

La Tribune



n° 97 - Sept 2018



Le 6 décembre

Votez

FORCE OUVRIÈRE

FO

la force syndicale
Services Publics et de Santé



PENDANT QUE SARAH, INFIRMIÈRE, VEILLE SUR NOTRE SANTÉ, NOUS VEILLONS SUR SON AVENIR.

PROTECTION REVENU*

MAINTIEN DE VOTRE NIVEAU DE VIE

EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

ASSURANCE AUTO**

OFFRE RÉSERVÉE AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ

-10% POUR TOUTE SOUSCRIPTION
D'UN CONTRAT AUTO PASS

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



ASSURÉMENT HUMAIN

GMF 1^{er} assureur des agents du service public : selon une étude Kantar TNS de mars 2017.

* Les contrats Protection Revenu sont des contrats collectifs à adhésion facultative souscrits par l'A.D.A.C.C.S. (Association des adhérents de Contrats Collectifs, régie par la Loi du 1^{er} juillet 1901 - 86 à 90 rue Saint-Lazare - 75009 Paris) auprès de GMF ASSURANCES.

** Offre réservée aux agents des services publics personnels des métiers de la santé et du social. Remise de 10 % sur le montant de la 1^{ère} cotisation annuelle, pour toute souscription d'un contrat d'assurance AUTO PASS. Offre valable jusqu'au 31/12/2018, non cumulable avec toute offre promotionnelle en cours.

Pour connaître les conditions et limites des garanties de nos contrats, leur étendue et leurs modalités, reportez-vous aux conditions générales et à la convention d'assistance de chacun des contrats concernés sur gmf.fr, contactez votre agence GMF ou téléphonez au 0 970 809 809 (n° non surtaxé, du lundi au samedi de 8h à 20h).

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret et sa filiale GMF ASSURANCES. Adresse postale : 45930 Orléans Cedex 9.

Fonction publique

C'est la période des soldes !

Dans la continuité de sa politique de destruction de la fonction publique et, par là-même, du service public, le gouvernement accentue les projets de remise en cause du statut et des garanties collectives des agents.

Ainsi, le chantier intitulé « refonder le contrat social avec les agents publics » est lancé !

Ce projet comprend 3 parties :

- dialogue social,
- comment améliorer et développer le recours au contrat,
- comment faire évoluer la politique de rémunération.

De multiples réunions démontrent une fois de plus qu'il n'y a aucun dialogue social : aucun amendement proposé par FO n'est retenu, c'est la seule feuille de route du gouvernement qui est prise en considération.

Comment parler de dialogue social alors que l'on veut réduire les compétences des CAP, que l'on veut fusionner les CT et CHSCT ?

Pis encore : alors qu'il y a discussion sur le recours aux contractuels - que nous contestons - le gouvernement « passe au forceps » un amendement lors de l'examen du projet de loi « pour la liberté de choisir son avenir professionnel » qui permet dans les 3 fonctions publiques le recours aux contractuels pour les postes d'encadrement supérieur. Aujourd'hui cela concerne 2.000 postes et qui pourront passer à 10.000 postes !!!!

Et que dire du rendez-vous salarial lors duquel on ne parle pas de l'augmentation du point d'indice, mais des frais d'hébergement et de la monétisation du compte épargne temps ?

Alors cela suffit ! Cette politique d'individualisation, de remise en cause des acquis doit cesser !

Oui nous sommes de l'ancien monde, un monde où la solidarité est le pilier, un monde où la protection collective des salariés en est le fondement.

Nous devons lutter pour conserver pour nos enfants, pour nos petits-enfants, les acquis obtenus par nos anciens et qui sont les piliers de notre modèle social !

Oui il ne suffit pas de dire que nous sommes dans une République, il faut surtout veiller à en faire respecter la devise : Liberté, Égalité, Fraternité !

Nous devons donc nous engager à tout mettre en œuvre pour réussir l'action interprofessionnelle, conformément à la résolution générale du congrès confédéral.

Nous devons sensibiliser nos collègues sur les valeurs et revendications de FORCE OUVRIERE, leur expliquer l'enjeu des réformes envisagées et ainsi les convaincre à participer massivement à cette action interprofessionnelle,

Et surtout à participer et faire participer au vote du 6 décembre, en votant utile, en votant FORCE OUVRIERE !

Merci de votre fidélité.

**« Je vous souhaite de vous indigner :
créer c'est résister - résister
c'est créer »**

(Stéphane HESSEL)



Yves KOTTELAT
Secrétaire Général

3	Editorial Yves KOTTELAT
4	Editorial Pascal PAVAGEAU
5	Rencontre avec La Mongolie
6	CGOS AG du 14 juin 2018
8	Psychiatrie Commission nationale
11	OUTRE-MER Conférence nationale
17	La santé publique en danger
18	Cynthia veille sur la Santé en Guyane
20	La formation syndicale en Martinique
22	Jean-Pierre et Daniel figures emblématiques en Martinique
23	ANFH Conseil d'administration du 30 mai 2018
26	femme militante



Pascal PAVAGEAU

Secrétaire Général

Cher(e)s camarades,

Les élections du 6 décembre 2018 dans la Fonction publique sont un moment clé, pour lequel la Confédération appelle à la mobilisation l'ensemble de ses structures. L'heure est à la constitution des listes autour de nos camarades qui, dans les trois versants de la Fonction publique, porteront fièrement les valeurs, positions et revendications de Force Ouvrière.

Face aux attaques répétées, notre Organisation entend défendre avec force et détermination les fonctionnaires et agents publics, le statut ainsi que les garanties et droits collectifs afférents. Il est grand temps que cessent les coupes budgétaires qui, au prétexte d'une nécessaire rationalisation des dépenses publiques, conduisent à des contre-réformes aux conséquences désastreuses, une dérégulation synonyme de « déprotection » pour les personnels comme pour les usagers.

Parce que ces élections du 6 décembre nous concernent tous, les gagner repose sur l'engagement de chacun : notre objectif commun est que chaque adhérent(e) fasse voter Force Ouvrière à un fonctionnaire ou un agent public de sa connaissance. Là est la force du collectif : faire connaître notre Organisation, consolider sa représentativité et donner plus de poids à nos revendications

Notre discours sur le Service public républicain doit aujourd'hui nous permettre de nous implanter là où nous ne le sommes pas encore, en particulier dans les collectivités territoriales et les établissements hospitaliers.

En défendant le Service public à tous les niveaux et le Statut général de la fonction publique comme piliers indispensables à la cohésion sociale et territoriale du pays, Force Ouvrière construit une alternative possible. Il s'agit de défendre l'ensemble des missions publiques dont nous avons tous besoin, d'apporter aux citoyens une réponse à des besoins essentiels, dans les conditions de neutralité et de continuité indispensables à la préservation de l'intérêt général.

Le service public n'est pas désincarné, ce sont 5,4 millions de femmes et d'hommes qui, par leur engagement ordinaire, sont nos héros du quotidien et notre fierté républicaine. Parce qu'il n'est pas acceptable pour nous d'en arriver à devoir faire une grève de la faim pour obtenir 30 postes et prétendre tout simplement à faire son travail dans de bonnes conditions, il est urgent et nécessaire de donner les moyens pour redonner du sens au Service public.

Résister, revendiquer, reconquérir !

Avec toute mon amitié,
Bien à tou(te)s.

La Fédération fidèle à sa conception d'entente syndicale internationale

Après avoir reçu au cours de ces 18 derniers mois des délégations de syndicats du Mexique, du Vietnam, d'Algérie et de Guinée, nous avons eu le plaisir d'accueillir le mardi 21 août 2018, une délégation des syndicats des professionnels de la Mongolie représentée par sa Secrétaire générale, Madame UNUR-JARGAL DAVAAJAN, Professeur clinicienne, Chef du département gynécologie et obstétrique et par Madame KHI-SHIGEE, Docteur en Droit et interprète.

Pour sa part, la délégation fédérale était composée du Secrétaire général, **Yves KOTTELAT**, du Secrétaire adjoint, **Denis BASSET**, **Marjorie ALEXANDRE**, Secrétaire confédérale chargée du secteur international et des départements d'Outre-Mer et d'**Olivier VARNET**, Secrétaire général du SNMH-FO. Les secrétaires fédéraux **Didier BIRIG**, **Dominique REGNIER**, **Josiane TOURAINE**, **Johann LAURENCY** et **Didier PIROT** étaient également présents.

L'association des syndicats des salariés du domaine de la Santé en Mongolie représente 22.000 adhérents sur une population de 44.000 salariés. Ils font partie d'une confédération qui regroupe 5 secteurs professionnels : la Santé, les mines, l'éducation, les chemins de fer, la magistrature et le secteur privé.

