



SEGUR DE LA SANTE : un mensonge de plus

La grande entourloupe de l'année

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"**.

Nous n'avons pas non plus oublié sa formule **« Quoiqu'il en coûte »...**

Nos revendications sont loin d'être 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.

Pour rappel :

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

- **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).**
- **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.



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 à compter de janvier 2021 avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2020 pour 24 points d'indice et au 1^{er} 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 de pouvoir d'achat, car le point d'indice a perdu 10% depuis 2010 et 21% depuis 2020 !

C'est le parlement qui doit voter cette mesure avec tous les risques que cela comporte.

Il est prévu que cela soit pris en compte pour la retraite mais nous ne savons ni comment, en totalité ou partiellement, ni à quelle date cela sera effectif.

Sont exclus de cette mesure les agents des établissements 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 font passer les aides-soignantes en catégorie B avec le maintien de la pénibilité et le maintien de la prime spécifique.

L'ensemble des corps infirmiers, infirmiers spécialisés, IPA et cadres passeront dans la grille de type A.

Les corps en extinctions évolueront à due proportion des corps de la catégorie A comparable.

Les corps des filières médico-techniques et rééducations ayant les mêmes grilles seront revalorisés.

Malgré un affichage alléchant, le reclassement dans les nouvelles grilles ne se fera qu'à l'indice égal ou supérieur.

Des discussions seront à venir laissant encore plein d'inconnues sur le niveau des 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 !

Rien sur les AMP !!



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 les ratios très faibles reste faible cette mesure ne concernera peut-être pas 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 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 au salaire pour la retraite. Fusion des différentes primes ne permettant plus de suivre leur évolution, rien sur les primes de nuit, de dimanche et fériés !

 **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 risque, 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'actions 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 9 : améliorer les remplacements avec la mise en place de pools de remplacements et systématiser et systématiser le remplacement des absences de plus de 48 h**

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 le développement d'un système de remplacement comme WHOOG et l'organisation de remplacement en heures supplémentaires pour les agents !

 **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 sur l'idée que les agents autogéreront leur planning ! Nous gérons la pénurie des effectifs !! Dans cette mesure, il est inadmissible de dire que les nouveaux modes d'hospitalisation sont pour améliorer les conditions de travail des agents, c'est avant tout pour répondre à un besoin économique.

 **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 des heures supplémentaires c'est la fin des 35 H !!!

 **Mesure 11 : revaloriser la monétisation des jours placés sur le CET**

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

 **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.
Cette mesure est heureusement soumise à l'accord du salarié, **mais le volontariat reste une notion particulière à l'hôpital ...**

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

C'est la fin de tous les cycles de travail comme nous les connaissons aujourd'hui avec des périodes creuses et hautes sur une année. Cela engendrera une révision de l'accord 35H car souvent les RC (repos compensateurs) sont posés dans le cycle.
Un accord qui parle d'amélioration des conditions de travail et qui remet en cause toute l'organisation est contradictoire et inadmissible.

 **Mesure 14 : permettre le passage à un repos quotidien de 11 h par accord**

Le passage de 11 H entre 2 postes n'est pas une amélioration des conditions de travail.
C'est une mesure négative et régressive contre laquelle il faut 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 pose aussi la question de l'auto-remplacement dans les chartres qui seront soumises à des accords locaux, cela donnera encore plus de place à Whoog.
En ce qui concerne l'emploi précaire, au lieu d'en faire des intentions, sous couvert d'études d'impact, il faudrait décider d'un plan de titularisation de tous les agents sur les 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, elles 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 la formation mais le contenu de celle-ci et son objectif. Ces dernières années, les formations ont pour objectifs d'intégrer les méthodes du privé ou le « New 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, mais à quand le passage à la réalisation et la mise en place, car à maintes reprises des plans d'amélioration ont été lancés nationalement sans que les conditions de travail ne s'améliorent !

 **Mesure 19 : solliciter des appuis extérieurs au service reconnus pour aider au règlement d'une situation bloquée**

C'est une mesure déjà en œuvre car les médiateurs hospitaliers sont déjà installés, notamment depuis début juin.
C'est facile de proposer ce qui existe déjà !

