

BULLETIN FÉDÉRAL

Fédération

SANTÉ
ACTION SOCIALE



Infos actualités fédérales
sur site Internet : www.sante.cgt.fr
E-mail : com@sante.cgt.fr

NUMÉRO

2014/27

Jeudi 13 novembre 2014

UN HOMME EST MORT*

En Floride, Arnold Abbott, un vieil homme de 90 ans risque la prison pour avoir distribué de la nourriture à des SDF en public. Depuis janvier 2013, sa ville a restreint les possibilités de donner à manger aux plus démunis dans la rue...

Révoltant, impensable en France et pourtant... Au pays de 1789, de nombreuses villes commencent à généraliser les arrêtés « anti-mendicité » et la chasse aux SDF s'organise, souvent dans la plus grande indifférence... Dans quelle société vivons-nous quand « crever » dans la rue ne choque presque plus personne, quand on organise des expulsions massives de sans-papier et quand, jusqu'au sommet de l'Etat, on pointe du doigt les chômeurs en les accusant de profiter du système ?

Dans quelle société vivons-nous quand on laisse les patrons routiers et les agriculteurs, fussent-ils coiffés d'un bonnet rouge, tout casser sans rien dire et qu'en parallèle on utilise des armes de guerre contre les petits manifestants alors qu'il n'existait ni biens ni personnes à protéger ?

Dans quel société vivons-nous, quand on feint d'ignorer pendant 48 heures la mort, d'un coup de grenade, de Rémi Fraisse et qu'elle laisse indifférente la quasi-totalité de la classe politique !

Cette violence est révélatrice d'une réponse à un manque criant de démocratie... Tué, simplement, un soir d'octobre, parce qu'il rêvait d'un monde meilleur... Où est donc passé le devoir d'utopie de ce grand parti qui nous gouverne ? Où sont passées les promesses du candidat Hollande ?

Permet-moi, Rémi, d'avoir une pensée pour toi qui a l'âge de beaucoup de nos enfants. Sois sûr que lors de ma prochaine manifestation, j'aurai le poing encore plus serré, plus dressé que d'habitude, car moi aussi je suis en colère, moi aussi je suis utopiste et j'ai encore envie de changer ce monde, cette société, de me battre...

En ce sens, continuer de défendre nos idéaux est le meilleur hommage que nous pouvons te rendre...

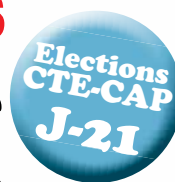
* "Un homme est mort" est un film de René Vautier sur la mort de l'ouvrier Édouard Mazé lors des manifestations et des grèves de Brest (mars-avril 1950). Ce film, aujourd'hui disparu, connaît une nouvelle vie grâce à la BD d'Étienne Davodeau et Kris.

SOMMAIRE

- ✓ Modalités de vote par correspondance aux élections CAPD, CAPL, CTE p.2
- ✓ Courrier de Thierry Lepaon aux syndiqués du 5/11/14 p.3-4
- ✓ Tract "Promu-promouvable" p.5
- ✓ Communiqué de presse des organisations syndicales CGT, CFDT, FO, SNTS CFE-CGC et de l'EFS du 30/10/14 p.6
- ✓ Tract "Le 18 novembre, toutes les raisons de manifester" p.7-8
- ✓ Tract "ASH Qualifié" p.9
- ✓ Tract "Agiissons pour intégrer tous les précaires" p.10
- ✓ Un collectif actif au service des revendications de la catégorie C p.11
- ✓ A consulter sur le site de la Fédération p.12

ÉLECTIONS

2014
cgt



Proximité | Solidarité
Démocratie | Efficacité

Plus d'infos en pages réservées sur
www.sante.cgt.fr

N° 2014/21 - Lundi 11 août 2014

**Fédération Santé
Action Sociale**

**263, rue de Paris - case 538 -
93515 Montreuil CEDEX**

Directeur de Publication : Bruno JARDIN

Imprimé par nos soins

Périodicité : Hebdomadaire

N° commission paritaire : 0707 5 06 134



Attention : ce document annule et remplace celui figurant dans le CD et dans les Cahiers de la Vie Fédérale n°98

**ÉLECTIONS
2014**
cgt

Proximité | Solidarité
Démocratie | Efficacité

Vote par correspondance :

un moyen de faire entendre sa voix



Lors des prochaines élections professionnelles, vous pourrez voter, soit physiquement en allant au bureau de vote, soit par correspondance, mais compte tenu des heures d'ouverture des bureaux de vote (pour la CGT, ces horaires ne permettent pas la plus large participation possible), vous pourriez ne pas être présent sur l'établissement.