Ce syndicat a été créé en 1926 par les syndicats officiels russes comme tuteur ! Depuis 1990, ils se sont affranchis de cette tutelle pour mettre en avant un syndicalisme libre et indépendant. C'est donc dans cet esprit qu'ils ont pris contact avec notre Fédération et la Confédération : nous sommes la seule organisation syndicale française avec laquelle ils ont noué des liens !

La Mongolie est un pays dont

la superficie est égale à 3 fois celle de la France avec toutefois seulement 3 millions d'habitants. La capitale, OULAN BATOR, concentre un tiers de la population du pays et la majeure partie des établissements de santé. D'autres, plus petits, se trouvent dans les 22 régions administratives, avec de nombreux centres de santé pour la population non sédentarisée.

Le syndicat se mobilise depuis 2009 pour une meilleure reconnaissance des professions de santé (médicales et paramédicales). Cette année-là, de grandes mobilisations et manifestations leur ont permis d'obtenir une **augmentation des salaires de 25% sur 9 ans ainsi que des augmentations de 10 à 25% sur les promotions et compléments de salaire** (repas, transports, gardes...). Ils sont en ce moment en cours de négociation avec leur gouvernement pour obtenir à la fois une augmentation des salaires et une amélioration des conditions de travail. L'un des enjeux majeurs du syndicat est d'obtenir de meilleures garanties collectives permettant ainsi que les personnels de santé ne quittent pas le pays (c'est le cas actuellement, notamment en direction de la Corée du Sud et des pays anglophones).

Aujourd'hui, les salaires moyens en Mongolie s'établissent comme suit :

- Salaire minimum garanti tout



secteur : 100€/mois
- Médecin directeur : 250 €/mois
- Médecin : 200€/mois
- Infirmier : 120€/mois

Pour comparaison, une femme de ménage dans le secteur privé gagne 250€/mois...

Il faut noter également que, alors que la cotisation syndicale représente 1% du salaire, il y a un taux de syndicalisation de 49.7% !

Le syndicat étant affilié à l'ISP (International des Services Publics), ils vont dans ce cadre pouvoir travailler étroitement avec Marjorie ALEXANDRE.

Nous avons conclu cette rencontre par un échange de remise de présents et leur avons offert la médaille de notre Fédération. Nous avons convenu d'intensifier notre partenariat et dans ce cadre, nous allons les convier à notre Congrès fédéral au mois de janvier 2019.

Vive le syndicalisme libre et indépendant internationaliste !



Assemblée générale du CGOS du 14 juin 2018

Cette Assemblée Générale a lieu dans un contexte très particulier puisque qu'elle fait suite à :

- Un budget 2017 de restriction forte avec un budget pour lequel FO s'est positionnée contre.

- Un rapport de la Cour des Comptes remettant en cause de nombreuses prestations d'action sociale et du modèle social ayant constitué le CGOS depuis 1960.

- Un référé de la Cour des Comptes enjoignant le Premier Ministre à prendre les décisions qui s'imposent comme la

prestation départ à la retraite et maladie. Ces dites prestations seraient selon le point de vue de cette oligarchie non réglementaire.

-La réforme territoriale imminente en 2019 qui verra les régions CGOS passer de 16 à 12 régions impactant les prestations régionales et 86 suppressions de sièges dans les comités régionaux.

Vous trouverez en annexe l'intervention de FO lors de cette AG et la motion proposée par FO et la CGT, lue à l'AG et ralliée par toutes les autres OS (initiative et texte proposés par FO).

Suite aux interventions des différentes Organisations Syndicales et de la Motion, le Ministère de la Santé représenté par Monsieur **Mathias ALBERTONE**, a essayé de nous répondre. Cependant son discours est resté très vague et peu concret sauf à revoir le périmètre de l'action sociale et tout de même prendre la mesure du référé sans plus.

A FO nous sommes très préoccupés quant au maintien du montant de notre salaire différé de 1,5% de la masse salariale au regard des déclarations de régression sociale de ce gouvernement Philippe/Macron.

DELIBERATION 1 - PV AG 2017

132 POUR 1 abstention

DELIBERATION 2.1 - Rapport moral du Président

FO VOTE CONTRE, POURQUOI ?

Pour rappel FO n'avait pas voté le budget 2017 en raison de toutes les coupes sombres dans les prestations historiques.

Aujourd'hui le CGOS affiche un excédent de 12,5 millions d'€ ! Une fois de plus, le temps nous a donné raison. Si le CA de fin 2016 avait adopté la position FO de ne pas toucher aux prestations, nous ne serions pas en excédent important à fin 2018 !

Par ailleurs le CGOS a des fonds de trésorerie conséquents pouvant absorber de fortes demandes.

L'enjeu est de faire baisser les réserves car nous avons encore en mémoire le hold-up des 300 millions d'euros opéré sur l'ANFH !

Les Régions qui fusionnent seront en grosse difficulté demain pour construire leur budget. Une aide nationale (fond de réserves) pourrait être envisagée mais pour FO, il est important que le montant alloué aux Régions soit reparti sur les 12 futures Régions. L'égalité de traitement doit en être la règle.

La réforme territoriale nous ne l'avons pas voulue, nous ne l'accompagnerons pas, nous ne sommes pas des co-gestionnaires mais des militants !

Pour exemple : la future MEGARÉGION CHAMPAGNE LORRAINE ARDENNES ALSACE est à la pointe de cette incohérence que nous dénonçons. D'ores et déjà une CPAS unique est dans les tuyaux. Elle se tiendrait tous les 15 jours avec des centaines de dossiers ! Pourquoi pas demain une CPAS national ce qui remettrait en cause les régions!

Pour la CFDT, les excédents doivent servir au retour des Prestations initiales. (les agents ne

seront pas dupes de cet affichage au but purement électoraliste).

Si conformément aux préconisations de la Cour des Comptes, une proposition d'une protection sociale sous une forme ou une autre, voit le jour, la CFDT la cautionnera (comme quoi on peut dire le tout et son contraire dans une seule intervention !). La CFDT est satisfaite du fléchage unique GARDE D'ENFANTS du CESU. D'après eux le CESU retrouve enfin sa destination première ! (les agents qui utilisaient les CESU à d'autres fins pourront remercier la CFDT pour cette avancée !)

La CFDT est favorable à l'Intégration des médecins au CGOS : **85 POUR (FHF CFDT) 50 CONTRE**

Rapport adopté

MOTION ELABOREE PAR FO

Après une suspension de séance à la demande de la CFDT.

68 POUR (FO CGT SUD UNSA CFDT)

66 (FHF) ne prennent pas part au vote

Belle victoire pour FO !

DELIBERATION 2.2 - Rapport
Commission de Contrôle
L'AG PREND ACTE

DELIBERATION 2.3 - Rapport
Commissaire aux Comptes
L'AG PREND ACTE

DELIBERATION 2.4 - Rapport Financier
CRH, FSL, CESU, BDES
L'AG PREND ACTE

DELIBERATION 2.5.1 - Bilan et comptes
de résultats 2017
FO POUR - 119 POUR 17 CONTRE CFDT

DELIBERATION 2.5.2 - Bilan et Comptes
de résultats CRH
FO POUR - 106 POUR 26 CONTRE CGT UNSA

DELIBERATION 2.5.3
Comptes de résultats FSL
FO POUR - 132 POUR

DELIBERATION 2.5.4
Bilan Comptes de résultats CESU
FO POUR - 132 POUR

DELIBERATION 2.6 - Comptes cumulés 2017
FO POUR - 115 POUR 18 CONTRE
(UNSA et CFDT) 1 abstention

DELIBERATION 3 - Quidus au Président et au CA
FO POUR - 135 POUR

DELIBERATION 4 - Enveloppe 76% National -
24% Régional
FO POUR - 107 Pour 29 CONTRE (CGT.....)

DELIBERATION 5 - Infos diverses
L'AG PREND ACTE

DELIBERATION 6.1 - Suppression Subventions
aux Amicales

FO VOTE CONTRE, POURQUOI ?

Beaucoup de régions ne donnent pas de subvention aux amicales. De plus tous les agents n'en bénéficient pas puisqu'il faut payer une cotisation pour être amicaliste. Malgré ce constat objectif, FO vote contre la suppression de ces subventions car aucune alternative concrète pour réaliser de l'action collective n'est aboutie à ce jour.

70 POUR (FHF SUD UNSA) 65 CONTRE (FO CGT CFDT)

DELIBERATION 6.2 - Création d'Aides aux
Actions Sociales
FO POUR - 107 POUR 28 CONTRE (CGT SUD)

DELIBERATION 7.1 - CRH
Création du dispositif des annuités garanties
FO POUR - 107POUR 28 CONTRE (CGT SUD)

DELIBERATION 7.1 - CRH
Suppression du Fonds Social

FO VOTE CONTRE, POURQUOI?

C'est la réglementation qui impose cette suppression pour ne pas faire de concurrence aux banques. Le Fond est très peu utilisé mais, malgré tout, il faut que la CRH reste attractive et pour l'instant il n'y a pas eu d'autre alternative retenue.

