

LA CFTC DÉNONCE

RESTRICTIONS BUDGÉTAIRES NÉGATIVES : CONSÉQUENCES

C'est le premier métier impacté car les restrictions budgétaires provoquent forcément, en priorité, la suppression de postes d'administratifs, la filière soignante étant déjà à flux tendus que ce soit dans les établissements de la fonction publique ou ceux du privé.

Nos établissements profitent de l'arrivée des nouvelles technologies (dictée numérique, rendez-vous en ligne, etc.) pour restructurer les secrétariats et services administratifs avec à la clé des contrats de plus en plus précaires, des mutualisations de moyens, voire des suppressions de postes et une demande de polyvalence accrue. Cette pratique est encore plus marquante dans le secteur privé où les changements de fonctionnement sont absorbés par les seuls personnels administratifs.

La mise en place et la gestion de Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) occasionnent de fait une mobilité des personnels impactant aussi bien la vie professionnelle que la vie personnelle. Dans le secteur privé, le rachat par des gros groupes peut entraîner les mêmes conséquences.

Pour pallier à la diminution des effectifs, il est pratiqué une augmentation de l'amplitude horaire d'ouverture des secrétariats ayant

pour effet l'isolement entre collègues, avec un sentiment de diviser pour mieux régner. Apparition d'une difficulté à justifier des heures supplémentaires effectuées par la mise en place de procédures de plus en plus complexes : cela entraîne, dans certains établissements, la suppression du versement de l'Indemnité Forfaitaire pour Travaux Supplémentaires (IFTS) avec une impression de bénévolat. Celle-ci est encore plus ressentie dans la majorité des établissements privés où aucune technologie n'est mise en place pour quantifier les heures effectuées et permettre une reconnaissance, notamment des accidents de trajet.

La négociation des salaires du privé est plus souple que dans le secteur public, mais sans réelle reconnaissance du travail effectué. Pour le secteur public, la mise en place du PPCR (Parcours Professionnel des Carrières et des Rémunérations) induit un allongement du déroulement de carrière et n'a pas fait disparaître le tassement des grilles indiciaires. Le recul de l'âge de départ en retraite et les conditions de travail de plus en plus difficiles entraînent un accroissement des inaptitudes. Pour les soignants, les établissements ne proposent comme solution qu'un repositionnement dans la filière administrative. Toute personne à reclasser doit être formée avant l'intégration à son nouveau poste de travail. ■



Pour la CFTC, la fonction occupée par le personnel administratif doit se dérouler avec une évolution vers la catégorie supérieure, de la catégorie C à B et de la catégorie B à A.

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- La CFTC demande le maintien d'une Fonction Publique Hospitalière ainsi qu'une réelle politique de recrutement pérenne d'administratifs et un protocole de titularisation.
- La CFTC demande, pour le secteur privé, des recrutements en CDI.
- La CFTC demande que le bénéfice de l'arrivée des nouvelles technologies améliore les conditions de travail par le maintien des postes et une meilleure qualité de la prise en charge du patient.
- La CFTC demande le maintien de l'indemnité IFTS, mais surtout l'intégration de toute prime dans le traitement de base, et une réelle reconnaissance des heures supplémentaires effectuées.
- La CFTC exige un salaire de la dignité pour les administratifs, tous secteurs confondus.
- La CFTC demande une révision du PPCR (Parcours Professionnels Carrières Rémunérations). En effet, même s'il apporte une évolution des carrières un peu plus intéressante pour les agents (obligation de déroulement de carrières à minima sur deux grades) ces avancées salariales restent en deçà des revendications de la CFTC (en particulier pour les catégories B et C).
- La CFTC demande une augmentation des ratios avec une possibilité d'intégration dans le corps supérieur pour un agent bloqué au dernier échelon du dernier grade.
- La CFTC demande une reconnaissance des diplômes quel que soit le corps de métier. Les formations qualifiantes ou la V.A.E. doivent être reconnues comme telles et aboutir à une réelle évolution de carrière.
- La CFTC exige que la prévention des risques professionnels fasse l'objet de concertations régulières.

Syndicat



Santé
Sociaux



LA CFTC DÉNONCE NOS MÉTIERS EN SOUFFRANCE

Les GHT/GH imposés par les ARS ont pour conséquences :

- La mutualisation des moyens qui entraîne la mobilité imposée pour les personnels internes ou externes,
- L'externalisation des ASH vers des prestataires extérieurs, entraînant des suppressions de postes,
- L'obligation de frais de gestion pour les établissements,
- La suppression de lits,
- La suppression de personnels soignants.

Cette politique de santé a pour conséquences :

- La démotivation due aux mauvaises conditions de travail
- La recrudescence de la violence envers les personnels soignants
- Le manque de reconnaissance,
- La dévalorisation,
- Le non-respect de la vie privée,
- Une baisse des formations due à la réduction des budgets (ANFH...),
- La précarisation du personnel, (CDD/CDI) et la diminution des postes statutaires,
- L'alternance des rythmes de travail qui est nocive pour la santé des professionnels.



LA CFTC CONSTATE

- **L'augmentation** significative des **burn-out (RPS), TMS et suicides**,
- La progression des dossiers "commissions de réforme" et "comités médicaux" ainsi que des demandes de reconversion professionnelle (CFP),
- Les conditions de travail déplorables qui envahissent la sphère personnelle et familiale,
- L'alternance jour/nuit qui peut induire des pathologies graves,
- Un agent ayant obtenu un concours sur titre ne peut se voir refuser sa nomination en stage si un poste statutaire est vacant dans l'établissement,
- **Egalité Homme/Femme** : la non-prise en compte des congés de maternité dans le calcul de la carrière (avancement).