Le vote par correspondance doit permettre, dans tous les cas, d'exprimer son choix.



Le matériel pour voter par correspondance vous sera adressé avec les professions de foi et les bulletins de vote à votre domicile. Il sera accompagné d'une information expliquant les modalités pratiques de ce type de scrutin.

Vous recevrez des enveloppes et des bulletins de couleurs distinctes pour les différents scrutins (CTE, CAPL et CAPD).

- Pour le CTE, enveloppe blanche, bulletin blanc, pour les CAPL : enveloppe bleue, bulletin bleu, pour les CAPD : Enveloppe couleur Bulle (marron clair), bulletin bulle (voir schéma ci-dessous).
- Les bulletins doivent être ensuite glissés dans une première enveloppe qui reste anonyme et sans mention, puis dans une deuxième enveloppe correspondant au scrutin du bulletin de vote (CTE, CAPD et CAPL). **Vous devez remplir sur cette deuxième enveloppe : Nom - Prénom- Corps - Grade ATTENTION : ne pas oublier de signer**
- Les 3 enveloppes (CAPD, CAPL, CTE) doivent être adressées à l'établissement dans une quatrième enveloppe. Cette dernière enveloppe est préaffranchie en *Enveloppe T*.

En cas de doute sur la manière de procéder ou en l'absence de matériel électoral à votre domicile, prenez contact avec la CGT. Nos représentants syndicaux vous assisteront pour éviter que votre vote soit invalidé.

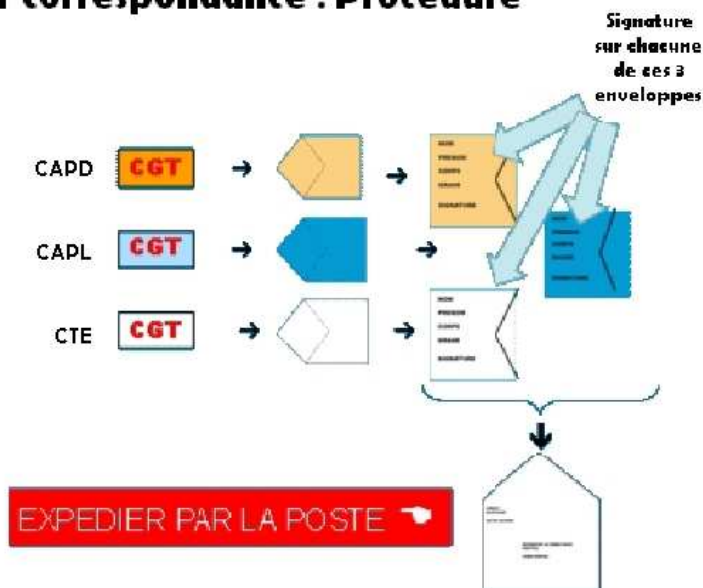
**Pour élire des représentants qui vous défendent réellement,
toutes les voix comptent...**



La CGT recommande à tous de s'assurer de pouvoir voter le jour du scrutin.

En cas de doute, votez par correspondance, ce qui vous empêche nullement de voter physiquement le 4 décembre (dans ce cas votre vote par correspondance ne sera pas pris en compte).

Vote par correspondance : Procédure



DISPOSITIF hors Hôpitaux de l'AP-Hôpitaux de Paris qui connaissent une situation de vote différente (avec CTE Local, CTE Central, CAP Locale).



AUX SYNDIQUES DE LA CGT

Montreuil, le 5 novembre 2014

le secrétaire général

Chères et Chers camarades,

Vous avez toutes et tous vu à la télé ou lu dans la presse la semaine dernière les articles au sujet des travaux réalisés dans l'appartement mis à ma disposition par la confédération et de mon supposé train de vie. Vous avez découvert à cette occasion que j'habitais en Normandie et non en région parisienne.

Beaucoup de syndicats et nombre d'entre vous m'ont adressé des messages de soutien ou d'indignation devant cet odieux déferlement médiatique et les procédés utilisés pour nuire à la CGT. Vous m'avez aussi fait part de vos doutes et de vos interrogations. Je comprends votre émotion.

