



SEGUR DE LA SANTE DONNEZ VOTRE AVIS AVANT LUNDI

Les négociations se sont achevées dans la nuit de mercredi sur un projet d'accord que le gouvernement souhaite valider lundi.

- **La CGT a demandé un report au 20 juillet afin de pouvoir recueillir vos avis sur ce projet avant signature.**
- **Même si vos revendications ne sont pas toutes satisfaites, et que certaines mesures inquiétantes devront être contrer** (prime d'intéressement, remise en cause du temps de travail et du temps de repos, etc), **nous observons des avancées notables qui n'ont été possibles que grâce à votre mobilisation depuis ces 2 dernières années et plus particulièrement après les 4 « Mardis de la colère » dont les 16 et 30 juin dernier.**

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

- Vous trouverez ci-dessous les principales mesures accompagnées de nos commentaires.
- Ce protocole n'est qu'un point de départ aux nombreuses négociations qui suivront.

NOUS VOUS PROPOSONS DE NOUS ADRESSER TRES RAPIDEMENT VOS AVIS AFIN D'EN INFORMER NOTRE FEDERATION

| PRINCIPALES MESURES | PRPOSITION INITIALES | MESURES FINALES APRES NEGOCIATION | COMMENTAIRES |
|--|--|--|--|
| REVALORISATION DES SALAIRES POUR TOUS | <ul style="list-style-type: none">• 130€ nets/mois pour les soignant·e·s et médico-tech• 30€/mois pour les autres | <ul style="list-style-type: none">• 90 euros nets/mois au 1^{er} septembre 2020 versés à partir du 1^{er} janvier 2021 avec effet rétroactif• 180 euros nets /mois à partir du 1^{er} mars 2021 pour tous | <i>La revendication initiale portait sur 300 euros net pour tous. Cette revalorisation sera de 49 points d'indice soit 183€ nets par mois pour l'ensemble des personnels titulaires et contractuels</i> |
| MESURES CIBLÉES Grilles de rémunération Reconnaissance des spécificités | <ul style="list-style-type: none">• Corps des aides-soignants : passage en catégorie B pour les AS et AP avec grille type de la catégorie B sans perte de la catégorie active | | <i>Le passage en catégorie B avec maintien de la catégorie active est une revendication très ancienne de la CGT, portée avec acharnement. Par rapport aux droit d'option subit par les infirmiers et métiers de la rééducation c'est un succès</i> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>MESURES CIBLÉES Grilles de rémunération Reconnaissance des spécificités</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Intégration des corps infirmiers dans la grille «type » de la catégorie A (infirmiers en soins généraux et spécialisés, cadres de santé paramédicaux, IPA) • Revalorisation des corps de la catégorie B et de la catégorie A mis en extinction à la suite du protocole Bachelot • Revalorisation des corps des filières rééducation et médico technique ayant les mêmes grilles • Réingénierie des diplômes de diététicien, préparateur en pharmacie, technicien de laboratoire à compter de septembre 2020 • « Projet » d'évolution des métiers des ambulanciers et des assistants de régulation médicale • Dans l'attente de la mise en œuvre de ces grilles, les ratios promus/promouvables seront doublés pour les années 2020 et 2021 <p>Un groupe de travail sur la mise en œuvre de ces révisions devra être achevé avant la fin du premier trimestre 2021</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rien sur la récupération de la catégorie active perdue en 2010 suite au « protocole Bachelot ». La filière infirmière doit pouvoir partir à la retraite à partir de 57 ans au regard de la pénibilité ➤ Les personnels ayant opté pour le maintien en catégorie B suite au droit d'option verront leurs grilles revalorisées du même montant que les infirmières de catégories A ➤ Revalorisation des grilles des paramédicaux (BAC + 3) Revalorisation spécifique des professions dont les grilles étaient inadaptées au regard de leur cursus (BAC +4) ➤ Attention aux « interprétations infondées » ! Contrairement à certaines rumeurs, le protocole ne mentionne pas explicitement le passage en catégorie B des ambulanciers ➤ Le nombre d'agents pouvant bénéficier du grade supérieur sera doublé pendant 2 ans |
| <p>FORMATION PROMOTION PROFESSIONNELLE</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Proposer de lever les freins matériels et financiers à l'engagement des agents dans des actions de formation et de promotion professionnelle | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Véritable ascenseur social, la promotion professionnelle doit bénéficier à un plus grand nombre d'agents |
| <p>CONSTRUCTION D'UN REGIME INDEMNITAIRE PLUS LISIBLE</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Fusion des primes • Montant modifié en fonction de l'évaluation annuelle (=salaire variable) | <ul style="list-style-type: none"> • Le nouveau régime indemnitaire fusionnera l'ensemble des régimes existants • Travail sur la revalorisation des indemnités pour travail de nuit et dimanche et jours fériés • Le nouveau régime de prime ne pourra pas être plus bas que l'actuel | <ul style="list-style-type: none"> ➤ L'ensemble des primes seront fusionnées ➤ Il serait temps de revaloriser ces « micros » indemnités qui impactent notre santé et nos vies de famille/sociales ➤ La CGT a obtenu que les primes ne deviennent pas des primes à la tête du client (cf prime COVID) et devront être, à minima, au niveau de celles existantes |