FO CONTRE - 66 POUR (FHF SUD) 66 CONTRE (FO CFDT UNSA).

Le Vice Président (CFDT) remplaçant le Président et ayant ainsi voix prépondérante, suit sa composante. Le fond social est donc maintenu pour 2019.

DELIBERATION 7.2 - CRH
Cotisations - Prélèvements bancaires
FO POUR - 104 POUR 28 CONTRE (CGT SUD)

DELIBERATION 7.3 - CRH
Valeurs d'achat des points
FO POUR - 105 - contre 28 (CGT SUD)

Déclaration de la Commission Nationale de Psychiatrie

La commission nationale FO de psychiatrie, s'est réunie à Paris le 26 juin 2018. Elle a procédé à un tour d'horizon des problèmes auxquels sont confrontés les établissements et les personnels du secteur psychiatrique. Ils sont, autant que les autres secteurs de la santé, en butte avec l'austérité budgétaire et les conséquences des lois Bachelot et Touraine.



Commission Nationale de Psychiatrie le 26 juin 2018

Défense du secteur - abrogation de la loi santé et des GHT

A l'heure où vont être mis en œuvre les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), la commission rappelle son attachement à la spécificité de la psychiatrie, ainsi qu'à la sectorisation découlant de la circulaire du 14 mars 1960 et de la loi de juillet 1985 qui garantissent le système de soins psychiatriques dans le champ sanitaire.

La "territorialisation de la santé" introduite par la loi Touraine avec l'obligation d'adhérer à un GHT, portent un coup à l'hôpital public, à son autonomie juridique et à ses moyens. Considérant qu'il ne peut y avoir de « bon » GHT, la commission, avec sa fédération, exige leur abrogation.

Informée par ailleurs, des objectifs contenus dans la "stratégie de transformation du système de santé (STSS)" et de la "réforme systémique" annoncée, qui vise à détruire

l'hôpital, la commission rejette l'ensemble de ces orientations et en demande l'abandon.

Préserver la psychiatrie publique, arrêt des fermetures de lits réouverture des lits supprimés et embauches immédiates.

Au nom de la réduction des dépenses publiques imposée par instances européennes et la loi dite "de programmation des Finances publiques" du 22/01/18, l'objectif financier est d'opérer un transfert du secteur sanitaire vers le champ social et médico-social moins onéreux. De la même façon, les ARS ont procédé partout à des transferts de lits du public vers le privé lucratif (soit plus de 1700 lits ces dernières années).

Ceci ne peut conduire qu'à une nouvelle dégradation des conditions de travail, avec comme corollaire une augmentation continue des faits de violence et de passages à l'acte aux conséquences très graves.

Après les drames de ces dernières années, après la liquidation de plus de 100 000 lits de psychiatrie, les patients sont, pour un très grand nombre, laissés à l'abandon. La commission condamne cette situation qui perdure et exige qu'il y soit mis un terme, **en donnant un coup d'arrêt aux fermetures de lits et places et en procédant à la réouverture des lits nécessaires.**

De nombreux établissements sont confrontés aujourd'hui à des difficultés budgétaires graves qui affectent directement leur fonctionnement, avec des répercussions inadmissibles sur le niveau des effectifs et sur la capacité du service public à répondre aux besoins de la population.

En 10 ans, la psychiatrie publique a subi une perte de 7% de ses ressources par rapport au MCO. Ces coupes budgétaires s'inscrivent dans le cadre du respect du pacte de stabilité, avec comme outil un ONDAM fermé et limitatif. La commission condamne le double discours de Macron et Buzyn, laissant accroire que "les moyens seraient maintenus pour les hôpitaux". C'est faux: pour 2018, le gouvernement impose 1,6 milliard d'euros d'économies sur le champ des établissements de santé par rapport au tendancier, dont 960 millions d'économies aux hôpitaux et programme 1,2 milliards de réduction sur la masse salariale d'ici 2022. Conséquence, le montant de la DAF (dotation annuelle de financement) distribué aux établissements est toujours nettement inférieur au taux de l'ONDAM. En 2018, le ministère annonce une hausse des ressources de 2,2% pour les établissements de santé, et seulement 1,1% pour la DAF de psychiatrie. De plus, le montant des DAF notifié aux hôpitaux psy, mi-2018 n'augmente que de 0,12% !

La commission nationale de la psychiatrie de la fédération Force Ouvrière attire l'attention des collègues sur l'idéologie dominante des pouvoirs publics cherchant à entraîner les professionnels dans les impasses de «l'anti-psychiatrie», «soigner autrement», «changer le regard des autres», «l'autisme ce n'est pas une maladie mais un handicap», «les bipolaires c'est un trouble du comportement» etc... Tout ce fratras idéologique ne poursuit qu'un seul objectif : **Tenter de justifier la baisse des dotations budgétaires allouées à la psychiatrie publique.**

Dans ce cadre, la spécialité médicale de la psychiatrie est menacée de disparaître.

Face à ce contexte, FO se félicite des mobilisations par la grève des personnels et de leurs syndicats, au CHS du Rouvray, au Havre, au Vinatier, au Cesame, à Pinel, à Clermont de l'Oise, à Pierrefeu, etc... contre cette politique budgétaire, pour s'opposer à cette désorganisation/destruction des soins orchestrée par le gouvernement et ses ARS.

La discussion a établi que les Groupements hospitaliers de territoire (GHT) nient les projets médicaux des établissements spécialisés.

La conférence rejette :

- Toute participation aux Conférences territoriales de dialogue social (CTDS)
- La loi de programmation des finances publiques du 22 janvier 2018
- La réduction de l'offre de soins et la diminution constante des lits ayant pour conséquence la sortie prématurée des malades
- La situation de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent qui ne dispose d'aucun lit d'hospitalisation dans la plupart des départements
- La dégradation continue des conditions de travail



Commission Nationale de Psychiatrie le 26 juin 2018

Confrontés à ce tableau dramatique et à la prochaine prise de position de la Ministre Buzyn sur la psychiatrie, la Commission nationale décide de constituer une structure de suivi chargé en relation avec la fédération de son animation et surtout d'aider l'ensemble des syndicats FO dans les CHS à se réunir, avec les personnels concernés pour établir précisément les revendications en matière de lits, et postes.

Après avoir centralisé ces cahiers de revendications sur le plan national, la commission proposera aux instances de la Fédération FO, les initiatives nécessaires à la mise en œuvre de la satisfaction des revendications, dans le cadre de la préparation du rapport de force interprofessionnel pour bloquer l'ensemble des attaques portées contre le service public, le système de santé et tous les droits collectifs.

PROFESSIONNELS
DES MÉTIERS DE
SERVICES,
VOUS PASSEZ TOUT
VOTRE TEMPS
À PRENDRE SOIN
DES AUTRES.



ET VOUS ?
QUI PREND SOIN
DE VOUS ?

Complémentaire Santé – Prévoyance – Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers de la santé, du conseil, de la restauration, de l'hôtellerie, du transport, et des commerces de proximité que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. KLESIA, au service des entreprises de service depuis plus de 65 ans.

KLESIA
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES

Conférence nationale des syndicats FO santé des DOM-TOM

La Fédération des Services Publics et des Services de Santé Force Ouvrière, a organisé du 4 au 8 Juin 2018 une conférence nationale des syndicats FO Santé des Outre-Mer, où nous avons accueilli des délégations issues de 7 départements :

- **Guadeloupe**
- **Martinique**
- **Guyane**
- **La Réunion**
- **Mayotte**
- **Wallis et Futuna**
- **Saint-Pierre et Miquelon**

Au cours de ces quatre journées de travail, nous avons pu aborder l'ensemble des problématiques rencontrées dans l'organisation de la Santé Publique dans ces départements et territoires, et notamment les difficultés auxquelles sont confrontés les établissements publics de Santé relevant de la Fonction Publique Hospitalière.

Les situations sur plusieurs points sont identiques dans les 7 départements.

Les établissements de Santé présentent tous des déficits budgétaires importants se traduisant par des CREF (Contrat de Retour à l'Equilibre Financier) imposés par les ARS (Agence Régionale de Santé) souvent de manière agressive et dont la première mesure se traduit par des économies drastiques sur les dépenses du personnel (comme dans les hôpitaux de l'Hexagone).

La variable d'ajustement budgétaire des établisse-

ments est supportée par les personnels, (non remplacement de départs en retraite, précarisation de plus en plus prégnante en faisant appel presque exclusivement à des contractuels, remise en cause de politiques de formation initiale et continue) etc...

L'absence de politique volontariste de formation des professions indispensables au fonctionnement des établissements (Aide-soignant, Infirmier, Sage-femme, Cadre de Santé, etc.) se conjugue avec le manque de formation en direction les jeunes issus de ces départements.