 **Mesure 20 : garantir les temps de transmissions sur le temps de travail**

Heureusement que nous n'avons pas attendu le protocole pour nous battre pour 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 !

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 rétroactif 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 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.

Le Ségur de la Santé fait du zèle en proposant des mesures ne correspondant à aucune revendication !

Pas un mot sur les fermetures de lits, de services, de SAMU, d'hôpitaux

Une enveloppe budgétaire très insuffisante pour les embauches, revalorisation de salaires

Menace sur les primes

Intéressement collectif

Explosion du recours aux heures supplémentaires

Annualisation du temps de travail

Favoriser les accords locaux

Les signataires de cet accord

Donnent tout pouvoir au gouvernement

Pour accélérer la privatisation de l'hôpital Public !!!!



Le gouvernement entend profiter de ce protocole pour asseoir un fonctionnement des établissements et services qui risque de détériorer les conditions de travail, mettre en place la flexibilisation du temps de travail par des accords locaux et poursuivre la non reconnaissance de la pénibilité. La reconnaissance des qualifications par l'intermédiaire des grilles des soignants est aussi très incomplète et ne permet pas de combler le décalage constaté avec la majorité des pays de l'OCDE.

Pour les infirmières, cela ne permet toujours pas d'atteindre la moyenne de l'OCDE et maintient encore et toujours des métiers à prédominance féminine dans l'inégalité. Même avec les 300 euros, les salaires n'auraient pas été remis au niveau des diplômés, des sujétions, des pénibilités et responsabilités ! Le financement des mesures reposera sur l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance maladie), celui-ci n'étant toujours pas libéré des contraintes économiques fixées par la politique nationale !

Le gouvernement va-t-il continuer à fermer des lits pour financer les mesures qu'il annonce ? Car 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.

La crise COVID a mis le système de santé à genoux par manque de matériel, de lits, d'effectifs et de locaux suffisants. **C'est un changement radical qui est nécessaire pour faire face aux besoins de la population.**

Une grande partie de ce protocole est un chèque en blanc. Tout démarrera plus tard ! Pourquoi la promesse de revalorisation tant annoncée pour le 1^{er} juillet sur toutes les chaînes d'infos n'est pas tenue ? Le gouvernement n'a d'ailleurs pas besoin d'un accord signé pour augmenter le salaire de base. Il peut simplement modifier la valeur du point d'indice en conséquence par un décret simple. L'objectif ici est bien une forme de chantage à l'accord, l'accepter permet au gouvernement de passer nombre de mesures rétrogrades dont il rêvait avant la crise sanitaire COVID !

Les grands dangers de l'accord : La dérégulation du temps de travail, flexibiliser le salarié sur commande et sur l'année, (les agents à temps partiel apprécieront) et pouvoir au besoin faire travailler toujours plus ; la course aux heures supplémentaires alors que les demandeurs d'emplois seront de plus en plus nombreux avec la crise économique.

Réduction du repos journalier de sécurité de 12 H à 11 H. Possibilité pour l'établissement de négocier des accords locaux remettant en cause les règles de planning, les 35 H... **Les accords locaux n'ont jamais profité durablement aux salariés ! Face au chantage à l'emploi, à la mutation, à la titularisation, à la prime de résultat, qui résistera sans un garde-fou que sont la loi et les règles nationales identiques pour tous ?**

Enfin cet accord intègre les collègues des EHPAD mais ignore totalement les travailleurs de l'action sociale publique qui subissent les mêmes difficultés.

La CGT n'a donc pas signé ce protocole rétrograde, qui non seulement ne répond pas, sur le fond, aux revendications légitimes des hospitaliers mais qui poursuit le démantèlement de l'hôpital public via la privatisation ainsi que la remise en cause du statut d'agent de la fonction publique hospitalière

La CGT ne signera jamais un accord qui remet en cause les droits des travailleurs et de la population

« La régression sociale ne se négocie pas, elle se combat » ... (Henri Krasucki)