Dans un climat général où les vraies affaires salissent la représentation politique et le monde des affaires, certaines et certains d'entre vous ont pu s'interroger. J'ai même entendu : mais alors, à la CGT aussi ?

C'est la raison pour laquelle je choisis aujourd'hui de m'adresser directement à vous, après m'être exprimé devant vos organisations, réunies à Montreuil ce jour pour débattre de notre plan de travail syndical.

D'abord pour rétablir quelques vérités. Le montant des travaux est de 105 000 euros, l'appartement mesure 79 m², le loyer est de 2000 euros et l'équipement de l'appartement est modeste.

Cependant, une question demeure. Elle est parfaitement légitime. Est-ce que le choix budgétaire fait par la confédération de dépenser 105 000 euros de travaux dans un appartement dont elle n'est pas propriétaire était pertinent ?

Sachons reconnaître qu'une erreur a été commise. Il existe une faille dans nos procédures qu'il faut absolument corriger. C'est ce qui m'a conduit à faire un ensemble de propositions à vos organisations afin que cette situation ne puisse se reproduire. Elles seront débattues par la direction confédérale.

Je souhaite vous redire ici les trois mots qui ont toujours guidé ma vie: honnêteté, loyauté, transparence. C'est pour moi une ligne de conduite, un état d'esprit et une manière d'être que je souhaite faire partager dans la CGT.


...

Nous avons pris ensemble des engagements : rendre la CGT accessible, utile et solidaire, faire vivre notre démarche de proposition, de contestation, d'action et de négociation. La CGT a besoin de chacune et chacun de vous pour aller à la rencontre des salariés, les convaincre de la nécessité de leur engagement pour faire gagner leurs revendications. C'est sur vous que la CGT compte car c'est vous qui faites la CGT, une CGT qui doit être plus soudée, plus efficace, ouverte et conquérante.

La CGT est la première organisation syndicale de notre pays. Elle fêtera ses 120 ans l'année prochaine. Comme vous, je mesure la responsabilité qui est la nôtre au regard de nos prédécesseurs, de la situation présente, de la place de la CGT dans notre société, de ce qu'elle représente pour ses syndiqués et les salariés. Je mesure aussi l'offensive du patronat et du gouvernement contre le monde du travail.

Soyons confiants, ensemble, nous avons la capacité de relever les défis qui sont devant nous.

Bien fraternellement



Thierry LEPAON
Secrétaire général de la CGT



PROMU - PROMOUVABLE

Un groupe de travail issu du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière était réuni au Ministère le mardi 4 novembre 2014 pour aborder les ratios promu-promouvable.

Lors de cette réunion, le Ministère a remis une nouvelle fois ses propositions sur table, celles-ci concernant les filières administratives, ouvrières et soignantes.

Pour rappel, il s'agit pour le ministère de revoir les quotas d'accessibilité aux grades supérieurs.

Pour la CGT, celles-ci s'inscrivent sans surprise dans la droite ligne de la politique salariale menée par le gouvernement, dans son objectif de réduire les coûts du travail.

Après 5 ans de gel du point d'indice, ce sont des miettes qui seraient accordées aux salariés dans un contexte de baisse constante du pouvoir d'achat.

La CGT a réaffirmé son exigence de suppression des quotas et la mise en œuvre de grilles de salaires linéaires pour toutes les catégories de personnel.

Un document a été remis sur table à toutes les organisations syndicales contenant les propositions de l'Administration. Elles sont inacceptables car défavorables et inégalitaires pour les agents. Ce système ne peut que ralentir la carrière des agents à cause des contraintes budgétaires dans un contexte de politique d'austérité.

Le ministère s'est engagé à finaliser ses propositions rapidement dans l'objectif de publier un arrêté avant la fin de l'année.

Dès la parution au Journal Officiel des textes validant ces ratios, l'application se fera à compter du 1^{er} janvier 2015.

**DE NOTRE VOTE CGT LE 4 DÉCEMBRE 2014
ET DE NOTRE MOBILISATION
DÉPENDRA L'ISSUE DE CES NÉGOCIATIONS**



**Plus que jamais, l'action est à l'ordre du jour
pour obtenir des grilles correspondant à nos revendications.**

Le 18 novembre 2014 est un moyen pour les salarié-es
de la F.P.H. de se faire entendre !