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- Pour la **CFTC**, le corps des AS/AP/AMP/ doit se dérouler dans la catégorie B avec maintien de la catégorie active, assortie d'une formation renforcée (18 mois). Que soit également intégrée une information universitaire sur la filière soignante.
- Pour les ASHQ, une évolution sur l'ensemble des grilles CAT C.
- Pour le secteur privé, l'augmentation du point d'indice.
- Que le Diplôme d'État permette la reconnaissance **du rôle propre AS/AP/AMP et l'accès à la profession libérale.**
- Que le travail en 12 heures ne soit pas imposé **mais reste un choix pour les agents et salariés.**
- Le ratio patient/soignant doit être réajusté au regard de la dépendance : un soignant pour une personne âgée en GIR 1 et 2 ; 0,7 soignant en GIR 3.
- **La CFTC revendique un effort de création d'emploi sans précédent en application du plan « Grand Age ».**
- La rémunération en adéquation avec les heures travaillées (HS).
- **La suppression de la décote pour le personnel n'ayant pas atteint la limite d'âge pour le départ en retraite.**
- Une formation réelle de douze mois dispensée pour accéder aux métiers AS/AP/AMP.
- Que le travail se fasse en binôme avec les IDE dans les services médicalisés.
- **La CFTC** exige la mise en place du « compte pénibilité » en 2017 pour la FPH, et non en juillet 2018 comme prévu par les textes (CPA).
- **La prévention des risques professionnels** : la **CFTC** exige que les politiques fassent l'objet de concertations avec les OS et demande un suivi médical spécifique au regard des pathologies induites par le travail de nuit.
- **La CFTC** demande que l'agent ayant obtenu un concours sur titre soit intégré dans ses nouvelles fonctions dans les 3 mois si un poste statutaire est vacant.
- **La CFTC** revendique que le congé de maternité n'impacte pas la carrière de l'agent (avancement).
- **PPCR (Parcours Professionnels, Carrières et Rémunérations)** : Même s'il apporte une évolution de carrière insuffisante surtout pour la catégorie C et B, la **CFTC** œuvrera pour une application nette et juste.



INFIRMIERS EN SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS

(IADES-IBODES-PUERICULTRICES)

3

LA CFTC DÉNONCE

LES PROFESSIONNELS INFIRMIERS SOUFFRENT DE LEUR METIER !

L'ensemble de la profession, tous modes d'exercice confondus, dénonce une souffrance et un mal-être au travail ! L'intensification des rythmes de travail et de la charge en soins, le manque de reconnaissance et les sous effectifs chroniques engendrent frustration et culpabilité :

« Je n'arrive pas à exercer correctement mon métier ! »

Les infirmiers sont épuisés moralement et physiquement. Sous couvert d'amélioration de la performance, les temps d'échanges en équipe sont réduits à « peau de chagrin ». De même, pour faire face à l'absentéisme, on exige la polyvalence et on impose brutalement des réaffectations en fonction des besoins...

L'expertise infirmière est niée ; la vie privée est bafouée !

Face aux évolutions du monde de la santé et aux transformations sociétales, la formation initiale et continue des professionnels manque de moyens.

Un code de déontologie élaboré par l'Ordre Infirmier ne reflétant que des règles et valeurs d'une minorité de professionnels. ■



La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- La CFTC demande la définition de quotas minimums infirmiers par lit et par spécialité, pour une prise en charge de qualité et une amélioration du bien-être au travail. Les effectifs doivent être proportionnels au travail réel, en fonction de la typologie des patients et inclure le temps de la relation.
- La CFTC exige le respect des temps de repos et des congés, réaffirme le droit à la vie privée : stop aux rappels incessants à domicile, aux mails, aux injonctions...
- La CFTC réaffirme la nécessité du travail en équipe, en privilégiant les échanges pluridisciplinaires et les partages d'informations, dans l'objectif d'une meilleure prise en charge du patient mais aussi d'une meilleure organisation du travail, respectueuse de chacun.
- La CFTC exige que les politiques encadrant la prévention des risques professionnels fassent l'objet de concertations régulières en CHSCT.
- La CFTC demande une politique de formation volontariste avec des moyens et des modalités identifiés, prenant en compte les attentes des professionnels, et permettant également des passerelles ou des reconversions.
- La CFTC souhaite que l'exercice en psychiatrie fasse l'objet d'une année de spécialisation.
- La CFTC demande la révision du code de déontologie.
- Le PPCR, même s'il apporte une évolution de carrière un peu plus intéressante pour les fonctionnaires (déroulement de carrière à minima sur 2 grades), ses avancées salariales restent en deçà des revendications CFTC.



Conducteurs Ambulanciers, Dessinateurs et Filière Ouvrière

LA CFTC DÉNONCE

GHT = Fusion : Redéploiements, mutualisation, mobilité du personnel, sans tenir compte des besoins réels des services demandeurs, de l'impact familial et de la vie sociale du personnel.

De plus en plus de travaux sont confiés à des prestataires extérieurs, afin de justifier la diminution du personnel titulaire : il en résulte que les emplois précaires, (intérim, CDD, et bénévoles) sont de plus en plus utilisés.

