilles !, a-t-elle conclu.

## **C'est comme ça, il faut vous adapter**

Heures supplémentaires permanentes, pression sur la mise en place des 12 heures de travail quotidien, glissement des tâches (réalisées par un professionnel qui n'en a pas la compétence

réglementaire, NDLR) : les hospitaliers ont longuement décrit les expédients auxquels recourent les employeurs pour tenter de contrer les pénuries de personnels. Au détriment de leur santé et de la qualité de prise en charge des patients. Au CH de Vitry (Ille-et-Vilaine), la direction croit avoir trouvé la solution-miracle, en passant à 12 heures les infirmières. C'est moins de trajet et plus de repos, prétend-t-elle. Mais c'est l'effet boule-de-neige : les conditions de travail se détériorent. Les risques des 12 heures sont nombreux : baisse de la vigilance, augmentation des troubles musculosquelettiques, perte de sens au travail, désorganisation de la vie familiale, et j'en passe, a pointé Linda Perrot, pour qui les hôpitaux de proximité, comme tous les services publics, sont en train d'être anéantis.



Certaines collègues acceptent les 12 heures, mais beaucoup préfèrent quitter via des mutations, voire des démissions. Réponse des établissements ? C'est comme ça, il faut vous adapter.

On ne peut accepter des propos aussi fatalistes et résignés !, s'est insurgé Frédéric Theenius (CH interdépartemental de Clermont, Oise), lequel a pointé la situation particulièrement difficile des établissements de soins psychiatriques, parent pauvre de l'hôpital. Une spécialité en état de délabrement, a indiqué Sandra Ladrat-Daeffler (Epsan, Alsace) qui a énuméré tous les maux dont celle-ci souffre, à commencer par le manque de financement depuis des années. Trouver un lit en psy tient du parcours du combattant, a confirmé Alexandre Tallier (Hôpital de la corniche angevine à Chalonnes sur Loire, Maine-et-Loire). Même constat pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées : il faut d'urgence des moyens financiers, sinon c'est la fin programmée des Ehpad. Le gouvernement mise tout sur le maintien à domicile, a averti Frédéric Dauvier (Ehpad Résidences du Val Oudon, Maine-et-Loire). Un établissement où 22 postes d'agents en équivalent temps-plein, sur un total de 240 agents pour 280 résidents, sont actuellement menacés de suppression dans le cadre d'un plan d'économies.

Au CH François Quesnais de Mantes-la-Jolie (Yvelines), le non-paiement des heures supplémentaires réalisés par les agents est carrément assumé. Nous avons conclu un accord pour leur paiement, mais il n'est toujours pas respecté à terme échu. Cinq ans après, cela représente 90 000 heures pour l'ensemble de nos établissements a témoigné Bernard Landais. Au CH de Narbonne (Aude), du fait de



la pénurie médicale a expliqué Dominique Lorenzo, l'équipe Smur est passée en format réduit : elle n'inclut plus de médecin spécialisé en médecine d'urgence mais seulement un ambulancier et un infirmier. Ils réclament une reconnaissance diplômante de leurs savoirs. Mais cela peut aussi valider la paupérisation de la Santé, a confié le militant, partagé.

Comme l'a rappelé Ara Smo Hani, du syndicat national des médecins hospitaliers (SNMH-FO), les effectifs de médecins en formation sont plus qu'insuffisants : en 1971, il y avait 50 000 étudiants de deuxième année pour 47 millions d'habitants. Aujourd'hui, pour 68 millions d'habitants, ils sont 11 000. La pénurie touche aussi les effectifs d'élèves infirmiers et désormais également le personnel non soignant, a précisé Jean-Christophe Razert (CH régional de Metz-Thionville, Moselle). En tous cas, au CHU de Nantes (Loire-Atlantique), le glissement de tâches est une réalité programmée. Pour fidéliser, la direction a eu une super idée, a ironisé Antoine Malinas (CH intercommunal Sèvre et Loire, Loire-Atlantique) : Les infirmières travaillent un week-end sur deux. En leur absence, les aides-soignants pallient et les aides médico-psychologiques hospitaliers – qui attendent six ans pour avoir un salaire au Smic – font le boulot des aides-soignants. C'est une honte, ça met en danger les personnels !.