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>CREATION DE POSTES</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 0 création de poste | <ul style="list-style-type: none"> • Création de postes pour les structures hospitalières et les EHPAD en fonction d'une enquête réalisée dans chaque établissement sur le manque d'effectif et la précarité des emplois. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un chiffre de 15 000 postes serait sorti dans la presse dont 7500 seraient des créations d'emplois et 7500 pourvoiraient des postes aujourd'hui budgétisés mais vacants ! ➤ En 2020, l'ensemble des heures non récupérées par les hospitaliers représente 50 000 postes. Nous sommes très loin des besoins. ➤ A Montpellier, les 800.000 heures non récupérées représentent déjà plus de 500 postes à pourvoir au CHU |
| <p>PRIME D'INTERESSEMENT</p> | <p>Création de prime d'intéressement au résultat d'une unité ou service (déjà dans loi de transformation fonction publique 2019)</p> | <p>Toujours dans le projet mais son impact serait considérablement diminué. Garantie que le montant soit le même pour tous les membres d'une équipes quel que soit le statut.</p> | <p>Avec la suppression de la notation et de la prime de service sous sa forme actuelle, le ministère met en place la prime d'intéressement, à l'objectif ou « prime au mérite ». A noter que cet intéressement ne bénéficiera pas à tous les agents à l'image de la prime COVID majorée. Les objectifs choisis, basés sur le rendement heurteront forcément l'éthique du soins.</p> |
| <p>ACCORDS LOCAUX SUR LE TEMPS DE TRAVAIL</p> | | <p>Ces « accords » se substitueront à la réglementation y compris en termes de temps de travail, de RTT et de temps de repos. L'annualisation du temps de travail est prévue</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Chaque établissement pourrait adopter ses propres règles, négocier en fonction du rapport de force ou d'organisations syndicales complaisantes... |
| <p>COUVERTURE DES BESOINS EN EFFECTIFS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Majorer le montant des heures supp. • Revaloriser les tarifs des CET | <ul style="list-style-type: none"> • Majorer le montant des heures supplémentaires • Revaloriser la monétisation des jours placés sur le CET • Permettre le recours au forfait-jours • Réduite le repos quotidien de 12h à 11h par accord | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cette revendication est portée par la CGT depuis plus de 5 ans. Les catégories C étant indemnisées sous le taux horaire du SMIC ! ➤ Gros piège si l'on n'influe pas sur sa charge de travail ➤ Cette mesure traduit la volonté d'allonger la durée du temps de travail... |
| <p>RESTAURER LE TRAVAIL COLLECTIF</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Garantir les temps de transmission sur le temps de travail (Cette mesure existe déjà dans la réglementation sans être appliquée dans nos établissements.) | | <p>La CGT du CHU a interpellé une nouvelle fois la direction sur ce point en CTE du 2 juillet Le gouvernement ne s'engage pas sur les transmissions spécifiquement orales donc en fait rien ne change.</p> |

Le gouvernement entend profiter de ce protocole pour asseoir un fonctionnement des établissements et services qui risque de détériorer les conditions de travail et 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'amélioration 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.

Le protocole complet est téléchargeable [ICI](#) pour que chacun s'en fasse une idée claire.