Communiqué de presse

Des organisations syndicales CFDT, FO, SNTS CFE-CGC, et CGT de l'EFS

30 octobre 2014

Le gouvernement semble être sur le point d'abandonner la filière du plasma thérapeutique issu du don de sang éthique en France, collecté aujourd'hui par l'Etablissement Français du Sang (EFS).

Après une longue procédure entre la France et la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) initiée par un recours de la société pharmaceutique OCTAPHARMA (groupe suisse spécialisé dans les médicaments dérivés du sang), le Conseil d'Etat français a rendu sa décision finale le 23 juillet 2014. Le Conseil d'Etat a considéré que le plasma de type SD (solvant détergent), préparé de façon industrielle à l'EFS, relève du statut de médicament et non de celui de PSL (produit sanguin labile), conformément à la directive européenne applicable aux médicaments.

Ainsi, l'EFS a arrêté la production de plasma-SD le 24 octobre 2014 et devra en arrêter la délivrance aux patients au plus tard le 31 janvier 2015. La perte de ce procédé de fabrication sera compensée à l'EFS par deux autres types de plasma (sécurisé et IA) de qualité équivalente et qu'il produit depuis déjà plusieurs années. Par cette décision de classer en médicament un produit considéré jusqu'à aujourd'hui comme un produit sanguin labile, le Conseil d'Etat ouvre à la concurrence le marché des produits sanguins.

Depuis, les industriels, dont la société OCTAPHARMA, qui n'ont pas encore les autorisations nécessaires pour distribuer et délivrer leurs plasmas, intensifient leur lobbying sur le gouvernement, afin d'obtenir une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) pour le plasma-SD.

Définition d'une ATU, par le ministère de la Santé : « Des spécialités pharmaceutiques qui ne bénéficient pas d'une autorisation de mise sur le marché peuvent, à titre exceptionnel, faire l'objet d'autorisations temporaires d'utilisation (ATU) délivrées par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) si elles sont destinées à traiter des maladies graves ou rares, en l'absence de traitement approprié, lorsque la mise en œuvre du traitement ne peut être différée. »

Les Organisations syndicales représentatives de l'EFS (CFDT, FO, SNTS CFE-CGC, CGT) se demandent pourquoi et avec quels arguments le gouvernement pourrait accorder cette ATU à ces industriels étrangers?

A ce jour, l'EFS est toujours en capacité de répondre aux besoins des patients, dans toutes les indications cliniques. Aucune étude n'a montré de différence significative d'efficacité entre les différents types de plasmas autorisés en France (cf. recommandations de l'HAS et l'ANSM en 2012).

Il serait incompréhensible et inacceptable pour les français, fiers de leur modèle éthique de don de sang, que le laboratoire OCTAPHARMA puisse commercialiser son plasma SOUS DEROGATION ET SANS OBTENTION d'une AMM française

(autorisation de mise sur le marché), qui plus est sur un produit issu de donateurs rémunérés.

Cette autorisation temporaire (ATU) permettrait aux industriels privés d'envahir le marché français par dérogation en shuntant la voie réglementaire habituelle.

Nous nous interrogeons également sur les autorisations que pourraient obtenir ces sociétés privées pour venir collecter directement le plasma sur notre territoire. Aujourd'hui, c'est le LFB (laboratoire français de biotechnologie) qui réaffirme, de façon incisive, sa volonté de collecter lui-même du plasma en France, avec une écoute, semble-t-il attentive, de l'IGAS et du Ministère de la Santé.

Qu'en est-il des principes sécuritaires, instaurés à la suite de l'affaire du sang contaminé, de séparer le collecteur du fractionneur ?

A la vue de son site internet français, il semble qu'OCTAPHARMA soit, lui aussi, prêt à collecter, puisque les rubriques sur le plasma et la collecte sont déjà en construction... Quand tout cela sera en place, ce sera la fin du don éthique, anonyme et gratuit en France.

Qu'en est-il du rapport du député Vèran sur la filière sang en France qui prônait le modèle éthique français ?