Ce qui aurait pour effet de les former et de les fidéliser, évitant ainsi de recourir à des recrutements venant de métropole qui coûtent cher et ne s'impliquent pas dans la durée.

L'absence souvent dramatique des personnels médi-

caux amoindrit ainsi dans plusieurs départements la réponse de Santé Publique de proximité: certains territoires ne voient une présence de spécialistes médicaux que tous les trimestres ou tous les 6 mois.

Cette absence de présence médicale oblige de nombreux départements à devoir adresser leurs patients sur d'autres structures de santé.

C'est un des fléaux budgétaires et de Santé Publique de nos territoires que l'on surnomme les EVASAN (Evacuation Sanitaire).

Quelques exemples :

WALLIS ET FUTUNA = EVASAN en direction de la Nouvelle Calédonie, de l'Australie ou de la Métropole. LA GUYANE = EVASAN régulières en direction de la Martinique, SAINT-PIERRE ET MIQUELON = EVASAN en direction du Canada, etc.

Le problème particulier des maternités de MAMOUDZOU ou Mayotte (plus grande maternité d'Europe!) et de CAYENNE en Guyane, qui prennent en charge toutes les deux plus de 10 000 parturientes par an avec plus de 10 000 accouchements. Ceci est en partie causé par des problèmes de proximité géographique avec d'autres pays dont les femmes viennent accoucher dans les hôpitaux français pour une meilleure prise en charge (Ex. : Archipel des Comores pour Mayotte, Le Brésil et le Surinam pour la Guyane).

Nous refusons que ces hôpitaux soient placés sous statut d'extraterritorialité afin que les nouveaux nés ne bénéficient pas du droit de sol comme l'envisage le gouvernement, la solution se trouvant selon nous du côté d'une vraie coopération internationale.

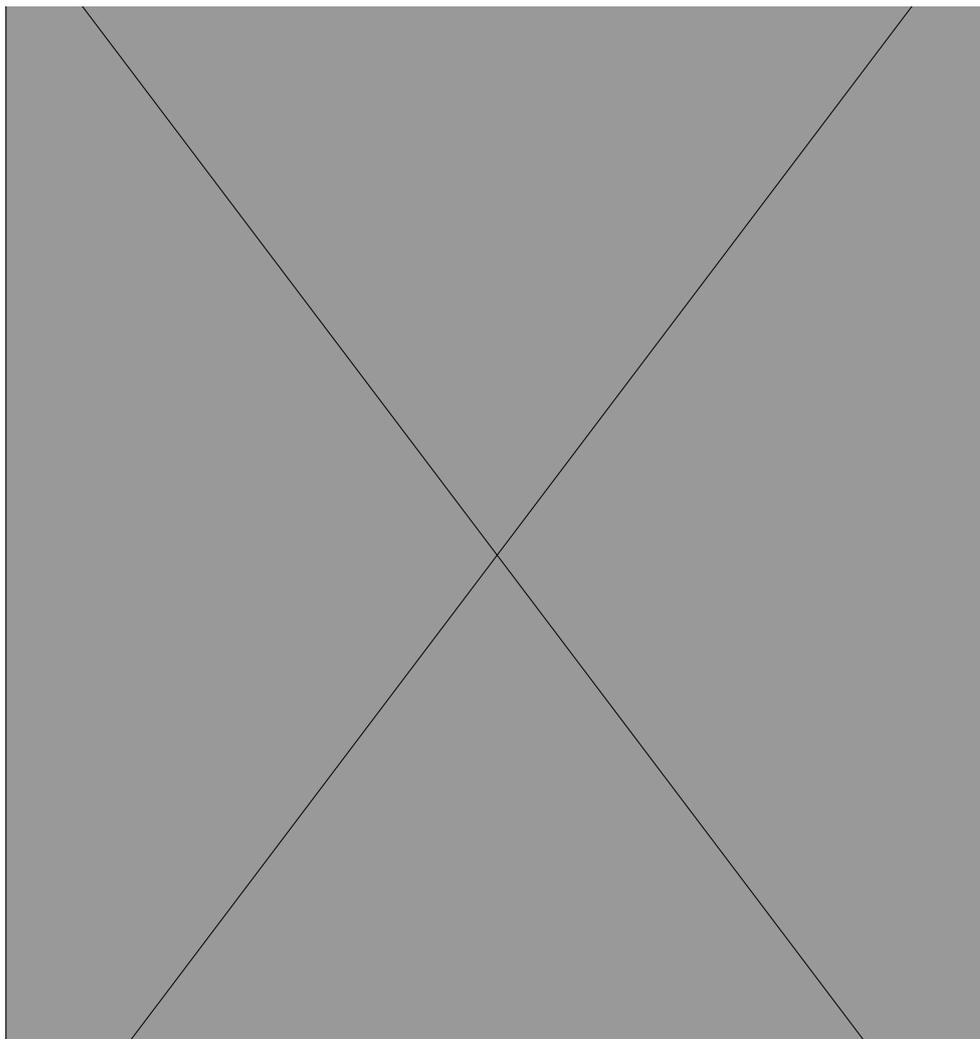
Pour ces établissements et départements souvent sous dotés en structures

hospitalières en personnels médicaux et paramédicaux, Force Ouvrière, propose et souhaite des conventions de partenariat entre ces départements et des établissements hospitaliers de Métropole.

Cela permettrait dès lors une coopération et l'envoi d'internes et de médecins couvrant ainsi toutes les spécialités

médicales absentes ou insuffisantes dotés de professionnels formés.

Après l'ouverture de cette conférence nationale, et l'affichage des problématiques transversales rencontrées dans chacun de ces 7 territoires, nous avons précisément abordé les situations « personnelles » par chacun d'entre eux.



Situation des établissements publics de santé dans les 7 départements

LA REUNION



Nelson TECHER
Secrétaire Régional

- Confirmer l'indexation sur les régimes indemnitaires
- L'alignement de l'indice de correction – Grande différence avec les autres départements
- Revoir l'indemnisation accordée pour ceux qui partent en formation qualifiante en Métropole
- Grande difficulté de recrutement des médecins qui accentue le déficit des établissements (les médecins négocient leur recrutement)
 - Le CHU est confronté à des fermetures de lits, nous exigeons l'arrêt de la suppression de postes et de lits
 - Les établissements sont en difficulté financière – Mise en place des plans de retour à l'équilibre qui fragilise les activités et les emplois

- Le problème d'indemnisation des personnels qui sont rappelés régulièrement de leur repos pour retourner travailler
- Le taux de contractuels très élevé
- Plans de titularisation de plus en plus rares alors que des contractuels sont déjà en place depuis plus de 5 ans, nous exigeons un plan massif de titularisation
- Foyer de l'enfance – personnel heures d'équivalence non payées
- Il faut revoir la notation des personnels qui démarre à 12. En fin de carrière aucun personnel ne pourra atteindre la note maximale
- Il faut un financement de 180 millions d'Euros de dépenses pour les travaux de mise aux normes
- Non à la fermeture du site de l'hôpital de CILAOS !!
- Nous exigeons la création d'un institut régional Océan indien des formations paramédicales



Alex FONTAINE



David BELDA

MARTINIQUE

- CHU en déficit – Pas de fonds de trésorerie
- Les missions IGAS ne servent à rien, pas de réponse !!
- Manque de médecins
- Prise en charge des personnes âgées inexistante
- Déficit en capacité d'approvisionnement



Jean-Denis GIBON



Jean-Louis JEAN-PIERRE

GUYANE



**Cynthia
PIEJOS**



**Thierry
MARVEAUX**

- Développer de nouvelles structures hospitalières qui remplaceront les structures déjà anciennes pour supporter l'évolution de la population (taux d'accroissement annuel de la population : 2,6 %). L'Insee donne 282 093 d'habitants au 1er janvier 2018
- Apurer la totalité des déficits structurels liés à la T2A et les dettes des établissements de santé CHAR, CHK et CHOG (Cayenne – Kourou – Saint-Laurent-du Maroni)
- Corriger après évaluation le coefficient géographique actuellement de 1,29
- Garantir l'installation et le développement des plateaux techniques efficaces de chaque établissement de santé CHAR, CHK et CHOG (Cayenne – Kourou – Saint-Laurent-du Maroni) augmenter les moyens pour éviter les Evasans, augmenter l'attractivité des établissements de santé du territoire
- Mettre en place l'évaluation (l'expertise) des besoins des centres de santé et des établissements psychiatriques externes pour :
 - Améliorer l'offre de soins dans les centres de santé
 - Mettre à disposition des structures psychiatriques sur l'ensemble du territoire
 - Réouvrir l'Établissement Français du Sang en Guyane
 - Financer l'Institut de formation infirmier
- Développer une coopération sanitaire formalisée avec les pays voisins.