## Le gouvernement détruit le service public

Pour protéger les hospitaliers, le syndicat FO du CHU de Strasbourg (Bas-Rhin) a déposé une soixantaine de droit d'alerte depuis un an. Le gouvernement avait promis de construire l'hôpital de demain aux HUS (Hôpitaux de Strasbourg) après la crise sanitaire. Résultat ? Les fermetures de lits continuent, et une politique managériale proche de celle d'une multinationale a été mise en place. Cela amplifie la fuite des personnels, oblige à fermer des services entiers, et génère un retard dans la prise en charge des patients qui se généralise, a dénoncé Stéphane Lévêque, constatant une adéquation entre la hausse du taux de mortalité à l'hôpital et l'accentuation des sous-effectifs. Et de conclure : Le gouvernement détruit le service public. Carole Verdier (CH Pierre Oudot de Bourgoin-Jallieu, Isère) a elle attiré l'attention sur les conséquences délétères des groupements hospitaliers de territoires (GHT) issus la loi HPST de 2016, que FO dénonce toujours. Les GHT tuent les hôpitaux de proximité, avec la mutualisation des services transverses, techniques, administratifs, informatiques. Ceux-ci sont les premiers à subir les suppressions de postes, a-t-elle alerté.

Et l'horizon est chargé de menaces, a témoigné Jean-Emmanuel Cabo (FO AP-HP). Le militant a souligné les dangers immenses de la loi 3DS (différenciation, décentralisation et déconcentration) de février 2022, laquelle permet aux Régions de demander le transfert de compétences relevant de l'État, ce qui ouvrirait la voie à une offre différenciée des services publics selon les territoires. En septembre dernier, la région Ile-de-France s'en est saisie pour exiger 45 compétences nouvelles, dont la présidence de l'Agence régionale de santé (ARS) qui pilote la politique de santé publique régionale, ainsi que celle de l'AP-HP. Cette régionalisation demandée du système de santé est la voie ouverte à une remise en cause généralisée, a averti le militant, dénonçant une tentative de prise de contrôle de



Frédéric Souillot, Secrétaire Général de la confédération CGT FO. © Fédération FO SPS

l'APHP, par la Région, avec le risque de voir le financement des 38 hôpitaux de l'AP-HP contraint par une enveloppe budgétaire fermée, sorte d'« Ondam régional ».

## Plus de 340 structures créées depuis 2019

Ce contexte de remise en cause du service public, hospitalier et de proximité, a ouvert la porte à de bons résultats pour les équipes de FO-SPS lors des élections professionnelles de 2022. La fédération a consolidé sa deuxième place dans les établissements hospitaliers (avec 26,55% de représentativité, + 1,85 point), et maintenu sa troisième position dans la fonction publique territoriale (à 16,01%). Si FO est devenue deuxième organisation de la Fonction publique, sur les trois versants consolidés, c'est à vous qu'on le doit et c'est une vraie victoire !, a appuyé le secrétaire général Frédéric Souillot. D'autant que cette audience électorale amplifiée s'est nourrie d'un développement des implantations. Depuis 2019, plus de 340 structures FO-SPS ont été créées, conformément à l'objectif fédéral annuel de création de deux syndicats par branche et par groupement départemental. Et la campagne est déjà reconduite pour les élections de 2026. Elle pourra s'appuyer sur un cahier revendicatif fourni. Votée à l'unanimité moins trois voix, la résolution générale adoptée en clôture du 29<sup>e</sup> congrès de Dijon dit, en dix-sept pages, toute la détermination de FO-SPS.

Elle y revendique notamment l'augmentation immédiate de la valeur du point d'indice de la Fonction publique à minima à hauteur de 10%, ainsi qu'une augmentation immédiate minimale de 25% du traitement indiciaire correspondant aux dix ans de gel et à l'inflation actuelle. Elle y réaffirme aussi son opposition à la loi 3DS. Elle y exige le maintien d'une Fonction publique de carrière basée sur le triptyque concours/diplôme/catégorie, l'arrêt des suppressions de postes dans les trois versants de la Fonction publique et les recrutements nécessaires à l'exercice des missions pour concrétiser le principe républicain d'égalité. Concernant les hôpitaux, elle y exige la suppression de l'Ondam et une dotation à hauteur des besoins des hôpitaux sur le terrain permettant de répondre aux besoins de la population.