Socialement, les conséquences seront très lourdes à assumer : 500 ETP (équivalents temps plein) sont menacés par la décision sur le plasma thérapeutique et presque autant si le LFB et OCTAPHARMA étaient autorisés à collecter le plasma en France. L'État peut-il prendre la décision de supprimer 1000 emplois d'une entreprise publique? Car si cela était le cas, il faudra qu'il en assume toutes les responsabilités.

Nous ne comprenons pas de telles décisions, si ce n'est une volonté de limiter considérablement le monopole et le rôle de l'EFS, en favorisant les lobbyings pharmaceutiques.

La ministre de la Santé doit refuser de céder aux pressions de sociétés privées et préserver l'entreprise française publique à but non lucratif qu'est l'EFS.

Pour rappel, depuis la création de l'EFS en 2000, cet établissement n'a jamais failli à ses objectifs d'autosuffisance, dans la constante amélioration de la qualité des produits sanguins, pour devenir aujourd'hui l'un des modèles le plus reconnus dans le monde. Devons-nous remettre en question tout ce que l'EFS a construit depuis 14 ans ?

Veut-on réellement détruire l'EFS ? La conséquence directe en sera la remise en cause du consensus national du refus de la marchandisation du corps humain, en laissant la porte grande ouverte aux marchands de plasma privés ! ■



LE 18 NOVEMBRE :

TOUTES LES RAISONS DE MANIFESTER !

Il est nécessaire de garantir le pouvoir d'achat de tous les salariés et la prise en compte de mesures particulières pour les bas salaires.

Dans notre secteur de la santé et de l'action sociale, de nombreux salariés sont en prise avec de graves difficultés financières.

Loin de tout superflu, ce sont bien les dépenses incompressibles pour les salariés qui sont à la hausse et grèvent les budgets : logement, alimentation, habillement, énergie, santé (déremboursement de médicaments), carburants.

Augmenter les salaires pour relancer l'économie !

Le salaire détermine la consommation des ménages, agit sur l'économie et l'emploi. L'augmentation des salaires pour les salariés sera réinjectée dans la consommation, et participera à la relance économique !

Le salaire n'est pas un coût, c'est un investissement !

Au-delà du pouvoir d'achat, il contribue notamment à financer notre système de protection sociale et constitue ainsi un élément fondamental de la solidarité. Il est aussi la base de calcul de notre future pension de retraite. De fait la protection sociale garantit le pouvoir d'achat et permet de maintenir la consommation.

Après 5 ans de gel de point d'indice dans la fonction publique dans un contexte de politique d'austérité, les rémunérations de la Fonction publique ont perdu 5% par rapport à l'inflation depuis juillet 2010.



Jamais les traitements de la Fonction publique n'ont été bloqués sur une telle durée...

Les pertes de pouvoir d'achat sur le salaire indiciaire depuis le 1^{er} janvier 2000 sont significatives, le point d'indice - s'il avait suivi l'inflation - devrait être à 5,28 € alors qu'il est aujourd'hui à 4,63 €

Les pertes engendrées sont énormes, jugez-en plutôt !

👉 Pour un ASH au II^{ème} échelon de l'échelle 3 à l'indice 358, salaire brut à 1 657 €, s'il avait suivi l'inflation son salaire s'élèverait à 1 875 € bruts, la perte est de 218 € par mois.

👉 Pour un AS ou un OPQ au II^{ème} échelon de l'échelle 4 à l'indice 370, salaire brut à 1 713 €, s'il avait suivi l'inflation son salaire s'élèverait à 1 953 € bruts, la perte est de 240 € par mois.

👉 Pour une infirmière de classe supérieure en catégorie B au 6^{ème} échelon à l'indice 540, salaire brut à 2 500 €, s'il avait suivi l'inflation son salaire s'élèverait à 2 851 € bruts, la perte est de 351 € par mois

👉 Pour une infirmière 1^{er} grade en catégorie A au 8^{ème} échelon à l'indice 505, salaire brut à 2 338 €, s'il avait suivi l'inflation son salaire s'élèverait à 2 666 € bruts, la perte est de 328 €.

A cela s'ajoutent les pertes de pouvoir d'achat sur le salaire indiciaire dues à l'augmentation de la contribution retraite depuis le 1^{er} janvier 2011.

☞ Pour un ASH en échelle 3 au 11^{ème} échelon, c'est moins 21 € par mois.

☞ Pour une infirmière 1^{er} grade en catégorie A au 8^{ème} échelon, c'est moins 34 € par mois.