MAYOTTE



**Darmi
DHOIFIRI**



**Attoumani
ALI BANGOU**

Nous demandons:

- La péremisation de la Prime de surcharge d'activité de 800 € (par rapport à l'année 2017, la surcharge d'activité n'a pas diminué)
- L'application d'un régime de retraite complémentaire de droit commun aux agents contractuels
- L'application d'un système de santé publique à Mayotte au même niveau que les autres DOM
- Un plan de formation des professionnels de santé car nous subissons un désert médical sur le territoire
- La compensation des annuités des agents titulaires avant l'intégration dans la FPH
- La création d'une délégation CGOS
- La création d'une ARS !!
- La création d'un CHU
- La création d'une école de sages-femmes à Mayotte
- La mise en place d'un programme de recherche en épidémiologie et en santé publique

GADELOUPE

- Le problème de délocalisation partielle du CHU élaboré par l'ARS suite à l'incendie de l'établissement avec entre autres conséquences la fermeture de blocs opératoires, et le transfert de plusieurs activités vers d'autres sites.
- Le problème de prise en charge des patients – Beaucoup de complication
- Les accords non respectés de la part d'ARS. Promesses aux agents non tenus
- Les déserts médicaux de plus en plus flagrant – Les médecins partent – les services ne fonctionnent pas dans de bonnes conditions.
- Recrutement compliqué (pas de médecins, pas de patients)
- En ce moment un seul médecin en radiothérapie
- Pas ou trop peu de formation, ni initiale, ni continue
- Les titularisations de plus en plus rares
- La non prise en charge dans le cadre d'un CFP vue la problématique de l'indexation.



**Patrice
GUYOT**

WALLIS ET FUTUNA

- Nous demandons une augmentation des salaires, nous notons avec satisfaction l'augmentation du point d'indice au 1er juillet 2018 et de notre prime de service
- Demande de recrutement
- Gros problème d'évacuation sanitaire (en Nouvelle Calédonie, Australie et Métropole)
- Notre budget est insuffisant (demande des moyens et conditions nécessaires pour travailler)
- Nous constatons une structure incomplète pour les accouchements à Futuna obligé de se rendre à Wallis.
- Pas de spécialistes (tous les six mois un spécialiste vient sur place – cardiologue – ophtalmologue – pneumologue – pédiatre – rhumatologue - gastroentérologue...)
- Le projet de budget est déposé mais le Ministère ne répond pas, ne donne pas les moyens demandés cause d'immigration sur le territoire
- Il y a une évacuation sanitaire par jour
- Nous exigeons une convention avec un CHU de métropole ce qui permettrait notamment l'appui médical par des « stages d'internes » par exemple.



**Koletï
TAGINO**



**Suliano
UHILA
Secrétaire de GD**



**M. Michèle
MA'UGATTEAU**

SAINT PIERRE ET MIQUELON

- Pas toutes les spécialités médicales présentes sur l'hôpital – (Recours au Canada)
- Trop d'embauche de la métropole alors que sur place il y a beaucoup de demandeurs (infirmiers – AS...) qui ne sont pas recrutés, jeunes professionnels issus du département
- Les médecins de métropole réclament trop d'avantages – trop de conditions pour leur embauche
- Le problème d'indexation, alignement avec les autres DOM et TOM



Laurie
DEARBURN



Clarisse
CATROU

Au cours de cette conférence nationale, la délégation des Outre-Mer sous la conduite de Denis BASSET, Secrétaire Général de FO Santé, a rencontré le Cabinet de la Ministre des Solidarité et de la Santé où nous avons déposé le cahier de revendications.

Nous avons obtenu plusieurs réponses :

- **Augmentation des salaires et de la prime de service pour les agents hospitaliers de Wallis et Futuna au 1er juillet 2018,**
- **Pour la Guadeloupe, reconstruction du CHU de Pointe-à-Pitre avec un financement public de 600 millions d'Euros,**
- **Pour la Martinique, versement rapide de 50 millions d'Euros de trésorerie permettant de payer les fournisseurs ainsi que le financement du service de sécurité incendie.**
- **Guyane : intervention immédiate de la réserve sanitaire !! avant une réflexion globale sur une véritable politique de santé publique.**
- **Création d'une agence régionale de Santé spécifique pour Mayotte**

Pour le reste des revendications, nous attendons les arbitrages du Ministère de la Santé qui s'est engagé à nous les communiquer avant la fin du mois de juin.

Il est également à noter que le Ministère des Outre-Mer doit recevoir une délégation de notre Fédération avant la fin du mois de juin.

Hospitaliers ultra marins comme hospitaliers de la métropole, les revendications sont identiques et ambitieuses.

Force Ouvrière les portera avec conviction et opiniâtreté pour les faire aboutir.

AVEC FO SANTÉ :
RÉSISTER – REVENDIQUER - RECONQUÉRIR



Conférence de presse de la SPS FO avec les représentants FO Santé des outre-mer, à Paris, le 8 juin 2018.

Outre-mer : la santé publique en danger

FINANCEMENT Les délégués FO Santé de l'outre-mer, reçus le 8 juin au ministère de la Santé, ont obtenu des engagements de l'État pour les établissements publics de santé ultramarins. Pour autant, de nombreuses revendications demeurent.

« **N**ous ne voulons pas être les parents pauvres et les mendiants de la santé publique, nous demandons les mêmes droits que sur le continent », résume Jean-Pierre Jean-Louis, secrétaire général FO Santé Martinique. Une préoccupation partagée par ses homologues FO ultramarins de Guadeloupe, de Guyane, de La Réunion, Mayotte, Wallis-et-Futuna et Saint-Pierre-et-Miquelon, tous réunis du 4 au 8 juin à Paris, au siège de leur fédération des services publics et de santé FO (SPS FO). Objectif : faire le bilan de la situation des établissements de santé publics ultramarins et porter leurs revendications — communes et spécifiques — aux ministères de la Santé et des Outre-mer. « De nombreuses revendications attendent encore une réponse, mais les délégués FO Santé ultramarins ont été entendus et ont obtenu des engagements », indique Denis Basset,

responsable de la branche santé de la SPS FO. « À la Martinique, 50 millions d'euros de trésorerie vont être débloqués ce mois-ci pour l'hôpital public. »

Un manque énorme de moyens

Une nécessité, alors que l'hôpital se trouve dans l'impossibilité de payer ses fournisseurs, dont des entreprises locales qui mettent la clé sous la porte. L'endettement et le manque de moyens sont des problématiques partagées par tous les hôpitaux ultramarins,

quelle que soit leur géographie. Ainsi qu'un déficit en personnels et en médecins dans beaucoup de spécialités, et donc des situations très tendues en terme de santé publique. FO revendique notamment la mise en place de formations paramédicales dans les outre-mer. À Wallis-et-Futuna, la priorité reste « la mise en place d'une véritable politique de prévention », et de trouver des solutions pour éviter certaines évacuations sanitaires vers la Nouvelle-Calédonie, à plus de 2000 kilomètres. **FRANÇOISE LAMBERT**

FOCUS

Mayotte : la plus grande maternité d'Europe **252000 habitants recensés par l'Insee, mais sans doute près de 350000 habitants dans la réalité, avec les migrants comoriens venus chercher une vie meilleure : « Cette situation fait de la maternité de Mayotte la plus grande d'Europe, avec trente naissances par jour »,** indique Dhoifiri Darmi (FO Santé). Pour FO, placer l'hôpital sous statut d'extraterritorialité pour que les nouveau-nés ne bénéficient pas du droit du sol, comme l'envisage le gouvernement, est « **inacceptable** ». La solution se situe « **du côté de la coopération internationale** », estime Denis Basset (SPS FO).

Cynthia veille sur la santé en Guyane

PORTRAIT Cynthia Rochemont-Piejos, 62 ans, est secrétaire générale du syndicat FO de l'hôpital de Cayenne et responsable FO Santé territoriale. Infirmière spécialisée en psychiatrie, elle a beaucoup œuvré au service de la santé et du social en Guyane.

© F. BLANC



Cynthia a notamment mis en place et développé un service addictologie au sein du centre hospitalier de Cayenne. Elle est entrée à FO en 1999. « *C'est la secrétaire générale du syndicat FO de l'hôpital qui est venue me chercher, j'aidais déjà des collègues en difficulté car c'est dans ma nature d'aider les gens* », se souvient-elle. « *Je suis très autonome, je pensais que je n'avais pas besoin de syndicat, mais après avoir réfléchi j'ai dit oui car les valeurs de FO correspondaient à mon éthique, notamment la liberté de parole et l'indépendance.* » Cynthia s'investit immédiatement. Elle est élue secrétaire générale adjointe, puis secrétaire générale du syndicat l'année suivante, en 2000. « *J'ai pris la décision de militer avec une équipe, et je suis toujours avec cette équipe* », sourit-elle.