L'externalisation ne garantit pas une qualité supérieure voire équivalente à celle faite en interne.

Les comptes d'investissements et de maintenances sont trop souvent abaissés, ce qui met en cause la sécurité, l'ensemble du patrimoine immobilier ainsi que les plateaux

techniques et la qualité des services aux usagers.

Par manque de budget et manque d'intérêt des plans de formation de la partie technique et ouvrières, la formation continue et qualifiante n'est pas à la hauteur des besoins.

Les GHT ne font qu'amplifier le phénomène ! Le manque d'autonomie dans le développement des compétences se heurte bien souvent à la hiérarchie directe qui craint de perdre son autorité !!! D'où la nécessité de former l'encadrement à favoriser l'autonomie des compétences des agents.

Force est de constater que le personnel interne des établissements, plus impliqué, réagit plus rapidement aux situations d'urgence, ce qui n'est pas toujours le cas pour les prestataires extérieurs. ■



La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- L'application du règlement statutaire ou conventionnelle pour le déroulement de carrière.

LA CFTC EXIGE

- Que l'échelle 5 (C2) 2^{ème} grade soit l'échelle de promotion des AEQ.
- Que les personnels diplômés d'un CAP soient directement recrutés à l'échelle 6 (C3) 3^{ème} grade.
- L'évolution des personnels du 3^{ème} grade vers la Catégorie B en tant que **TH (Technicien Hospitalier)**.
- Les MO et agents de maîtrises en positionnement d'encadrement soient reclassés en TH.
- Que les personnels titulaires de deux CAP ou Bac Pro soient recrutés en tant que **TH (Technicien Hospitalier)**.
- Pour les métiers de la filière ouvrière effectuant des activités diverses d'un établissement à l'autre, il y a lieu de définir leur place, leurs missions et leurs évolutions de carrières, tant au niveau de la définition de leurs métiers que de leurs évolutions salariales.
- Que la polyvalence des agents des services techniques dans un même établissement soit reconnue et valorisée.

Le PPCR

- Le PPCR, même s'il apporte une solution de carrière plus intéressante aux agents (obligation de carrière sur deux grades) ses avancées salariales restent en deçà des revendications CFTC pour les catégories C et B.
- **Prévention des risques professionnels :**
La **CFTC** exige qu'elle fasse l'objet de concertations régulières au CHSCT.



LA CFTC DÉNONCE

RESTRICTIONS BUDGÉTAIRES NÉGATIVES : CONSÉQUENCES

GHT = Fusion : Redéploiements, mutualisation, mobilité du personnel, sans tenir compte des besoins réels des services demandeurs, de l'impact familial et de la vie sociale du personnel.

Confier, par solution comptable, de plus en plus de travaux à des prestataires extérieurs, afin de justifier la diminution du personnel titulaire : il en résulte que les emplois précaires, (intérim, CDD, et bénévoles) sont de plus en plus utilisés.

L'externalisation ne garantit pas une qualité supérieure voire équivalente à celle faite en interne.

Les comptes d'investissements et de maintenances sont trop souvent abaissés, ce qui met en cause la sécurité, l'ensemble du patrimoine immobilier ainsi que les plateaux techniques et la qualité des services aux usagers.

Le manque d'autonomie dans le développement des compétences se heurte bien souvent à la hiérarchie directe qui craint de perdre son autorité !!!

D'où la nécessité de former l'encadrement à favoriser l'autonomie des compétences des agents. ■



La **CFTC** exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- La **CFTC** rappelle :
 - Que le corps des TSH qui se déroule sur les grilles de la catégorie B doit évoluer dans la catégorie A.
 - Que le corps des Ingénieurs qui se déroule sur les grilles de la catégorie A doit évoluer dans la catégorie A+.
 - La prime de technicité (IFT) est attribuée en fonction de « la valeur professionnelle » des TH, TSH et Ingénieurs : on s'aperçoit qu'elle est en fait attribuée, dans certains hôpitaux, de manière arbitraire (taux calculé pour toute une catégorie de personnes du même statut sans tenir compte du travail accompli).
 - Faciliter, lors de la titularisation, l'évolution des agents issus du secteur privé, en évitant le gel de salaire pendant plusieurs années. La stagnation de rémunération rend le métier peu attractif.
 - Rendre le statut plus attractif et améliorer le déroulement de carrière. Avoir la garantie que les postes proposés aux TSH soient cohérents avec leur profil.
 - La technicité doit rester une valeur reconnue.
 - Les Ingénieurs des corps équivalents de la Fonction Publique d'Etat bénéficient de l'Indemnité Spécifique de Service (ISS) et de la Prime de Service de Rendement (PSR).
 - Les Ingénieurs des corps comparables de la Fonction Publique Territoriale bénéficient d'un principe de parité sur le plafond de ces primes.
- Si cette prime est remplacée au profit de la **RIFSEEP**, elle doit concerner toutes les Fonctions Publiques en même temps, avec obligation d'information aux instances de l'établissement.
 - Rendre le statut plus attractif et améliorer le déroulement de carrière. Avoir la garantie que les postes proposés aux Ingénieurs soient cohérents avec leur profil, c'est-à-dire ne pas donner des missions de Technicien à un Ingénieur. (Ce qui a pour conséquence le non épanouissement de la personne et son départ à court ou moyen terme).
 - Valoriser les responsabilités en reconnaissant statutairement les fonctions de Directions de services aux Ingénieurs Hospitaliers via des emplois fonctionnels.

