

PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE

199



Toute l'ACTU
de l'été dans votre
Perspectives !

PAGE CENTRALE

**1 affiche détachable à
coller dans ton service.**

EXELIANCE

UNE INGÉNIERIE AU SERVICE DE
LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE



NOS ENJEUX:

Fonctionnalité

Considérer les activités de l'hôpital comme des process uniques, des outils clairement identifiés au service du patient et non pas seulement comme un bâtiment spécifique.

Efficacité

Penser et organiser l'établissement de soins autour des plateaux techniques, coeurs névralgiques de l'hôpital.

Philosophie et Engagement

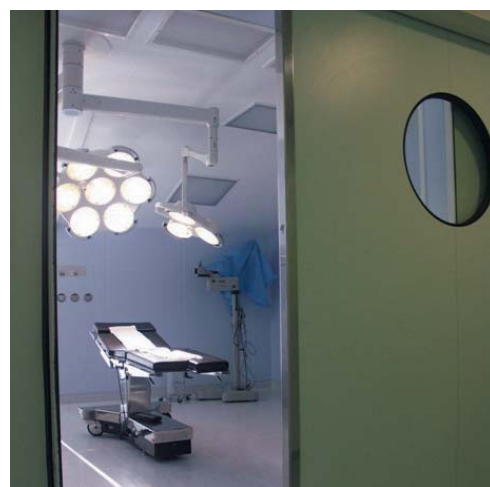
Notre philosophie; considérer le plateau technique comme un lot unique, coordonné mais distinct des autres fonctions de l'hôpital. Un engagement sur une responsabilité unique garante de la qualité et de la conformité réglementaire globale.

Nos atouts

*La maîtrise des délais, des coûts de réalisation et d'exploitation de nos ingénieurs et chefs de projets, bénéficiant tous de la dimension "exécution" d'un projet, ce, par retour d'expérience du métier d'ensemblier salle blanche.

*Une intégration de notre démarche de pré synthèse et synthèse TCE dès le stade de la conception (APD - PRO)

*Veille réglementaire et maîtrise des opérations de validation et de qualification au travers de sa filiale Valliance.



Nos missions

Audit, Diagnostic, Maîtrise d'oeuvre, Synthèse, Conception, Réalisation, validation.

NOTRE SAVOIR-FAIRE

La maîtrise des expertises technologiques: maîtrise climatique de précision du traitement d'air - ISO 8 à ISO 5, des risques de contamination croisée, production de gaz et fluides spéciaux (solvants, acides, fluides médicaux...)

Compétences en lots techniques: Traitement d'air, chauffage, climatisation, production et distribution d'énergie chaud, froid et vapeur, courants forts et faibles, VDI, optimisation énergétique

4 | ANNONCE D'UN RENDEZ VOUS RETRAITES EN 2010

5 | RETRAITÉS : S'ORGANISER POUR ÊTRE PLUS EFFICACES

6 | LA VIE DES SECTIONS DES RETRAITÉS

7 | UFMICT:
10 | LES ORDRES,
11 | MÊME GRATUITS, J'EN VEUX PAS !

9 | AFFICHE

12 | L'ACTUALITÉ DANS
13 | LA SANTÉ PRIVÉE

14 | L'ACTUALITÉ DANS
15 | L'ACTION SOCIALE



ÉDITO

par Bruno JARDIN

« En finir enfin avec la souffrance, l'humiliation et les angoisses du lendemain »*

Le SMIC a été augmenté au 1^{er} juillet, il vaut mieux parler de cette augmentation en pourcentage, 1.3% plutôt qu'en euros car le chiffre est ridicule : 11 centimes de l'heure...

Le « Président du pouvoir d'achat » vient donc encore de donner un signe fort aux salariés de notre pays... Au-delà de l'ironie, il s'agit surtout d'un geste en direction des chantres du libéralisme et du patronat.

Le tempo est marqué dans la Fonction Publique : 0.5 % au 1^{er} juillet et 0.3% au 1^{er} octobre. Le message est aussi reçu 5/5 par les chambres patronales de notre secteur professionnel, FHP : 0 % d'augmentation en 2009, FEHAP : + 0,6%, CCN 66 : +1,24%.

Dans son discours, à Versailles, le Président critique la mondialisation actuelle et les dérives du capitalisme financier. Il prône les vertus de la justice, de la régulation et de la protection des salariés.

Dans les actes, il réforme en profondeur notre société, au nom de la crise et du cahier de revendications du MEDEF. Tout y passe : baisse de l'emploi public, retraites, et bien sûr, en ce qui concerne le sanitaire et le social, la réaffirmation de la maîtrise comptable des dépenses de santé.

Dans cette dernière logique, après un simulacre de concertation, la loi HPST vient d'être ratifiée par les deux Assemblées. Au final, le gouvernement n'a pas entendu les craintes des organisations syndicales, et de tous les professionnels de santé et d'usagers qui ont manifesté dans les rues pour montrer leur hostilité à cette loi. Ce texte ouvre la voie à la privatisation de tout le système sanitaire et social, au renforcement d'une gestion purement comptable de l'offre de soins.

