

Déclaration liminaire Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière Du 8 JUILLET 2015

Monsieur le Président,
Monsieur le Directeur Général,
Mesdames, Messieurs,
Chers Collègues,

La délégation Force Ouvrière a décidé de participer à cette séance du CSFPH sans enthousiasme, les raisons qui ont conduit à boycotter les trois dernières séances de cette instance étant toujours d'actualité.

Nous tenons dans un premier temps à rappeler que nous continuerons à exiger le retrait du pacte de responsabilité ainsi que le retrait du projet de loi dit de modernisation de la Santé.

Depuis le début de l'année, le Gouvernement met en œuvre les mesures concrètes du plan de réduction des dépenses publiques (50 mds € d'ici 2017) nécessaire au financement du pacte de responsabilité et à la réduction des déficits publics imposés par l'Union Européenne.

Pour 2015, l'addition est salée : 21 mds € répartis entre protection sociale (-9,6 mds €), les collectivités locales (-3,7 mds €) et l'Etat (- 7,7 ms €).

Au nom de l'austérité, le traitement des fonctionnaires et agents publics est gelé et la valeur du point d'indice est bloquée depuis 2010, soit déjà 6 années consécutives, ce qui est inacceptable !

Dans ce cadre un plan de 3 mds € de baisse de crédits appliqué aux hôpitaux a été arrêté en février : baisse des dépenses de personnel (860 millions : l'équivalent de 22000 postes), virage vers la chirurgie ambulatoire (qui aura un impact important sur les capacités hospitalières et les effectifs), 1 mds € d'économie) etc.

Mais cela ne suffisant pas, un effort supplémentaire de 1 md € supplémentaire est exigé. Le Gouvernement a annoncé une nouvelle baisse des crédits pour la santé et l'assurance maladie pour 2015 et 2016 ! La progression de l'ONDAM (Observatoire National des Dépenses d'Assurance Maladie, qui définit les budgets alloués aux hôpitaux) en 2016 n sera que de 1,75 % au lieu de 2 % votés initialement !

Pour 2015, il ne sera que de 2,05 % au lieu de 2,1 %.

Cette déferlante de suppression de crédits par dizaines de milliards a des conséquences directes pour les collectivités, les établissements hospitaliers, la protection sociale. Par exemple, à l'Assistance-Publique Hôpitaux de Marseille et à l'Assistance-Publique Hôpitaux de Paris : deux établissements qui se voient contraints à plusieurs dizaines de millions d'économie, avec pour conséquence des plans qui envisagent des suppressions de postes (plus de 1000 à Marseille, plus de 5000 à Paris) de jours de congés, de RTT et du coup, des nouvelles organisations de travail.

La violence de ces plans sociaux correspond au niveau de l'austérité imposée !

Alors, partout, les syndicats FO hospitaliers sont entrés en résistance à : Paris, Lyon, Marseille, bordeaux, Lille, des conflits éclatent ! Nos syndicats, la Fédération, la Confédération, choisissent de résister plutôt que de collaborer à cette politique.

Le 25 juin 2015, la Fédération a appelé avec d'autres syndicats, les personnels de secteurs de la santé, du médico-social et du social à la grève et à des manifestations dont un rassemblement devant le ministère de la Santé à Paris pour exiger l'abandon du plan d'économie conte la santé et le social, le retrait du projet de loi Santé, la défense des statuts et conventions collectives nationales.

Dans tous les cas, FO revendique :

- L'arrêt du gel des traitements des fonctionnaires et agents publics,
- La revalorisation de la valeur du point d'indice de 8 % et 50 points pour tous,
- La revalorisation des retraites et des pensions,
- L'arrêt des suppressions de postes et la création des emplois statutaires nécessaires,
- La défense du service public républicain.

Oui, FORCE OUVRIERE marque sa détermination en tous lieux, tous temps et par tous les moyens à défendre les droits sociaux et républicains

Nous aborderons un sujet complémentaire :

Le 2 juillet 2015 s'est ouvert officiellement les travaux de la réingénierie métier des professions aides-soignantes, auxiliaires de puéricultures, et sans oublier la profession d'aide médico psychologique dont nous souhaitons qu'elle y soit associée.

Force Ouvrière est satisfait de la mise œuvre de ce chantier dans la mesure où nous n'avons eu de cesse depuis des années d'en revendiquer la nécessité.

Nous considérons en effet que ces personnels sont un maillon essentiel de l'équipe de soins, et nous demandons par conséquent que ce projet soit à la hauteur et donc ambitieux.

Dès aujourd'hui nous voulons que les pouvoirs publics précisent leurs intentions sur un certain nombre de points :

- **Est-ce que nous restons dans le cadre de l'exercice actuel c'est à dire en collaboration avec l'IDE, IDE Spécialisé, Sage Femmes, (et personnels socio-éducatifs) ?**

- ou va-t-on vers une zone d'autonomie, en complément de la collaboration ?
- est-ce que l'on va vers un rôle propre de ces professionnels ?

Répondre à ces questions permettra de préciser le cadre de nos prochaines discussions.

Par ailleurs pour Force Ouvrière ces sujets impliquent que nous discutons également de la formation initiale.

Comme nous l'avons indiqué lors de la réunion du 26 mai dernier, pour Force Ouvrière on ne peut pas aborder la réingénierie des métiers sans parler rémunération, c'est le schéma qui a été arrêté pour la réingénierie des professions paramédicales.