Le PPCR

- Le PPCR, même s'il apporte une solution de carrière plus intéressante aux agents (obligation de carrière sur deux grades), ses avancées salariales restent en deça des revendications **CFTC** pour les catégories C et B.
- **Prévention des risques professionnels :** La **CFTC** exige qu'elle fasse l'objet de concertations régulières au CHSCT.

Syndicat

CFTC
Santé
Sociaux

Vue la position du gouvernement d'avoir une égalité entre chaque fonction publique :

- La **CFTC** propose d'aligner les statuts et les régimes indemnitaires des Ingénieurs des 3 Fonctions Publiques.



LA CFTC TIRE LE SIGNAL D'ALARME LES PROFESSIONNELS INFIRMIERS SOUFFRENT DE LEUR METIER

Aujourd'hui, dans nos secteurs, les professions socio-éducatives sont en danger :

- Suicides
- Démotivation / usure professionnelle / burn out /
- Taux élevé des arrêts de travail et des

- inaptitudes
- Contraintes budgétaires / politique de réduction des coûts
- Glissement des tâches professionnelles
- Accompagner mieux avec moins de moyens
- Avenir conventionnel incertain

LA CFTC DÉNONCE

Ces dernières années, une avalanche de textes législatifs associée à de sévères contraintes financières ont eu une influence négative sur nos pratiques professionnelles. La gestion, imposée par les pouvoirs publics,

prend le dessus sur l'accompagnement des personnes accueillies.

La CFTC condamne cet état de fait qui génère mal-être et souffrance chez les professionnels du secteur.

LA CFTC DEMANDE

La CFTC demande que l'emploi soit soutenu dans notre secteur d'activité, garant de la cohésion sociale de notre pays. Nous demandons que les quotas

d'encadrements soient revus à la hausse pour assurer la sécurité et l'épanouissement des usagers et des professionnels.



Crédit photo : Mjowra/Fotolia

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

LA CFTC EXIGE

La CFTC exige l'arrêt des suppressions de place et les fermetures des services.

L'APPEL DE LA CFTC

- La CFTC plaide pour que les salariés du secteur retrouvent leur juste place, malgré les contraintes budgétaires.
- La santé des salariés doit redevenir une préoccupation constante et majeure, notamment au travers d'actions de prévention.
- La CFTC défend, plus que jamais, nos métiers qui agissent en faveur de la cohésion sociale.
- La CFTC demande aux employeurs de porter devant les financeurs les difficultés du secteur, face au risque de son démantèlement.
- Il devient urgent de réagir.

LA CFTC, FIDÈLE À SES VALEURS, SAURA PRENDRE SES RESPONSABILITÉS

Pour cela, elle demande aux pouvoirs publics et aux organisations employeurs :

- Une reconnaissance publique de nos métiers et de notre rôle en faveur de la cohésion sociale de notre pays.
- Une reconnaissance salariale pour une réelle attractivité de nos métiers.
- Une reconnaissance de la pénibilité de nos métiers face à un public de plus en plus fragilisé et démun.

LA CFTC RÉAFFIRME

- Que les politiques d'austérité déséquilibrent notre système de protection sociale.
- Que la baisse des moyens alloués a des conséquences sur la santé et la sécurité des professionnels, ainsi que sur les usagers.

Crédit photo : Dgimages/Fotolia



Syndicat

CFTC

Santé
Sociaux

ASSISTANTS MATERNELS

Métier d'utilité sociale

7

LA CFTC DÉNONCE

Le métier d'Assistant Maternel est précaire. Les salariés changent d'employeur tous les deux ou trois ans. Il n'y a aucune sécurité d'emploi. Les salaires sont bas, les contrats de travail peuvent être rompus sans motif.

L'autre spécificité de la profession découle de la nécessité d'obtenir un agrément pour exercer. De fait, la relation professionnelle ne repose pas uniquement sur le lien employeur-salarié, mais sur une relation tripartite, car l'accord du Président du Conseil Départemental est indispensable pour exercer ce métier.

Être Assistant Maternel, c'est avoir une réelle compétence, car travailler seul à son domicile nécessite d'être indépendant, autonome et sûr de soi. Un Assistant Maternel agréé doit être conscient, à chaque instant, de la responsabilité qui pèse sur lui pour pouvoir exercer de façon pérenne.

DES EMPLOIS DE PLUS EN PLUS PRÉCAIRES

Au fil du temps, les contrats de travail se sont précarisés. Les Assistants Maternels travaillent bien souvent à temps partiel, pour des accueils atypiques, avec des horaires irréguliers ou décalés.

LES RELAIS D'ASSISTANTS MATERNELS (RAM) FRAGILISENT LA PROFESSION

Les RAM, en partie financés par les mairies et le regroupement de communes, sont parfois utilisés pour réajuster les placements en crèche, en orientant les parents vers l'accueil collectif, ce qui fragilise la profession.

UN RÉFÉRENTIEL D'AGRÈMENT À L'USAGE DES PMI PEU RESPECTÉ

Le décret n°2012-364 du 15 mars 2012 fixe des critères nationaux d'agrément destinés à assurer une certaine homogénéité de traitement.