Pourquoi signer ce protocole ? Pour entériner les gains de cette négociation dès à présent, en particulier sur les mesures spécifiques à plusieurs métiers que la CGT revendique depuis parfois très longtemps : des réingénieries de diplômes, le passage en catégorie B des AS et AP.

La CGT devrait signer non pas pour accord mais POUR continuer à négocier. 90 % du protocole n'est pas défini. Les salariés veulent-ils laisser la main au seul gouvernement et aux seules organisations qui ne le contrediront jamais lorsque cela sera nécessaire ?

La CGT devrait signer pour ne pas tomber dans l'image d'enfant gâté, jamais content, ce que le gouvernement ne manquera pas de faire circuler auprès des médias et la population générale si l'on ne signe pas. Les titres seront simples, « on leur donne 180 euros, ils ne sont jamais contents ». Sans les éléments de contexte précités comment cela sera compréhensible ? Quels salariés de la santé privée comprendra un refus de signature alors que cette mesure numéro 1 sera la base de sa négociation salariale annuelle à venir

Pourquoi ne pas signer ce protocole ? Car il présente une mesurette à 180€ par mois, à condition que le budget de la sécu passe à l'automne et qui ne rentrera en action qu'en 2021.

D'abord par ce que ces 180€ sont très loin des 300 €/mois de perte de salaire à cause du gel du point depuis 20 ans ; 300 € qui ne serait qu'une remise à l'équilibre des salaires. C'est plusieurs dizaines de milliards d'économies que cela a dégagé sur des années (beaucoup plus que ce soi-disant cadeau de 7 milliards). Cela ne rejoindrait toujours pas les moyennes de l'OCDE et maintiendrait encore et toujours des métiers à prédominance féminine dans l'inégalité par rapport à des métiers dit « d'homme ». Même avec 300€ les salaires ne seraient pas remis au niveau des diplômés, des sujétions, pénibilités et des responsabilités.

Le financement de ces mesures n'étant pas annoncé, l'ONDAM n'étant pas libéré, faudra-t-il donc mettre des collègues au chômage et continuer à fermer des lits ? La première mi-temps COVID a mis le système de santé à genoux par manque de matériel, de lits, d'effectifs et de locaux suffisants.

Ensuite le point d'indice n'est toujours pas dégelé. Cela signifie que le même schéma va se poursuivre avec un salaire qui n'évolue pas en fonction du coût de la vie et un pouvoir d'achat qui continue à baisser chaque année.

Une grande partie de ce protocole est un chèque en blanc. Tout démarrera plus tard, après ceci ou cela.

Pourquoi la promesse de revalorisations tant annoncées pour le 1^{er} juillet sur les chaînes d'infos en continu n'est pas tenue (rétroactif possible) ? Le gouvernement n'a d'ailleurs même 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. Durée totale de l'opération : 10 minutes. L'objectif ici est bien une forme de chantage à l'accord, accepter cela permet au gouvernement de passer nombre de mesures dont il rêvait auparavant.

A savoir : la dérégulation du temps de travail, flexibiliser le salarié sur commande et sur l'année (les agent.es à temps partiel apprécieront) et pouvoir au besoin le faire travailler toujours plus ; course à l'heure supplémentaire alors qu'il y a 10 millions de chômeur à l'extérieur.

Réduction du temps de repos journalier de sécurité de 12h à 11h.

Possibilité pour l'établissement de négocier des accords locaux remettant en question les règles du planning, des 35h ...

Les accords locaux n'ont jamais profité durablement aux agents, le privé les vivent depuis la loi travail de 2016, demandez-leur !

Face au chantage à l'emploi, à la mutation, à la titularisation ou à la prime de résultat, qui tiendra sans un garde-fou qu'est la loi et les règles nationale identique pour tous.

Enfin cet accord intègre les collègues des EHPAD mais ignore totalement les travailleurs de l'action sociale qui subissent pourtant les mêmes peines, les sages-femmes sont ici aussi inexistantes.

La réponse est entre vos mains, parce que c'est de VOTRE destin professionnel qu'il s'agit. Votez ici et rendez-vous le 14 juillet pour signifier par la grève votre détermination à obtenir une vraie justice salariale et des conditions sereines de travail.