Une pénurie de médecins

Cynthia s'investit aussi dans sa fédération et au niveau interprofessionnel. Entre 2000 et

2006, elle monte le Groupement FO santé publique-privée territoriale et elle est élue trésorière de l'UD FO de Guyane en 2006.

Elle représente aussi FO à la CGSS (Caisse générale de Sécurité sociale) et au CESER (assemblée consultative) de Guyane. Alors qu'elle a consacré tout son temps au syndicat entre 2008 et 2013, Cynthia est de retour à mi-temps au service hôpital de jour psychiatrique à l'hôpital de Cayenne. Pour mieux continuer le combat. Parmi les principales problématiques : la pénurie de médecins dans une région à la démographie galopante, la vétusté de l'hôpital et sa réhabilitation, ou encore des suppressions de lits. FO revendique l'octroi de moyens supplémentaires et la résorption de l'emploi précaire, avec le maintien de 450 contractuels dont le contrat ne va pas être renouvelé. ▀

450
C'est le nombre de contractuels à l'hôpital de Cayenne dont le contrat ne va pas être renouvelé.

FRANÇOISE LAMBERT

Nouvelle formule du journal des syndicats



L'édito,
le dossier,
les actus, les idées,
l'info juridique
et conso, la vie
des syndicats,
l'agenda



FO

HEBDO

la Force de l'information

Chaque semaine, dans FO Hebdo, des articles, des informations que vous ne lirez nulle part ailleurs. Un journal que vous ne trouverez pas dans les kiosques mais qui sera chaque semaine dans votre boîte aux lettres pour 54 € par an (18 € seulement pour les adhérents de FO).

ABONNEZ-VOUS !

Force Ouvrière Hebdo - Service abonnement
141, Av. du Maine - 75680 Paris cedex 14

La formation syndicale, c'est aussi en Martinique !

Suite aux demandes répétitives de notre camarade secrétaire général du CHU de Fort de France, Jean Pierre JEAN LOUIS, concernant le besoin crucial de formation pour nos camarades militants hospitaliers de La Martinique, la Fédération a décidé d'y répondre favorablement cette année en y envoyant 3 formateurs.



Durant une semaine, les stagiaires de différents établissements ont suivi avec beaucoup d'enthousiasme et de motivation la formation et en sortent « grandis », désireux de gagner les prochaines élections.

Le syndicat FO du CHUM est le syndicat majoritaire (+de 54% aux dernières élections) et deuxième au niveau du GD. Le besoin ne cessait de croître au vu de son développement.

Un investissement important pour notre fédération qui y voit plusieurs objectifs :

- donner des bases du statut à nos camarades hospitaliers martiniquais
- découvrir notre Fédération et son fonctionnement
- préparer les élections de décembre 2018
- développer les structures et réorganiser le GD
- se sentir moins isolés
- développer la communication.

**Petit tour
d'horizon
des stagiaires**



Gladys
aide soignante
en stérilisation au CHUM

En 2008, j'ai suivi des études d'infirmières pendant 3 ans à l'APHP puis pour des raisons médicales, j'ai dû abandonner. J'ai poursuivi comme AS à l'hôpital de Colombes pendant 2 ans. Alors que j'étais titulaire, j'ai pris une dispo pour revenir en Martinique. Comme contractuelle, j'ai effectué plusieurs contrats comme AS de nuit sur pool de remplacement puis au Bloc opératoire. J'ai rencontré Jean Pierre lors d'un mouvement de grève dans mon service. Très vite, j'ai adhéré à son discours cohérent et constructif. Grâce au syndicat FO, nos principales revendications ont été entendues (nouveau planning avec une meilleure répartition des tâches). Je me suis donc syndiquée en 2017, et pour moi, ce fut « une révélation, une ouverture d'esprit ». Dans le cadre des prochaines élections professionnelles, je serai candidate au CTE et à la CCP. Cette formation m'a donné envie de m'investir syndicalement et pourquoi pas d'être plus tard détachée. « **MOTIVEE, je le suis :**

- Pour continuer FO en Martinique
- Pour gagner les prochaines élections »



Manuela
IDE contractuelle

J'ai suivi mes études d'infirmières à l'IFSI de Charleville-Mézières dans les Ardennes puis dans cette même ville, j'ai commencé mes fonctions d'IDE à l'hôpital de « Manchester » pendant plusieurs années. J'ai pris la décision de revenir en Martinique il y a deux ans. Par l'intermédiaire d'une connaissance et camarade FO, je suis entrée en relation avec le syndicat FO du CHUM qui m'a rapidement trouvé des remplacements. J'ai donc décidé de prendre ma carte syndicale début de cette année. Je définirai FO par ces quelques mots « proximité, efficacité, confiance et accompagnement ». **La formation me rassure d'être dans la bonne organisation et me procure des outils pour mieux me défendre. Je suis prête à faire voter Force Ouvrière pour les prochaines élections 2018.**

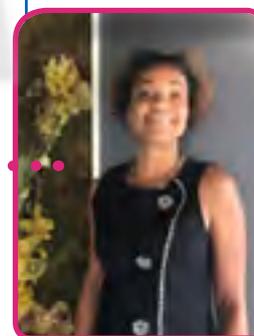


Comme contractuelle, j'ai travaillé au conseil général. Puis, j'ai trouvé un emploi à la Mutuelle des Fonctionnaires. Très vite, j'ai ressenti le besoin de défendre mes collègues, j'ai donc occupé des fonctions syndicales comme délégué du personnel et pris ma carte à FO. Mon entreprise en 2005 a été liquidée et de ce fait j'ai été licenciée. Puis j'ai commencé des remplacements d'adjointe administrative au CHUM dans divers services tels que le bureau des entrées et la direction des affaires financières. En 2009, je suis passée de contractuelle à stagiaire. Depuis 2016, les camarades du bureau du CHUM m'ont proposé une décharge syndicale à 20% que j'ai acceptée. **Je définirai mon syndicat comme « combatif, tenace, et jeune d'esprit »** alors que les autres syndicats sont plus vieillissants. Depuis que j'occupe des fonctions syndicales, je prends

conscience que le syndicat ne fait pas que défendre le statut des travailleurs mais aussi fait beaucoup de social (+ de 20% des agents sont contractuels donc par conséquent plus précaires). Je me rends compte que le dialogue social avec notre direction est difficile et demande beaucoup d'énergie. C'est un dialogue de sourd ou de « dingue ». Quant aux prochaines élections, je suis confiante par le travail accompli. Il ne faut pas non plus se dire que tout est gagné d'avance, il y a toujours à faire.

J'ai envie de voir mon syndicat se développer, de voir grossir l'équipe.

Cette formation est pour moi CAPI-TALE. C'est « GENIAL ». Elle me donne confiance et envie d'aller encore plus loin. **Je suis ravie que la Fédération nous ait entendus, un grand merci.**



Estelle
AAH titulaire

Jean Pierre et Daniel, figures emblématiques FO en Martinique



Jean-Pierre JEAN-LOUIS
secrétaire général du CHUM
et du GD de Martinique

« Je définirais FO comme une grande famille, où tout le monde à sa place, où l'humain est respecté dans sa diversité. FO libre et indépendant ce ne sont pas de simples mots mais de vraies valeurs indispensables pour développer notre organisation. Mon vœu le plus cher, créer la 22^{ème} région fédérale Antilles-Guyane avant que je parte en retraite. »

Jean-Pierre JEAN-LOUIS est entré comme ASH en 1984, et travaille pendant 9 ans comme contractuel à la stérilisation. Dès sa première année, il se syndique à Force Ouvrière et rentre au bureau en 1985. Petit à petit, il apprend les rouages du syndicat et c'est en 1998 qu'il devient secrétaire général. FO est pratiquement inexistant, et représenté 8% et une trentaine d'adhérents. C'est dire que le chantier est colossal. Dès ces premières élections, il fait un petit bon qui lui donne envie de persévérer. Il développe l'information auprès des personnels et passe beaucoup dans les services. En 1993, il rentre à l'école d'aide soignant et obtient son poste au bloc opératoire. Poste obtenu avec beaucoup de difficulté, la direction ne lui faisant pas de cadeau à cause de ses fonctions syndicales. Jean Pierre vit cela comme une réelle injustice. Pendant 10 ans, il exercera ses fonctions d'AS au bloc tout en continuant de militer. Son objectif : « que FO soit un syndicat loyal qui défend tous les agents y compris les cadres ».

Ses combats principaux furent les 35H avec la mise en place d'un protocole gardant les acquis locaux, les fusions d'établissements, la bataille sur la prime de service avec l'aide de la Fédération, la lutte contre la précarité en titularisant le maximum de contractuels (plus de 1000 contractuels sur 5000 agents en 2018).

En 2014, FO devient majoritaire aux dernières élections avec plus de 54% et compte désormais plus de 500 adhérents.