Applicable au 1^{er} septembre 2012, ce référentiel a une valeur réglementaire. Malgré cela, on constate des dérives dans les exigences imposées aux Assistants Maternels. ■

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- La CFTC défend ce métier qui offre aux parents un accueil sécurisant et de qualité. Elle souhaite que les Assistants Maternels retrouvent leur juste place.
- La CFTC œuvre pour faire respecter les termes du référentiel et limiter les différences de traitement.
- La CFTC accompagne le développement des Maisons d'Assistants Maternels (MAM) en apportant conseil et information notamment sur les particularités de la délégation d'accueil.
- La CFTC a contribué à la rédaction du guide ministériel relatif aux MAM, à l'usage des PMI et des Assistants Maternels, de ces professionnels et à la pérennisation de leur projet.
- La CFTC affirme sa volonté de s'engager auprès des Assistants Maternels employés par des crèches familiales. Agents sociaux non titulaires, les Assistants Maternels de crèches familiales sont des salariés en difficulté soumis à des dispositions particulières concernant l'horaire d'accueil et la rémunération. Ces salariés ne bénéficient pas de l'ensemble des dispositions du Code du travail.
- La CFTC défend les intérêts des Assistants Maternels pour que la profession soit reconnue à part entière auprès du parent employeur mais aussi auprès des services de Protection Maternelle et Infantile (PMI).
- La CFTC, pour qui la famille a toujours occupé une place importante, reconnaît le rôle fondamental joué par les Assistants Maternels au sein de notre société.

Syndicat



Santé
Sociaux



SALARIÉS DU PARTICULIER EMPLOYEUR

ASSISTANTES DE VIE, GARDES ENFANTS,
EMPLOYÉES FAMILIALES...

8

LA CFTC DÉNONCE

- L'isolement professionnel est un des inconvénients les plus pesants ;
- L'absence de collègues, donc l'impossibilité de déléguer certaines tâches en cas de fatigue...

Le fait que le lieu de travail soit le domicile de l'employeur n'est pas toujours un atout : manque de matériel pour le ménage ou pour une personne âgée...

Sans oublier que le salarié ne dispose pas de recours à un accompagnement en cas d'entretien de licenciement.

Les droits et devoirs de ce secteur sont très souvent ignorés, ils ne connaissent pas la convention collective.

Ils ont tendance à être considérés comme des salariés « taillables et corvéables à merci », on les prend, on les jette.

Ils ne bénéficient pas de l'ensemble des dispositions du Code du Travail.

Ils subissent des conditions de travail

particulières : temps de travail basé sur 40 heures hebdomadaires pour les Salariés du Particulier Employeur.

Ils sont soumis à des dispositions particulières sur le calcul du temps de travail, telles que « la présence responsable » et « la présence de nuit ».

Une grille de salaire qui ne tient pas compte de l'ancienneté.

Au niveau de la formation professionnelle, les modalités pour partir en formation sont complexes (un employeur porteur, accord de tous les employeurs...).

Le manque de reconnaissance, la surcharge de travail, des logements non adaptés génèrent du stress et engendrent des accidents de travail...■

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- Organiser des rencontres entre les salariés pour permettre d'échanger entre eux et pour qu'ils se sentent moins seuls.
- Organiser des réunions d'information pour leur permettre de prendre connaissance de leurs droits et devoirs.
- Continuer les négociations sur la convention collective, autant sur la réécriture juridique et pédagogique que sur les points de négociation, afin de permettre aux salariés d'avoir une lecture plus claire de leurs droits, et inclure une négociation sur la nuit et d'autres points importants.
- La mise en place d'une véritable politique de formation permettant de favoriser les passerelles entre les différents secteurs (aide à domicile, entreprise...) qui comportent les mêmes métiers.

Syndicat

CFTC

Santé
Sociaux



Crédits photos : Boka, Dan Race/Fotolia

LA CFTC SANTÉ SOCIAUX AIDE À LA PERSONNE CONSTATE

Les constats alarmants faits lors de son congrès de Caen en Mai 2015 restent malheureusement d'une brûlante actualité, notamment :

- Les intervenants à domicile, qu'ils soient salariés des associations ou des entreprises, et souvent en même temps du Particulier-Employeur, ont vu leur métier évoluer avec le vieillissement général de la population et la volonté des pouvoirs publics de privilégier le maintien à domicile des personnes de plus en plus dépendantes.
- La pénibilité physique vient alors s'ajouter la pénibilité psychique. Confrontés à des situations complexes, devant arbitrer de nombreux dilemmes au cœur de la relation interpersonnelle, les intervenants expriment régulièrement leurs souffrances d'un grand sentiment d'isolement. La TISF est confrontée à des difficultés pour faire accepter sa présence, voire à des situations d'agressions verbales ou, plus rarement, des agressions physiques et/ou de refus de l'intervention.
- Force est de constater que les salariés de l'aide à la famille, piliers de la prise en charge des personnes les plus fragiles, connaissent depuis des années une dégradation

de leur situation économique et de leurs conditions de travail.

- Depuis plusieurs années, les négociations nationales sont de plus en plus difficiles, sans profit réel pour les salariés. Tant la CCU du Maintien à Domicile que celle des Entreprises de Services à la Personne sont « **prisonnières** » des financements publics déficients. En cela, la récente loi ASV – Préparer l'Adaptation de la Société au Vieillissement – n'a rien réglé des problèmes de fond que sont les disparités de financements et des conditions de prise en charge. Pire, des Conseils Généraux imposent par chantage le recours au Particulier Employeur à des bénéficiaires de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie). ■



Crédit photo : JDragonImages/Fotolia

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

Pour la CFTC, tous les personnels d'intervention de l'Aide, du Soin et du Maintien à Domicile, des Services à la Personne, doivent être reconnus comme des Acteurs de la Vie Sociale de notre pays.

