



LA RÉGRESSION SOCIALE
SAUCE MACRON

LE SÉGUR DE LA SANTÉ C'EST NON !!!

Pour mémoire : Lors de son discours à Mulhouse le 25 mars dernier, le Président Macron annonçait la mise en place d'un «plan massif d'investissement et de revalorisation de l'ensemble des carrières» pour l'hôpital, une fois la crise du coronavirus passée.

Le président promettait d'être «au rendez-vous de ce que nous devons, au-delà de cette reconnaissance et du respect, cette réponse sera profonde et dans la durée». Ça pour l'être ... Nous n'avons pas non plus oublié sa formule

« Quoiqu'il en coûte »...

Pour rappel :

Les revendications de la CGT et de l'intersyndicale étaient les suivantes (y compris des signataires CFDT, FO, UNSA) :

- **Augmentation de 300 € net/mois pour tous les professionnels de la santé et de l'action sociale.**
- **Revalorisation des grilles indiciaires pour tous les métiers.**
- **Plan de formation et 100 000 embauches pour l'hôpital (+ 200 000 pour les EHPAD,**

comprenant la titularisation des contractuels).

- Augmentation du budget des hôpitaux.

- Arrêt des fermetures de lits et autres plans de restructuration ou de retour à l'équilibre.

Une prime COVID, complètement inégalitaire, et des semaines de Ségur plus tard, on est loin du compte.

Nos revendications ne sont pas toutes satisfaites, et certaines mesures sont inquiétantes comme le nouveau système de prime, la remise en cause du temps de travail et du temps de repos. Il y a quelques petites avancées qui n'ont été possibles que grâce à la mobilisation des 2 dernières années et plus particulièrement après celles des 16 et 30 juin dernier.

La CGT, 1ère organisation syndicale dans la fonction publique hospitalière et dans la région des Hauts de France a pesé de tout son poids pour faire évoluer le choix du ministère qui souhaitait imposer un traitement différent entre les soignants, les techniques, les administratifs et les ouvriers.

POURQUOI LA CGT N'A PAS SIGNÉ LE SÉGUR ?

● Parce que les 180 euros net par mois ne compensent pas les pertes liées au blocage du point d'indice depuis 10 ans et les pertes de reconnaissance de qualification.

● Parce que la loi de transformation du système de santé n'est nullement remise en cause, bien au contraire, le gouvernement a l'intention d'accélérer sa mise en œuvre.

● Parce que ce protocole entraîne avec la dérégulation du temps de travail et sa flexibilité sur l'année.

● Parce que même si cet accord intègre les collègues des EHPAD, il exclut de la mesure (183 euros nets/mois) les travailleurs de l'action sociale

et du médico-social public qui rencontrent les mêmes difficultés et relèvent aussi de la FPH.

● Parce que en plus de casser les 35h ce protocole va aggraver les conditions de travail des personnels hospitaliers et créer un système inégalitaire : pour les agents administratifs, les ouvriers, les personnels de cuisine, le personnel social et médico-social rien n'est prévu pour revaloriser leur grille indiciaire!!

● Alors que 10 minutes auraient suffi pour modifier la valeur du point d'indice sans protocole, l'objectif du gouvernement était bel et bien une forme de chantage lui permettant de faire passer bon nombre de mesures dont il rêvait avant la crise sanitaire COVID!

VOICI LES 20 MESURES DU PROTOCOLE ET NOTRE ANALYSE



MESURE 1 : création d'un complément de traitement indiciaire à hauteur de 49 points d'indice représentant 183 euros nets par mois pour les agents titulaires et contractuels dont le versement interviendra à compter de janvier 2021 avec effet rétroactif au 1er septembre 2020 pour 24 points d'indice et au 1er mars 2021 pour 25 points d'indice.

Cette augmentation concernera tous les agents comme le demandait la CGT sans différence entre les soignants et les autres. Par contre notre revendication collective était de 300 euros net/mois ... cette augmentation compense à peine la perte du pouvoir d'achat, car le point d'indice a perdu 10% depuis 2010 et 21% depuis 2000 ! C'est le parlement qui doit voter cette mesure avec tous les risques que cela comporte !