D'ores et déjà, nous confirmons notre haut niveau d'exigence, pour ces professions, qui doit se traduire par un reclassement en Catégorie B.

La seconde partie de cette déclaration, concernera la position de Force Ouvrière sur le texte inscrit à l'ordre du jour de ce CSFPH, concernant le projet de décret portant modification du décret n° 91-155 de février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels, par contre, nous la ferons au moment de l'examen du texte.

Projet de décret portant modification du décret n° 91-155 du 6 février 1991 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction Publique Hospitalière.

Concernant ce texte, FO n'a apporté aucun projet d'amendement car nous refusons de discuter d'un projet de décret dont nous demandons solennellement le retrait.

Quelle stupéfaction de constater de la part d'un gouvernement dit progressiste !! qu'il est celui qui entérinera un texte entraînant de facto, un second statut dans la Fonction Publique Hospitalière.

Autant on pouvait considérer que le décret de 1991 était un texte protecteur pour les personnels non titulaires quand nous étions dans un volant de contractuels normal dans le cadre du fonctionnement de nos établissements et du besoin de personnels de remplacement nécessaire à la continuité du service public.

Aujourd'hui, nous constatons que le volume de personnels contractuels atteint 20 % des personnels dans la Fonction Publique Hospitalière (plus de 200 000), avec une majorité de ces personnels sur des emplois permanents, ceci en infraction complète avec les règles statutaires. Nous considérons en effet, le nombre trop important de contractuels constaté dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, sur des emplois permanents, notamment sur des corps de fonctionnaires hospitaliers susceptibles d'assurer ces fonctions (contrevenant ainsi à l'article 3 du Titre I et aux articles 9 et 9-1 du Titre IV), nous réaffirmons le principe selon lequel les emplois permanents à temps complets ont vocation à être occupés par des fonctionnaires.

Quand nous constatons que sur ces 200 000 contractuels, 119958, sont des agents de catégorie C (donc ASHQ, AS, AP, AMP), qui pourraient être stagiariés sans aucune difficulté réglementaire, pour cela, il faudrait avoir une véritable volonté politique de rompre avec la précarité accrue que nous observons aujourd'hui dans nos établissements.

Vouloir dans ce projet de décret, instituer la création de commission consultative paritaire dans les attributions suivantes :

- Le contrat de travail
- la formation
- le licenciement
- sanction disciplinaire
- Evolution du contrat de travail

confirment que c'est la création d'un second statut auquel nous assistons.

Nous sommes en train de revivre dans la Fonction Publique Hospitalière le même scénario créé à la poste, rappelons pour mémoire qu'il y a 20 ans, 650 000 personnels de la poste étaient des agents titulaires et que le 4 décembre 2014 dans le cadre des élections professionnelles, il ne restait plus que 150 000 agents titulaires à la poste, ceci a été possible grâce à la création d'un second statut avec des contrats de travail de droit privé régit par une convention collective.

Aujourd'hui, dans la fonction Publique Hospitalière, nous sommes hors la loi à double titre.

1 – en ne respectant plus l'article 3 du titre I et aux articles 9 et 9-1 du titre IV,

2 – en n'impulsant pas une politique volontarisme de montée en charge du protocole ANT qui a donné lieu à une loi, un décret, un dispositif réglementaire et à plusieurs instructions de la DGOS en direction des ARS et des établissements, sans que cela ne produise aucun effet, la dernière réunion du Comité de Suivi ANT a démontré, une fois de plus, la faillite du dispositif (avec constat au 31 Mai 2015 = 3606 mis en stage et 1413 titularisations)

Ce dispositif ANT est prorogé jusqu'en 2018 comme annoncé par la Ministre de la Fonction Publique, mais si aucune mesure obligatoire est prise, nous ferons le même constat d'échec à l'issue du dispositif.

Aujourd'hui, vous allez nous répondre qu'il faut ce texte pour sécuriser le parcours professionnel des agents non titulaires, pour Force Ouvrière, la meilleure sécurisation qu'on peut leur proposer s'appelle la titularisation.

La réalité que nous constatons aujourd'hui, c'est qu'il y a au contraire, une volonté politique de maintenir et d'accentuer le nombre de contractuels, parce que ce sont la variable d'ajustement budgétaire des établissements, on dispose là, d'un volant de personnels utilisable et serviable à merci.

Il est de plus en plus fréquent de rencontrer certains agents 3 – 4 – 5 – et jusqu'à 8 ans sur des CDD, ceci est proprement scandaleux.

C'est pourquoi, nous interpellons solennellement le Ministère et plus globalement le Gouvernement pour le retrait de ce projet de décret, et par l'ouverture immédiate d'une négociation dès cet été, sur un plan de résorption de l'Emploi Précaire dans la Fonction Publique Hospitalière qui pourrait être pluriannuel (2015 – 2016 – 2017), avec dès cette année l'objectif d'atteindre avant le 31 décembre 2015 les 45 000 titularisations qui était l'objectif affiché par le Ministère au début du dispositif ANT.

Pour ces raisons énoncées, je réitère que nous ne participerons pas aux débats sur ce texte s'il est maintenu à l'ordre du jour de ce CSFPH, et que s'il est porté au vote, nous voterons contre.

Je vous remercie de votre attention.