PROPOSITIONS CFTC

Arrêt de la dévalorisation et de la précarisation de nos métiers par :

- L'harmonisation des conditions de prise en charge, tant financières que des actes nécessaires au bien-être des plus fragiles de notre pays qui veulent vivre dans leur domicile.
- La mise en place d'une véritable politique de formation permettant de favoriser les passerelles entre nos métiers, les évolutions et reconversions professionnelles.
- La prise en compte de la dégradation des conditions de travail par une lutte efficace contre les dépassements du temps de travail légal, la remise en cause des temps de pause-déjeuner, la modification permanente du rythme de travail, les planifications incongrues qui obligent les salariés à des déplacements inconsidérés et coûteux.
- Les négociations salariales et de classifications qui doivent proposer de véritables évolutions de carrières.

Syndicat

CFTC

Santé
Sociaux

Crédit photo : Dalaprod/Fotolia



LA CFTC CONSTATE

Contexte :

La situation financière des établissements de santé actuelle conduit à :

- Des baisses d'effectif
 - Des rappels sur repos
- Diminution des moyens humains et matériels pour l'ensemble des équipes.

Il est du ressort des directeurs de trouver les moyens financiers pour assurer avec obligation la santé et la sécurité des personnels.

La forte évolution démographique des sages-femmes libérales est à prendre en considération.

L'élargissement de leur champ de compétence doit être valorisé.

Bilan actuel :

- En septembre 2013 fut créé le **collectif des sages-femmes** par un syndicat professionnel et des associations professionnelles et la fédération santé **CFTC**.
- Création d'**unité physiologique** du suivi des femmes par les sages-femmes sans

reconnaissance d'autonomie professionnelle et juridique et sans moyen réel de personnel. Existe-t'il une réelle volonté politique de créer ces unités ?

Tous les établissements doivent ouvrir l'accès à leur plateau technique.

- Rien de concret n'a été obtenu en termes de statut : création du titre des sages-femmes des hôpitaux, juste une **nouvelle dénomination**.
- **Les décrets de périnatalogie** non revus depuis 1998 sont inadaptés à l'évolution des structures. Aucune discussion et silence du côté du ministère.
- Ce métier nécessite une **coopération entre médecins et sages-femmes** pour une prise en charge optimale des femmes et des nouveau-nés.
- **La profession de sage-femme est la profession idéale pour la prévention.** ■

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

La CFTC réaffirme pour la profession sage-femme :

- La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle pour les recrutements et les déroulements de carrières.
 - **Un statut universitaire** pour les sages-femmes enseignantes qui doivent accéder au statut d'enseignant-chercheur.
- La création d'une filière maïeutique** autonome au sein de l'université dans un processus Master-Doctorat et le développement de la recherche en maïeutique sont indispensables.
- La CFTC persiste à défendre une **évolution du statut sage-femme** prenant en compte la globalité de leur champ de compétences.
 - La reconnaissance et la promotion des sages-femmes en tant que **praticien de premier recours**, avec une **communication adaptée** à destination des patientes.
 - L'extension du champ de compétence des sages-femmes, répondant à des enjeux de santé publique, de prévention et de qualité de prise en charge, doit s'accompagner d'une **meilleure valorisation des actes**.

La valorisation de la première consultation en contraception et de prévention des MST pour les jeunes femmes de 15-18 ans reconnue pour les médecins, doit être étendue aux sages-femmes.

- L'extension des **moyens financiers** pour un DPC dynamique.
- Des **moyens humains et matériels** pour une mise en place fonctionnelle des unités physiologiques.
- La CFTC demande la **poursuite des mesures de régulation du conventionnement** et la **révision des mesures incitatives** existantes en rapport avec la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.
- La CFTC demande l'**instauration de quota lié à l'activité des services** prenant en compte les objectifs de prévention et de qualité des soins.
- Dans leur pratique, les actes sages-femmes devraient avoir une **valorisation identique à celle des médecins**.
- **Le salaire** doit respecter les professionnels dans l'exercice de leur métier.
- **La santé et la sécurité au travail** doivent faire l'objet de concertations permanentes en CHSCT.



CADRES DE SANTÉ MÉDICO SOCIAUX ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES

en milieu sanitaire, médico social, public et privé

11

LA CFTC CONSTATE

Les Cadres voient leurs contraintes se multiplier et leur autonomie s'amoinrir. Leurs champs de responsabilités s'élargissent, et les moyens pour les assumer ne suivent pas ; les postes vacants sont peu ou pas remplacés.

Les lois récentes (HPST, Santé, Adaptation de la société au vieillissement...) et les contraintes budgétaires impactent nos secteurs d'activité et s'imposent aux Cadres qui doivent assurer des ajustements sans aucune marge de manœuvre.

Les restructurations se sont accélérées, et les conséquences pour l'avenir du virage ambulatoire dans le sanitaire, de l'arrivée de la tarification à l'activité (T2A) dans les Soins de Suite et Réadaptation (SSR), de SERAFIN dans le médico-social, sans oublier les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) vont encore amplifier leurs charges de travail.