L'augmentation de la précarité s'accroît dans nos établissements, dans la Fonction publique hospitalière. 20 % des personnels dans nos établissements sont des précaires. Les 2/3 sont des personnels des catégories ouvriers/employés faiblement rémunérés.

Après des années de stagnation des salaires, les salarié-e-s ne sont plus à l'abri de baisses de salaires, d'autres pays européens l'ont déjà fait... Il est temps de nous faire entendre et d'exiger de réelles augmentations de salaires pour tous !

La Fédération CGT Revendique pour et avec les salariés :

- ⇒ Une augmentation significative de la valeur du point d'indice,
- ⇒ Une carrière linéaire sans ratio, ni quotas,
- ⇒ Un doublement du salaire sur la carrière
- ⇒ Un rattrapage de la perte du pouvoir d'achat subi depuis 2000,
- ⇒ Une réelle reconnaissance salariale des qualifications,
- ⇒ La prise en compte de la pénibilité de nos métiers.

Augmenter les salaires, UNE NÉCESSITÉ !

ENSEMBLE, EXIGEONS UNE RELLE REVALORISATION SALARIALE PRENANT EN COMPTE LES QUALIFICATIONS !

Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la CGT.

Nom:.....

Prénom:.....

Entreprise (nom et adresse) :

Adresse:.....

Code Postal : Ville :

E-mail :

A retourner à : Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale - Case 538 - 263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX
Vous pouvez aussi adhérer en ligne sur www.cgt.fr

ÉLECTIONS 2014
cgt

Le 4 décembre 2014,

VOTEZ ET FAITES VOTER CGT !



Proximité, Solidarité, Démocratie, Efficacité



ASH Qualifié : De la poudre aux yeux !

*Le Conseil supérieur de la Fonction publique hospitalière
du 14 novembre 2014 doit émettre un avis sur la publication
d'un nouveau décret portant la création d'un grade d'avancement
pour les ASH qualifié-e-s.*

*L'application après publication de ce
décret instaurera la possibilité pour les
ASH d'intégrer l'échelle 4. Cette intégration
sera soumise à des contraintes et
conditions liées à l'ancienneté, aux ratios
ou autre...*

**Pour la CGT,
cette proposition est
insuffisante, méprisante et
largement en dessous
des revendications
de la CGT.**

Dès février 2014, dans son tract,
[la catégorie C « les laissés pour compte »
] la CGT revendiquait déjà la suppression
des échelles 3 et 4 et l'intégration en échelle
5 et 6 des Agents des Services Hospitaliers
Qualifiés, des agents d'entretien qualifiés et
des agents administratifs de 2^{ème} classe sans
conditions et sans ratios.

**De plus, ATTENTION :
Tout le monde n'aura pas
« sa chance » !**



👉 Pourquoi ?

**A l'heure actuelle un ASHQ
placé en échelle 3 déroule sa carrière
sur 22 ans du 1^{er} au 11^{ème} échelon, ce
qui fait une augmentation de 194,
46 € bruts pour l'ensemble de sa
carrière. En déroulant en échelle 4,
il déroulera sa carrière sur 26 ans
pour obtenir 273,17 € bruts.**

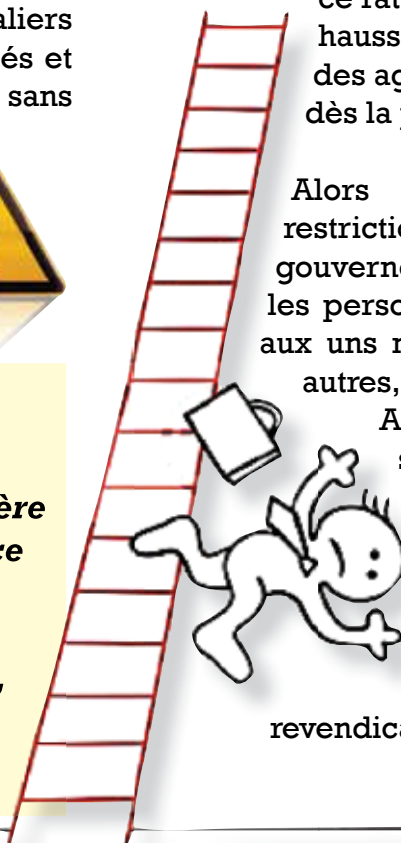
**LE PASSAGE DE L'ECHELLE 3
À L'ECHELLE 4 NE SERA POSSIBLE
QU'À PARTIR DE L'ÉCHELON 5
(SOIT 10 ANS D'ANCIENNETÉ) ET
SERA SOUMIS A UN RATIO DE 8 %**

DE QUI SE MOQUE-T-ON ?