Objectif 2019 :
«Secouer les Cocotiers ! »

Tant en local qu'en départemental

Pour Jean Pierre, le développement de Force Ouvrière passe par la Formation de ses militants. C'un un outil essentiel. La FD y a répondu après 4 ans de persévérance. Grâce à cette formation, il compte préparer la relève, donner envie à des jeunes militants, et se sentir moins isolé.



Daniel TOUTOUYOUTTE
secrétaire adjoint
du CHUM
et trésorier du GD

Daniel TOUTOUYOUTTE est entré au CHU en 1979 à la cuisine centrale. Il se syndique à la CGTM et n'y reste pas longtemps à cause de leurs positions. Depuis 20 ans, Daniel est syndiqué FO et occupe la fonction syndicale de secrétaire adjoint. Début 2017, il devient trésorier du GD de Martinique. Ses combats principaux sont les 35H, la préservation de la cuisine et de la Blanchisserie. Son leitmotiv, titulariser les contractuels qui ne cessent d'augmenter en nombre.

Pour les élections 2018, il se dit confiant. « **Tous les jours nous faisons des adhésions. Les agents voient ce que nous faisons et certains quittent d'autres organisations pour venir nous rejoindre. »**

La formation pour lui est essentielle pour préparer la relève et développer la syndicalisation.

Son objectif :
développer FO
sur tout le département.

Compte-rendu du conseil d'administration de l'ANFH du 30 Mai 2018

Ce Conseil d'Administration se situait à trois semaines de l'assemblée générale, qui outre le vote sur les divers rapports 2017 (activité, financier, études promotionnelles, décisions modificatives), aura à se prononcer sur la modification des statuts (avec la majorité des 2/3), pour y intégrer, dans de très nombreux articles, les conséquences de la réorganisation territoriale des instances régionale de l'ANFH.

Vu l'importance du sujet, l'ordre du jour a été modifié pour avancer ce point dans la discussion.

Une réforme territoriale des instances supprimant des centaines de sièges !

Les représentants de FO, de SUD et de la CFTC ont voté contre les délibérations qui portaient sur les modifications des statuts à soumettre à l'AG, ainsi que celles modifiant le Règlement Intérieur (qui est du domaine du CA). L'intégration de ces dernières est conditionnée par l'approbation des modifications des statuts à l'AG.

Une nouvelle fois, nous avons expliqué les raisons qui amènent FO à se prononcer **contre la suppression de 174 sièges dans les CRG, contre la suppression de 60 sièges à l'assemblée générale**. Cette « réforme » intervient au moment où les ordonnances travail de Macron vont se traduire par la disparition de 200 à 300 000 mandats de délégués CE (comité d'entreprise), DP (délégué du personnel) et CHSCT qui sont fusionnés dans le nouveau conseil social et économique (CSE); au moment où Dussopt, s'appuyant sur ces mêmes ordonnances travail, s'en prend à l'existence et aux compétences des comités techniques, des CAP, des CHSCT, dans la fonction publique. Ceci s'inscrit dans

le cadre plus général des attaques statutaires qui accompagneront le plan gouvernemental « CAP 22 » et le « nouveau contrat social ».

Au niveau de l'ANFH, comme au niveau du CGOS, il s'agit bien de porter, au nom du « principe de réalité de la loi NOTRe » selon les propos de la CFDT, un coup à la représentation et à l'action syndicale, en réduisant significativement le nombre de sièges.

En toute logique, FO a annoncé que ses votes seraient identiques lors de l'assemblée générale du 21 juin.

Rapport d'activité 2017

Sur le rapport d'activité, FO a fait deux interventions.

1°/ La première pour déclarer : Au moment de procéder au bilan de l'année écoulée, FO réaffirme son attachement à la gestion paritaire des fonds de la formation de la Fonction Publique Hospitalière, financée par une contribution de 2,9% assise sur les salaires.

Le paritarisme est garant depuis plus de 40 ans de l'engagement considérable des établissements de la Fonction Publique Hospitalière dans la formation, qui se conjugue avec la proximité, entre les établissements et les délé-

gations ANFH, qui doit être préservée.

Mais, les orientations préconisées par le projet loi « pour la liberté de choisir son avenir professionnel » qui visent à « réformer » la formation professionnelle, sur fond de remise en cause du rôle d'intermédiation des OPCA et par conséquent du paritarisme, nous inquiètent au plus haut point avec le risque d'être transposé aux trois versants de la fonction publique.

Par ailleurs, les conséquences des deux prélèvements historiques de 150 millions d'euros ont déstabilisé notre OPCA, et ont confirmé nos craintes.

De nombreuses instances régionales avaient constaté, dès le premier semestre 2017, les graves conséquences de ce prélèvement impactant le financement des dossiers de formation.

Ce rappel fait, l'étude plus exhaustive du rapport d'activité 2017 fait apparaître divers contacts :

- Des cotisations en augmentation de 2,36 % et 20 nouvelles adhésions.

- 1 042 300 départs en formation pour un taux d'accès global à la formation de 58,5 %, en hausse de 0,5 %.

Toutefois, nous constatons une baisse du taux d'accès à la formation des agents en catégorie C.

Nous ne pouvons pas nous satisfaire d'un taux d'accès inférieur à 50 % pour ces agents. Il nous paraît primordial pour l'ANFH, comme pour les établissements adhérents de redynamiser l'accès à la formation des agents de cette catégorie.

Concernant le DPC en général et le DPC médical en particulier, même s'il n'est pas l'axe prioritaire des préoccupations de FO, nous constatons que l'usine à Gaz numéro 1 a été remplacée par l'usine à GAZ numéro 2 avec cette agence nommée ANDPC. Sur le terrain, il semblerait que nous soyons proche d'une totale incompréhension des professionnels médicaux car les préoccupations technocratiques de l'agence semblent bien éloignées des réels besoins des professionnels. Le constat de baisse de 22 % des subventions perçues par l'ANFH de la part des conseils régionaux et des ARS pourrait laisser penser que ces interlocuteurs ne considèrent plus la formation et plus précisément la formation promotionnelle comme un axe majeur de leur politique en faveur de l'emploi qualifié.

Il nous paraît nécessaire que l'ANFH puisse s'assurer que ce constat n'est qu'un épiphénomène et non une tendance lourde.

Nonobstant ces points qui relèvent plus d'un environnement défavorable que d'une défaillance de l'activité de l'ANFH, il apparaît une nouvelle fois que cette année 2017, malgré des circonstances extrinsèques plus que contraignantes et contraires à l'intérêt des agents et du développement de la formation, l'ANFH grâce, à son dynamisme du paritarisme, de l'implication de ces services administratifs, peut communiquer des chiffres d'activité de bonne facture. Toutefois, nous ne pouvons que condamner les orientations budgétaires pour le secteur médico-social et sanitaire, décidées par le gouvernement qui mettent en oeuvre le plan ONDAM II, programmant plusieurs milliards d'économies sur le quinquennat dont un plan de 1,2 milliards sur la masse salariale qui impactera obligatoirement les ressources de notre OPCA, ne lui permettant pas de pouvoir remplir pleinement ses missions.

FORCE OUVRIERE est favorable à ce rapport d'activité.

2°/ La seconde déclaration portait sur le rapport communicant, et plus particulièrement sur le « grand témoin » qui est cette année M. Guilot, président de RDS (Réalité du Dialogue Social). Dans le rapport, **il fait référence à la nécessité pour les représentants du personnels de « déployer un dialogue social loyal et efficient» !**

FO ne partage pas les propos de RDS et le rôle que le gouvernement fait jouer à cet organisme. Rappelons qu'il est fait allusion dans cette partie au « colloque du 8 Mars », où l'UIAFP, avait refusé de participer, le 9 avril, lors de la première séance de discussion sur le « nouveau contrat social », Olivier Dussopt avait fait intervenir Jean-Paul Guilot, pour justifier les modifications gouvernementales au niveau des instances CAP/Comité Technique/CHSCT.

FO a donc apporté une précision et a fait une mise au point sur ce sujet en donnant lecture du courrier de l'UIAFP/FO dans lequel nous indiquons la décision de quitter RDS, en expliquant les raisons (cf. extrait ci-dessous).

Extrait du courrier de l'UIAFP/FO :

« Notre indépendance syndicale, fondement de notre organisation, trouve difficilement sa place dans cette association qui porte par définition le principe même de l'intersyndicale permanente et du consensus. Rappelons que la DGAFP est partenaire de l'association.

C'est au regard de notre indépendance que nous avons le 8 mars dernier refusé d'être co-organisateur du colloque sur le dialogue social par exemple.

Le 9 avril, une étape a été franchie lorsque le Gouvernement a décidé de faire témoigner

votre association lors du 1^{er} groupe de travail sur le dialogue social dans le cadre des 4 chantiers pour « refonder le contrat social avec les agents publics ». Votre intervention en tant que Président s'est, de fait, régulièrement appuyée sur des constats dit partagés, dans le cadre de l'association, qui ont été en contradiction avec nos revendications.