Contraints par un fonctionnement à flux tendu, où chaque imprévu devient problème faute de marge de manœuvre, les cadres sont embolisés quotidiennement par de multiples tâches (gestion RH augmentée par l'absentéisme et le turn over, gestions logistiques...) au détriment de leurs missions premières.

La CFTC constate que la reconnaissance des cadres, trop peu associés aux décisions institutionnelles, n'est pas à la hauteur des missions confiées et des objectifs attendus. En outre, ces contraintes et difficultés ne sont pas suffisamment prises en compte par les directions locales, régionales et nationales.

La CFTC constate que la course à l'efficacité, aux gains de productivité et la logique gestionnaire, provoquent ou entraînent trop souvent la dislocation des équipes, la déshumanisation des relations de travail transversales et verticales, des conflits, du stress, pouvant engendrer des risques d'erreurs susceptibles d'être qualifiées de fautes professionnelles.

Les injonctions paradoxales d'exigences qualitatives et quantitatives sont au cœur des difficultés que les Cadres rencontrent au quotidien dans leur management d'équipes. Les contraintes explicitées ci-dessus peuvent amener à l'épuisement professionnel pouvant aller jusqu'au burn out.

La CFTC constate que de très grandes disparités existent selon le mode managérial, les lieux d'exercice des Cadres, et selon le secteur et le statut des établissements (public, privé lucratif et privé non lucratif...). ■

Crédit photo : Jauremar/Fotolia

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- Le métier de Cadre doit être reconnu dans les projets d'établissement, de pôle et de service, avec un processus managérial d'encadrement structuré, en cohérence avec le projet social.
- La CFTC demande que les Cadres soient représentés et puissent s'exprimer dans les espaces décisionnels de leurs établissements.
- La CFTC exige que les conditions d'un encadrement, de proximité et de qualité soient respectées :
 - ✓ Redonner aux Cadres le temps d'échanger et de communiquer en équipes mono ou pluri-disciplinaires ;
 - ✓ Face à la dérive du glissement des tâches et à la multiplication des missions, donner aux Cadres des objectifs concertés, réalistes et réalisables ;Les besoins d'encadrement doivent être systématiquement couverts.
- La CFTC exige l'équité de management entre tous les Cadres quelles que soient leurs fonctions.
- La CFTC exige que les politiques de Qualité de Vie au Travail (QVT) et de prévention des Risques Psychosociaux (RPS) soient déclinées dans toutes les strates institutionnelles.
- La CFTC demande que la protection juridique des Cadres soit améliorée et la prise en compte d'un droit de « refus » actée.
- La CFTC demande une véritable Gestion Prévisionnelle des Métiers et Compétences (GPMC) des fonctions d'encadrement, qui soit humaine et non centrée sur les seuls intérêts de la structure. Cette GPMC doit permettre d'améliorer les parcours professionnels dans la durée.
- La CFTC demande que tous les professionnels qui souhaitent évoluer vers un poste d'encadrement puissent bénéficier d'une formation adaptée à leurs futures missions y compris par une validation des acquis (VAE ou VAP) ou autre (CIF, adaptation à l'emploi...). Elle s'oppose à la nomination de « faisant fonction ».
- La CFTC demande que soit développée une culture d'encadrement par l'instauration d'un tronc commun d'enseignement et que l'enseignement soit valorisé par un Master.
- La CFTC demande un déroulement de carrière attractif pour l'ensemble des Cadres.
- La CFTC demande une reconnaissance salariale à la hauteur des responsabilités exercées et des compétences requises. Toute mission ou condition d'exercice spécifique doit être reconnue et rémunérée.



MÉDICO-TECHNIQUE ET RÉÉDUCATEURS

Diététiciens, Ergothérapeutes, Manipulateurs
Radio, Masseurs-Kinés, Orthophonistes, Orthoptistes,
Pédicures Podologues, Préparateurs en Pharmacie,
Psychomotriciens, Psychologues, Techniciens
de Laboratoire, Assistants Dentaires...

12

LA CFTC DÉNONCE

Les effets négatifs d'une logique purement économique et financière avec des conséquences extrêmement graves pour tous les personnels.

Les fusions ou groupements d'établissements (GHT) dans le public et les regroupements et rachats par des groupes financiers de plateaux techniques dans le privé, sans tenir compte des besoins réels et sans adapter les compétences, ce qui met les professionnels en difficulté.

Les redéploiements de personnels et licenciements au détriment de la vie familiale et sociale de chacun.

L'insuffisance de personnel, le manque de reconnaissance, la polyvalence imposée et à outrance, la surcharge de travail, les rappels sur repos, la dévalorisation des fonctions qui génèrent stress, anxiété, burn-out...

La non-reconnaissance du niveau d'études dont la durée est souvent augmentée.

Les salaires ne sont pas à la hauteur des cursus

Les derniers textes ne sont pas non plus à la hauteur des enjeux, loin s'en faut... en particulier pour les grades Master.

Les salaires non revalorisés et non attractifs, les rémunérations à minima des dimanches et jours fériés travaillés, l'absence de revalorisation du travail de nuit depuis plus de 17 ans.

Les pertes de compétences, l'absence de politique de formations dignes de ce nom, l'inexistence de passerelles entre les métiers, l'impossibilité de reconversion.

L'absence d'une vraie politique d'adaptation aux emplois, en particulier dans les secteurs très touchés par les regroupements, ce qui laisse présager d'autres difficultés à naître avec les GHT et autres fusions.