**La CGT est vivement intervenue en
Commission des Statuts pour dénoncer
ce taux humiliant pour la profession :
sur 80 000 ASHQ que comptent les
établissements publics en France, seuls
3500 pourront prétendre accéder à
l'échelle 4.**

Elle a réitéré son exigence de déroulement
de carrière linéaire pour les agents sans
ratio, ni quota et a demandé qu'en attendant,
ce ratio méprisant soit revu à la
hausse et que plus de la moitié
des agents puissent en bénéficier
dès la parution du décret.

Alors que les politiques de
restrictions budgétaires du
gouvernement cherchent à diviser
les personnels (ce qui serait donné
aux uns ne pouvant être donné aux
autres, les AEQ et les Adjoints
Administratifs 2^{ème} classe qui
sont dans la même situation
que les ASHQ et dont
on ne parle pas dans le
décret), la CGT construit
des solidarités pour
les grilles indiciaires,
comme pour toutes les
revendications des salarié-e-s.





20% DE PRÉCARITÉ dans la Santé et l'Action sociale **UN SCANDALE !**

Agissons pour intégrer tous les précaires !

COMMENT SE LOGER, SE NOURRIR, SE VÊTIR, SE DÉPLACER, SE FORMER... ?

Telles sont les questions que posait Virginia Henderson, une théoricienne des soins infirmiers préconisant une prise en charge globale des patients au travers des 14 besoins fondamentaux de l'être humain. Si à ce jour, dans nos services, nous ne faisons plus référence aux actions qu'elle préconisait, en revanche, les besoins fondamentaux perdurent, pour le patient mais également pour la femme, l'homme citoyen en bonne santé.

Comment se loger, se nourrir, se vêtir, se déplacer, se former...? Telles sont les questions posées à tous, mais plus particulièrement à la grande masse des collègues précaires qui travaillent au quotidien dans nos établissements publics, privés lucratifs ou associatifs sur des postes vacants et qui, de par leur statut précaire, n'ont même pas accès aux logements, ni au crédit.

Ils sont ASH, Educateurs, psychologues, auxiliaires de vie, aides soignant-e-s, infirmier-e-s, ouvrier-e-s, secrétaire médicales. Au nombre de 250 000 pour la seule Fonction publique hospitalière, ils participent au quotidien à la prise en charge et aux soins des patients, des résidents, des usagers. Ils sont le plus souvent sous contrats à durée déterminée, renouvelables ou non tous les 1, 3 ou 6 mois, sur des postes vacants depuis parfois 3, 6, 10 ans. Contrats Aidés, contrats juniors, contrats seniors succèdent aux anciens TUC, SIVP...

**« On les accueille dans le service, on les forme avec difficulté compte tenu des sous effectifs et on les jette comme des « kleenex » du jour au lendemain et un autre arrive ! »
Ils n'ont qu'un droit, celui de se taire et de subir !**

Ce constat, largement partagé dans nos établissements, justifie pleinement le fait que nous connaissons une véritable dégradation de nos conditions de travail et que ces femmes, ces hommes, nos collègues sont devenu-e-s la première variable d'ajustement des décisions prises par le gouvernement et des applications faites par les ARS et les directions d'établissement.

Une politique qui préconise :

- ⇒ la réduction des déficits,
- ⇒ les plans de retour à l'équilibre,
- ⇒ les suppressions de lits, de services, soit « L'hôpital entreprise, la Santé entreprise ».

Une politique qui draine les budgets de nos établissements, de la Sécurité Sociale et des collectivités publiques vers les actionnaires des trusts de la santé sous toutes leurs formes : groupes du bâtiment, industries pharmaceutiques, ou encore banques financières.

👉 Nous réaffirmons que la Santé, l'Action Sociale ne doivent pas être une source de production, de compétitivité et de rentabilité. Soigner, accompagner des femmes, des hommes, justifie pleinement de pouvoir travailler correctement dans un grand service public de la Santé et de l'Action sociale.