Sont exclus de cette mesure les agents du secteur social et médico-social public, alors que le reste du protocole leur est applicable.



MESURE 2 : reconnaître les spécificités des personnels soignants médico-techniques et de la rééducation avec une révision et une revalorisation des grilles indiciaires qui devra, autant que possible, intervenir avant la fin du premier trimestre 2021.

Ces dispositions vont passer les aides soignants en catégorie B avec le maintien de la pénibilité et le maintien de la prime spécifique de 10%. L'ensemble des corps infirmiers, infirmiers spécialisés, IPA et cadres passeront dans la grille A type. Les corps en extinction évolueront à due proportion comme les corps cités au dessus. Les corps Médico-Techniques dans les mêmes grilles et rééducations évolueront de la même manière. Malgré un affichage alléchant, le reclassement dans les nouvelles grilles ne se fera qu'à l'indice égal ou supérieur et des discussions seront à venir laissant encore plein d'inconnues sur le niveau de rémunérations des différents corps. Le gain moyen sera d'une trentaine d'euros lors du reclassement et les carrières seront considérablement allongées, au moins 10 ans !



MESURE 3 : doubler les ratios promus-promouvables pour les années 2020 et 2021.

C'est un petit coup de pouce transitoire qui sera apprécié par les quelques agents concernés car doubler des ratios très faibles reste faible, cette mesure ne concernera peut-être que les soignants !



MESURE 4 : rendre plus simples et plus transparents les régimes indemnitaires.

Depuis des années les différents ministères rêvent d'installer une prime au mérite. Ce gouvernement n'y échappait pas. Les négociations ont permis de déconnecter le futur système indemnitaire de l'évaluation professionnelle et de l'auto-remplacement. La prime de service qui était vouée à disparaître dans un système plus global intégrant le mérite et l'évaluation est maintenue. Il sera discuté d'une nouvelle formule de calcul pour les agents sans en connaître les indicateurs. Des discussions seront à venir mais l'objectif de primes liées au mérite reste dans l'esprit... Elles ne sont toujours pas intégrées aux salaires pour la retraite.



MESURE 5 : redéfinir les parcours de développement des compétences et mieux valoriser les acquis de l'expérience.

Ce sujet est assez classique et n'apporte pas de changement véritable, les agents auront toujours autant de difficultés à faire valoir leurs droits. L'accord obligera tous les établissements non adhérents à l'ANFH à y adhérer.



MESURE 6 : permettre l'acquisition d'unités de valeur tout au long de la carrière.

Ce sujet comporte un sujet risqué, celui de la validation de bloc de compétences qui ne font pas un métier ou un diplôme. Cela comporte le risque majeur de fragmentation de certains métiers qui ont à ce jour une approche globale.



MESURE 7 : lancer une mission sur la formation et la promotion professionnelle suivie d'un plan d'actions.

Une mission c'est bien, mais pour le plan d'action à ce jour il n'est pas prévu de financement supplémentaire, ni de facilitation des départs en formation pour les professionnels avec par exemple le maintien de tous les éléments de rémunération lorsque l'on part en formation.



MESURE 8 : développer des projets pilotes sur l'organisation du travail et favoriser le développement de l'hospitalisation programmée.

Ce sujet est très ambigu car il porte l'idée que les agents autogéreront les plannings ! Nous devons gérer la pénurie des effectifs, chacun son métier. Dans cette mesure, Il est inadmissible de dire que les nouveaux modes d'hospitalisation sont là pour améliorer les Conditions de Travail des agents, c'est avant tout pour répondre à une attente économique.



MESURE 9 : améliorer les remplacements avec la mise en place de pools de remplaçants et systématiser le remplacement des absences de plus de 48h.

C'est un sujet porté par la CGT depuis des décennies notamment l'intégration de ratio d'effectif dans les équipes pour palier au remplacement de courte durée. Au lieu de cela ce sera l'organisation des heures supplémentaires pour les agents.