Les emplois d'intérim, CDD, emplois précaires ou de stagiaires étudiants qui sont de plus en plus utilisés dans le secteur privé comme dans le secteur public.

Tout est au rabais, la qualité des soins est gravement menacée. ■

Pour la CFTC, tous les personnels médicotextuels doivent avoir une juste rémunération liée au niveau d'études, mais surtout aux compétences requises et aux responsabilités.

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

LA CFTC EXIGE

Une véritable reconnaissance de nos métiers avec une revalorisation salariale digne de ce nom et l'arrêt de la précarisation.

Pour la Fonction Publique Hospitalière, l'application du processus LMD avec droit d'option et évolution vers la catégorie A, ainsi qu'une évolution de carrière sur des grilles indiciaires linéaires respectant à leur juste niveau les qualifications et les parcours de formation pour tous.

Pour le secteur privé, des négociations salariales qui proposent de véritables évolutions de carrières.

Le salaire de la dignité !

L'application de la réglementation statutaire et/ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrière

Un accès qui passe aux études passe par l'adaptation du numérus clausus aux besoins réels de chaque profession.

Une formation initiale de 3 ans au minimum, reconnue au niveau Européen, pour tous nos métiers.

La mise en place d'une véritable politique de formation continue permettant de favoriser les passerelles entre nos métiers et la possibilité de reconversions professionnelles.

La prise en compte de la dégradation des conditions d'exercice et la recherche d'une vraie qualité de vie au travail. Il est du ressort des directeurs d'assurer la sécurité et la santé des personnels. La question financière ne les exonère pas de leur responsabilité. ■

La CFTC défend un vrai dialogue social avec des concertations sur tous les sujets.

Syndicat

CFTC

**Santé
Sociaux**

Crédits photos : Kzenon / Fotolia



RETRAITE

Personnels Sanitaires,
Sociaux et Médico-Sociaux

13

LA CFTC DÉNONCE

Tous les acteurs économiques et sociaux constatent les difficiles conditions de vie des retraités pauvres, souvent contraints de se séparer d'un petit bien, acquis avec pénibilité tout au long de leur vie, pour faire face à leurs besoins vitaux.

Pour la CFTC, la situation de la majorité des femmes par rapport à la retraite constitue une réalité inacceptable.

Malgré la progression de l'activité et des droits familiaux liés aux enfants, les niveaux de pensions de droit propre

des femmes sont très inférieurs à ceux des hommes. En 2016, les pensions directes des femmes sont en moyenne inférieures de 40%, **c'est de la discrimination**. La faiblesse du taux de la pension de réversion.

La Fédération CFTC Santé Sociaux considère que, même en position de retraite, les anciens salariés des milieux sanitaires, sociaux et médico-sociaux, par leur engagement, jouent un rôle important dans la vie économique, sociale et sociétale de notre pays. ■

La CFTC exige l'application de la réglementation statutaire ou conventionnelle concernant les recrutements et les déroulements de carrières.

PROPOSITIONS CFTC

- Le système par répartition est à renforcer car c'est le seul qui peut garantir la solidarité entre les générations, ce qui constitue les principes fondamentaux de la cohésion sociale.
- La CFTC demande expressément une évolution annuelle des retraites sur la base du salaire moyens des secteurs privés et publics.
- Le SMIC doit devenir la base minimum pour les pensionnés qui ont effectué une carrière complète. Le même minimum s'impose pour les mères de famille dont leurs droits directs sont complétés par les dispositions de solidarité.
- Les droits familiaux concernent, dans le régime général, 90% des femmes : la suppression de ces droits entraînerait une baisse de 25% des pensions.
- Le salarié doit pouvoir choisir sa date de départ à la retraite dès l'âge de 60 ans sans décote et libre choix jusqu'à 65 ans.
- Pour les professions relevant des services actifs : maintien facultatif du départ actuel à 57 ans.
- Supprimer la décote pour les retraités n'ayant pas atteint le nombre d'années légales : non à la double punition.
- Réduire à zéro les inégalités de traitement entre femmes et hommes qui pèsent sur le niveau des pensions.
- La pension de réversion est un dispositif à conserver et à améliorer. Aujourd'hui, environ 50% des veuves vivent sous le seuil de pauvreté.



Crédits photos : Photographee.eu_Zinkevych/Fotolia

La CFTC doit agir dans les entreprises sur les inégalités salariales Femmes/Hommes, sur les sous-emplois, les manques de qualifications et les formations.

La CFTC doit également agir contre la multiplicité des contrats de travail qui entraîne des ruptures dans la continuité de carrière, préjudiciable pour la retraite. Préserver la santé des retraités : la prévention concerne toute la vie. Lors du départ en retraite, le

médecin du travail doit impérativement transmettre au médecin traitant les données médicales sur tous les risques possibles liés aux activités exercées par le salarié.

- Mettre en place un vrai suivi médical post-professionnel par le médecin traitant.
- Surveiller les risques évolutifs du travail de nuit, prouvés par de nombreuses études.

• Veiller au risque d'usure prématurée par le travail pénible dans des endroits confinés et le port de charges lourdes.

Accès à la connaissance :
La Fédération CFTC Santé Sociaux devra proposer à ses délégués des formations sur les droits des retraités, notamment en matière de tutelles, curatelle, succession, viager, transmission du patrimoine...