Comment y parvenir ? Dans nos services, dans nos équipes pluridisciplinaires, dans nos établissements avec nos organisations syndicales, opposons-nous à tout départ de nos collègues précaires et exigeons avec eux, leur intégration définitive sur des emplois stables, des emplois statutaires.

👉 Nous appelons nos collègues de la Santé et de l'Action Sociale à dire « STOP AU SCANDALE DE LA PRÉCARITÉ » et dès à présent exiger l'intégration de nos collègues précaires.

Le 6 décembre prochain,

la CGT invite l'ensemble des professions et des territoires à agir dans le cadre de la

JOURNÉE D'ACTION POUR L'EMPLOI, CONTRE LE CHÔMAGE ET LA PRÉCARITÉ !



Un collectif actif

Au service des revendications de la catégorie C

En 2011 les différents collectifs professionnels CGT de la catégorie C (techniques, soignants, ambulanciers, administratifs) se sont regroupés dans un seul collectif.

De l'union de ces professions une initiative a vu le jour le 4 octobre 2012 : « Les assises des personnels ouvriers employés ».

Cette journée a constitué en soi, une première convergence des luttes des « laissés pour compte » qui voulaient que le changement prenne des formes concrètes dans la vie de tous les jours. Le but étant de faire naître des perspectives de luttes.

Le point sur la situation a été fait, d'où ont émergé diverses propositions d'actions.

Le collectif cat C constitué, il a été établi un calendrier de rencontres régulières.

Le travail s'est axé sur des propositions de nouvelles grilles indiciaires, avec entre autre l'intégration de toutes/tous les salarié-e-s sans diplômes et sans qualification dans les échelles 5 et 6 et la cat B pour toutes/tous les salarié-e-s des filières administratives, techniques, et soignantes diplômées et qualifiées.

Plusieurs tracts ont été élaborés sur les salaires, la pénibilité, les retraites, les nouvelles grilles indiciaires, le pouvoir d'achat, le point d'indice.

Un gros travail a été fait sur la réingénierie du diplôme d'ambulancier présenté au ministère et qui sera discuté au premier semestre 2015, et un autre est en cours d'élaboration pour les autres diplômes et carrières.

Le 7 octobre se sont ouvertes des discussions « avenir de la fonction publique » qui devraient se poursuivre jusqu'en 2020.

Aujourd'hui la réponse du gouvernement quant à la refonte des grilles indiciaires pour les catégories C est inacceptable.

Notre collectif est porteur d'une réflexion pour toutes les négociations menées par les camarades de la Direction Fédérale.

C'est votre vote CGT le 4 décembre qui donnera du poids aux revendications que nous portons.

Le 4 décembre 2014,

ÉLECTIONS
2014
CGT



VOTEZ ET FAITES VOTER CGT !

Proximité, Solidarité, Démocratie, Efficacité

A consulter sur le site de la Fédération



Santé Privée

👉 Compte rendu de la Commission Paritaire de la Croix Rouge Française du 17 octobre 2014.

www.sante.cgt.fr/Compte-rendu-de-la-Commission,1781

👉 COMMISSION PARITAIRE NATIONALE DES CABINETS DENTAIRES LIBERAUX du Jeudi 9 Octobre 2014

www.sante.cgt.fr/COMMISSION-PARITAIRE-NATIONALE-DES

👉 COMMISSION PARITAIRE NATIONALE DES PROTHESISTES DENTAIRES du vendredi 10 octobre 2014

www.sante.cgt.fr/COMMISSION-PARITAIRE-NATIONALE-DES,1783

Action Sociale

👉 COMPTE RENDU de la Commission Nationale Paritaire de Négociation du 02 octobre 2014

www.sante.cgt.fr/COMPTE-RENDU-CGT-de-la-Commission,1784

Protection Sociale

👉 Déclaration CGT au Conseil d'installation de la CNAMTS du 6 novembre 2014

www.sante.cgt.fr/Declaration-CGT-au-Conseil-d

Fonction Publique

👉 Conseil Commun de la Fonction Publique Formation Spécialisé n°5, le 6 novembre 2014 :
« Examen des questions relatives aux modifications de l'organisation et du fonctionnement des services publics au regard de leurs conséquences sur les agents publics »

www.sante.cgt.fr/Conseil-Commun-de-la-Fonction