MESURE 10 : majorer le montant des heures supplémentaires, permettre leur contractualisation et réduire le recours à l'intérim.

C'est l'intérim qu'il faut supprimer à l'hôpital. Dans la Fonction publique, il n'y a qu'à l'hôpital que l'intérim est possible. La contractualisation d'heures sup c'est la fin des 35 heures. Les heures supplémentaires mieux rémunérées, c'est un dû aux agents, ni plus ni moins.



MESURE 11 : revaloriser la monétisation des jours placés sur le CET.

C'est normal, bien que la CGT n'est pas une aficionados du CET. Les montants doivent être les mêmes dans les 3 versants de la FP car depuis plusieurs années ceux de la FPH sont inférieurs à ceux des autres versants. Ce qui est inadmissible c'est que le montant des jours CET soit en dessous du salaire de certains agents !



MESURE 12 : négocier la mise en place des modalités d'annualisation du temps de travail.

C'est peut-être la fin des cycles de travail encadré par la loi du 4 janvier 2002. La possibilité de travailler sur des périodes creuses et hautes sur une année. Dans notre établissement cela pourrait engendrer une révision de l'accord RTT. Un accord qui parle d'amélioration des conditions de travail et qui risque de remettre en cause les organisations de travail est contradictoire.



MESURE 13 : permettre sur la base du volontariat le recours au forfait-jours

Cette mesure entraîne souvent une augmentation du temps de travail de 4 à 5 heures pour un même salaire donc cela engendre du travail gratuit pour les salariés qui sont au forfait jour. Elle est heureusement soumise à l'accord du salarié, mais le volontariat reste une notion particulière à l'hôpital....



MESURE 14 : Permettre le passage à un repos quotidien de 11h par accord

Le passage à 11h entre 2 postes n'est pas une amélioration des conditions de travail. C'est une mesure négative contre laquelle il faudra se battre car elle facilitera le passage de service en 12h de travail par jour !.



MESURE 15 : Couvrir les besoins en effectifs et résorber l'emploi précaire.

Cela soulève la question de l'auto-remplacement dans des chartes qui seront soumises à des accords locaux et au développement d'applications informatique. En ce qui concerne l'emploi précaire, au lieu d'en faire des intentions, il faudrait décider d'un plan de titularisation de tous les agents sur des postes vacants !



MESURE 16 : systématiser les réunions d'échanges professionnels.

C'est une demande des équipes et de la CGT pour recréer du débat professionnel et du collectif dans le travail. Malheureusement quand ces réunions existent elle sont souvent détournées au profit de projet de service ou d'établissement.



MESURE 17 : former au management tous les responsables d'équipe.

La question n'est pas de la formation mais du contenu de celle-ci et de son objectif. Ces dernières années les formations ont pour objectif d'intégrer les méthodes du privé ou le « Lean Management » !



MESURE 18 : faire de l'amélioration de la qualité de vie au travail une priorité en termes de formation et d'organisation du travail.

Ce sont des sujets qui sont toujours très beaux sur le papier, il faut passer à la réalisation car à maintes reprises des plans d'amélioration ont été lancés nationalement ou localement sans que nos conditions de travail ne s'améliorent réellement. !



MESURE 19 : solliciter des appuis extérieurs au service reconnus pour aider au règlement d'une situation.

C'est une mesure déjà en œuvre car les médiateurs hospitaliers sont déjà installés, dans certaines régions ! C'est facile de proposer ce qui existe déjà.



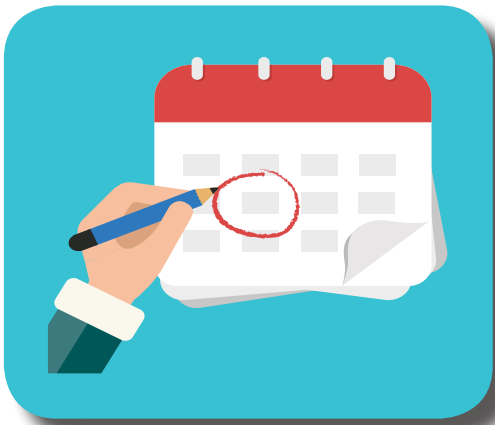
MESURE 20 : garantir les temps de transmission sur le temps de travail.