En effet, alors même que le dialogue social est dans une impasse avec ce Gouvernement, il devient impossible pour Force Ouvrière de pouvoir être associée à une quelconque réussite sur ce point.

Les appels répétés à la grève et à la mobilisation depuis un an dans la Fonction publique témoignent sans ambiguïté de l'échec du dialogue social.

Dans ce contexte, FO Fonction publique a réuni son Bureau, instance compétente pour poser la question de la poursuite de notre participation à l'association ER-RDS.

Nous avons décidé à l'unanimité de nous retirer de votre association et de ne plus participer à ses travaux. Je tiens à vous préciser que cela

n'a rien à voir avec vos représentants ou vous-même avec qui nous avons toujours eu des relations cordiales.

Vous souhaitant bonne continuation dans vos projets, je vous prie au nom de notre organisation syndicale de fonctionnaires FO de croire en nos sincères salutations.

**Christian GROLIER , Secrétaire général
UIAFP-FO »**

Une nouvelle fois, nous prenons nos responsabilités en refusant d'être la caution des basculements et remises en cause qui se développent tous azymuts. Nous y ferons référence au cours de l'assemblée générale.

Rapport études pormotionnelles

Sur ce rapport, FO est intervenue de la manière suivante :

En premier lieu, nous constatons que malgré l'enveloppe complémentaire de 5 Millions d'euros, les effets de la deuxième ponction sont bien réels. Cette ponction a de nouveau barré l'accès aux formations qualifiantes et en particulier l'accès aux Etudes Promotionnelles alors que le ministère n'a cessé de vouloir nous faire croire que cette ponction était incolore, indolore et indolore.

FO s'est battu jusqu'au bout pour dénoncer cette ponction qui s'est traduite par moins de départ en EP. En 2017, la part des EP, tout fond confondu, est en diminution. Cette diminution est encore plus importante lorsqu'on met le focus sur la part des EP sur le 85% qui se situe seulement à 24,8 %. Et ce alors que les enveloppes complémentaires viennent amortir l'effet de baisse. FO s'inquiète de cette

tendance lourde à la baisse alors que les besoins existent et que des agents réussissent les concours. D'autant plus que dans certaines régions les premières données liées à la part des salaires dans l'agrément plan de formation font ressortir des taux de 30 à 50 % alors que la politique de prise en charge sur ce même agrément régresse...

Par ailleurs, plusieurs conseils régionaux confirment une baisse de près de 30% de candidats dans les IFAS, voire dans certains IFSI. Le métier d'aide-soignant attire de moins en moins de candidat et on apprend dans un article du Monde que la Ministre avait prévu, au mois de mai, de tenir une réunion pour objectiver précisément la réalité et l'ampleur de ce phénomène. Cette question ne nous avait pas échappée, ce qui a permis d'engager la discussion dans nos instances se traduisant par un courrier du siège en date du 4 mai à l'attention Monsieur Hervé Morin, Président des régions de France. Nous pensons aussi qu'il est utile d'engager des démarches auprès de nos interlocuteurs régionaux : CR et ARS.

En deuxième lieu, nous souhaitons vous faire part de nos inquiétudes quant à la

mise en place de l'universitarisation pour les professions de santé qui doit débiter en 2019. A ceci s'ajoute les obstacles de « parcours sup », nouvel outil de sélection et de remise en cause du baccalauréat comme diplôme national. C'est la mise en place de parcours individuels. La plateforme « parcours sup », va-t-elle avoir des impacts sur les modalités d'accès pour les professionnels en EP ?

Compte tenu de ce nouveau dispositif, quid du concours d'entrée dans les différents instituts et que deviennent les prépa concours ? Source de financement non négligeable des IFSI. L'ANFH actuellement possède l'expertise dans l'accompagnement, le positionnement, la remise à niveau ou la préparation aux concours. Nous profitons de la présence de la DGOS pour nous apporter tout élément complémentaire d'information. Merci

La DGOS, n'a hélas pas pu nous répondre, n'étant plus présente au moment de notre intervention.

*La délégation présente au
Conseil d'administration :*
**Luc DELRUE, Didier BIRIG,
Sophie ARDON, Nathalie
RIEUX-SICARD, Gilles
MANCHON, Patrick DIDIER**

Monique de l'AP-HM



Je suis arrivée à l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille en 1976 en qualité d'aide-soignante.

Là, je découvre la vie hospitalière, la solidarité et l'esprit d'équipe. Je réussis le concours d'Infirmière l'année suivante.

Après 18 mois d'études, retour dans les unités de soins d'abord en cardiologie, puis neurologie pour atterrir dans la première unité SIDA (Syndrome Immunodéficience Acquis) de l'AP-HM. Moyenne d'âge des patients 20 ans, à l'époque l'espérance de vie est de quelques mois. Traitement : une plaquette de RETROVIR en expérimentation. La souffrance et la mort sont omniprésentes.

Ce service a changé ma vie, m'a fait prendre conscience des vraies valeurs, de la lutte de tous les instants pour survivre et que rien n'est jamais acquis définitivement. J'y reste 12 ans, je participe aux protocoles de recherche, côtoie le Profes-

seur Chermann, je fais une formation en conseililing basé sur la reformulation et crée avec l'équipe la consultation infirmière conseililing qui permet l'adhésion aux traitements. Cela aurait pu durer toujours mais un conflit avec l'encadrement, un claquement de porte définitif m'a fait arriver au syndicat.

Rien ne me prédisposait à prendre un mandat syndical. Etre infirmière était un rêve d'enfant. Soigner, aider, soulager, accompagner, être en empathie, à l'écoute des autres : je ne savais faire que cela.

La première année a été très difficile il a fallu faire le deuil des soignants.

Alors je me suis inventé une philosophie : j'étais la personne qui soignait, aidait le personnel en souffrance auprès des patients. Vaste programme ! Des rencontres avec des personnes admirables. J.M. Bellot, Didier Bernus, Denis Basset ont été une révélation et une grande source d'inspiration.

Affectée au bureau FO Conception (l'AP-HM comprend 6 sites avec chacun une équipe FO et un secrétariat général)

Je siège au CHSCT local et Central, CTE, CAPL au département et à la région. Depuis 20 ans j'ai appris le militantisme, l'action, la négociation, la défense des statuts, la lutte de tous les

instants, « il ne faut rien lâcher » !

Entourée d'une équipe fidèle depuis le début, nous avons fait notre chemin, notre implantation est importante et le résultat aux élections est notre meilleure carte de visite. Victoire en 2003-2007-2011 et en 2014. L'équipe FO a tout gagné CTE, CAPL, CAPD avec 500 voix d'avance sur la CGT mais a perdu de 2 voix la CAPL5.

Ma carrière hospitalière s'est fait en 2 parties : 20 ans en qualité de soignant et 20 ans en qualité de syndicaliste. Je ne saurais dire quelle est la partie la plus importante mais celle qui m'a procuré le plus de joie est la carrière militante. Pourtant la tâche est dure !

L'AP-HM est au bord du gouffre (1 milliard 400 millions) on ne compte plus les plans de redressement, les ventes de patrimoine, la fermeture de sites (5). Le manque d'effectif et l'absentéisme sont le lot quotidien. Mais je suis en admiration quand je vois ces hommes et ces femmes de tous horizons et de tout grade être présents à leur poste pour accomplir leur mission.

Alors luttons tous ensemble, défendons nos acquis, votons pour les élections professionnelles et surtout gagnons ! Restons le 1^{er} syndicat Hospitalier de France.



En près de 60 ans d'existence,
la Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels
de la santé et du social est devenue le partenaire de référence
des acteurs du monde hospitalier en tant que spécialiste
de la couverture complémentaire santé et de la prévoyance.

HOSPITALIER & MUTUALISTE

L'humanité pour seul client



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance. Documentation à caractère publicitaire non contractuelle. Crédit photo : DERRIERES NOS PORTES



Camille

Aide-soignante

Passionnée de poterie.

Elle sait qu'avec la Complémentaire Retraite des Hospitaliers, elle profitera d'une retraite sereine bien méritée et pourra continuer son loisir sans se priver.

Complémentaire Retraite des Hospitaliers :

c'est le choix d'une sortie partielle sous forme de capital à hauteur de 10% ou 20%⁽¹⁾ et un complément de retraite versé toute votre vie⁽²⁾

Plus d'infos : crh.cgos.info

**COMPLEMENTAIRE
RETRAITE DES HOSPITALIERS**

La solution

C.G.O.S association souscriptrice

(1) Selon les conditions fixées par le Règlement et la Notice d'information de la CRH

(2) Depuis le 1^{er} avril 2008, toute nouvelle affiliation bénéficie d'une rente conventionnelle garantie à vie par Allianz Vie