Heureusement que nous n'avons pas attendu le protocole pour nous battre afin que le temps de transmission soit compté dans le temps de travail, c'est assez incroyable que ce soit une mesure du protocole alors que naturellement cela devrait être dans le temps de travail !

Pour consulter l'intégralité du protocole



CALENDRIER



De nombreuses mesures sont soumises à de futures discussions et négociations nationales comme les reclassements, la fusion des primes, le nouveau mode de calcul de la prime de service...

Le paiement des 183 euros nets/mois de rattrapage de la perte de pouvoir d'achat se fera en 2 temps et ne sera effectif qu'en janvier 2021 avec un versement rétro-actif de 90 euros à partir de septembre 2020 et en mars 2021 des 93

euros supplémentaires.

Des mesures seront variables d'un établissement à l'autre car il est prévu des accords locaux sur de nombreux points notamment sur ceux qui dérèglent le temps de travail comme l'annualisation et le passage à 11 heures de repos entre 2 postes.

Les reclassements de la mesure 2 seront applicables pour début 2022.

MAIS... IL Y A UN MAIS

Le Ministre VERAN a introduit des virus dans le protocole pour maintenir le cap de la déréglementation et de l'affaiblissement de l'Hôpital Public :

- Pas un mot pour stopper les fermetures de lits, de services, de SAMU. les plans d'économies, les COPERMO, sont maintenus ou simplement différés.
- Les effectifs : 7500 créations de postes, soit entre 2 et 10 créations par Hôpital. Le Ministre ne répond pas à la situation actuelle qui épuise les collègues.
- Menace sur les primes : Le Ministre se fixe de revoir toutes les primes (le « régime indemnitaire »). Cela sera fait à budget constant. Aucun espoir donc d'obtenir d'avantage. La CGT appelle à la plus grande vigilance sur ce point particulier concernant les menaces sur notre prime annuelle de service.
- Intéressement collectif : le Ministre a fait le forcing pour inscrire dans le protocole l'objectif de « valoriser l'engagement collectif ». Il s'agit de mettre les services en compétition les uns contre

les autres. Il est cité « l'aménagement du temps de travail » et « l'optimisation des plateaux techniques » comme devant être valorisés. Ce qui va entraîner des divisions (comme pour la Prime Covid de 1500€) et une course à la déréglementation à coup de primes.

- Favoriser les accords locaux dérogatoires aux droits nationaux : le Ministre inscrit dans le Protocole, à de multiples endroits, sa volonté d'obtenir que des accords locaux puissent imposer : la réduction du repos quotidien, l'annualisation, la mise en place du forfait jour (donc plus de décompte des heures sup travaillées). Le but écrit dans le Protocole est de « procéder à... des modifications réglementaires » localement « notamment (sur) le décret du 4 janvier 2002 », qui codifie tous nos droits sur les repos, sur l'amplitude horaire quotidienne et hebdomadaire.

Les personnels doivent savoir que le Ségur comprend 4 volets. En signant le volet 1 c'est tout le plan Ségur qui a été validé. Les syndicats signataires ont donc signé un chèque en blanc synonyme d'accélérateur de la destruction de nos statuts et des réglementations nationales. Au final, ce protocole ne répond pas correctement à l'urgence en besoin de santé de notre pays, les fermetures d'hôpitaux et de lits vont continuer, le personnel va continuer à travailler plus avec moins de moyens. Le gouvernement, avec l'aide de Nicole NOTAT aura réussi son coup en obtenant un accord faisant croire que des avancées historiques vont arriver. Ne nous laissons pas abuser par des syndicats inféodés au pouvoir. C'est un accord de pacotille loin des promesses annoncées. La CGT appellera donc à se mobiliser dans les semaines à venir.



03 21 46 33 91
03 21 46 33 16



syndicat.cgt@ch-calais.fr



Syndicat CGT CH Calais



www.chcalais.reference-syndicale.fr
ou sur google : CGT CH Calais