Les plans de retour à l'équilibre suppriment des milliers d'emplois dans nos établissements et les restructurations s'accélèrent avant même la promulgation des décrets de la loi HPST.

La canicule va-t-elle frapper cette année ? Mais, soyons sûrs que « l'été s'ra chaud dans les hostos » au chapitre des conditions de travail, de la prise en charge des usagers....

Alors, tout en maintenant notre vigilance estivale, prenons des forces cet été car il faudra que les luttes soient au rendez-vous de la rentrée.

*Ambroise Croizat, Fondateur de la Sécurité Sociale.

Publication de la Fédération de la santé et de l'action sociale
Commission paritaire n° 1010 S 06676

ISSN : 0299-0369

Tirage : 63 000 exemplaires

Directeur de la publication :
Nadine PRIGENT

Rédactrice en chef :
Cécile MARCHAND

263, rue de Paris - case 538
93515 MONTREUIL Cedex
Tél. 01 48 18 20 70

PAO : CARRÉMENT GRAPHIC
Tél. 01 49 30 07 78

Impression :
RIVET PRESSE ÉDITION
Tél. 05 55 04 49 50

ANNONCE D'UN RENDEZ-VOUS RETRAITES EN 2010

SOYONS À L'OFFENSIVE DÈS MAINTENANT

La réforme des retraites de 2003, malgré les sacrifices imposés aux salariés, n'assure pas l'équilibre financier de notre système de retraite.

La crise économique, en réduisant les ressources liées aux cotisations sur les salaires, contribue à aggraver la situation. Avant son déclenchement, il fallait trouver 4 à 5 milliards d'euros pour équilibrer en 2009 la seule Caisse d'assurance vieillesse.

L'accord AGIRC-ARRCO 2009 (retraites complémentaires obligatoires du privé) que la CGT a refusé de signer, entérine une nouvelle « baisse du rendement », donc des pensions servies par les deux régimes.

La réforme IRCANTEC 2008, que la CGT n'a pas non plus signé, va entraîner jusqu'à 30 % de diminution de la retraite complémentaire obligatoire des contractuel-les de la Fonction Publique.

L'ACCUMULATION DES PROBLÈMES VA-T-ELLE SERVIR À JUSTIFIER DE NOUVELLES MISES EN CAUSE POUR METTRE À MAL NOTRE SYSTÈME DE RETRAITE SOLIDAIRE PAR RÉPARTITION ?

Les grandes manœuvres s'esquissent.

Le Medef a exigé un nouveau « rendez-vous » dès 2010, souhaitant que ce soit « le dernier » ! L'organisation patronale pense-t-elle en finir avec le système de retraite, remplacé par un cocktail d'allocations, de régimes d'entreprise, et d'épargne individuelle auquel le salarié pourra accéder à partir de 70 ans ?

Le Président de la République a relayé le message en annonçant le 29 juin un rendez-vous « capital » sur la

réforme des retraites en 2010 : « je prendrai mes responsabilités »...

Le gouvernement laisse entendre qu'il faudra reculer très rapidement l'âge ouvrant le droit au départ.

D'autres prônent la mise sur pied d'un régime unique par point, ou rêvent de la mise en place d'un système décalqué de la réforme suédoise, qui, est pourtant en train de faire la preuve de sa dangerosité.

LES MILITANT-ES CGT, TIRENT LES LEÇONS DES BATAILLES PRÉCÉDENTES...

... sur les retraites, en voulant prendre les devants et préparer dès maintenant des propositions capables de rassembler l'ensemble des catégories des salarié-es du Public comme du Privé. L'enjeu est de redonner confiance aux jeunes générations dans un système par répartition qui est, de loin, la meilleure garantie pour avoir demain une retraite convenable assurant la continuité du niveau de vie. Encore faut-il que ce système réponde à leurs attentes, c'est à dire en intégrant une entrée plus tardive sur le marché du travail, un parcours plus précaire, la mobilité professionnelle, les années d'études...

Les réponses aux problèmes de financement sont décisives.

Qui dit 50% de retraité-es en plus dans 15 ans, dit la nécessité de mobiliser des ressources financières en proportion. Sinon, il faut avoir l'honnêteté de dire que l'on prépare une paupérisation dangereuse de millions de retraités !

Engageons, dès maintenant, le débat avec les salarié-es sur les propositions de la CGT.

La CGT, tout en préservant l'identité des différents régimes, met en discussion la proposition de la création d'une « maison commune » des régimes de retraite qui aurait pour mission :

- de garantir la viabilité de notre système par répartition, en maintenant un niveau élevé des pensions,
- une gestion convergente des différents régimes avec de principes communs (pénibilité, 60 ans pour tous, période de référence, taux de remplacement...)
- La gestion des règles de compensation entre régimes, le fonds de Réserve des retraites...

Voir article "Pour une maison commune de la retraite" - Le Peuple, n°1684, 20 mai 2009.



« S'organiser pour être plus efficaces »

Création d'un syndicat CGT retraités de la santé et de l'action sociale de la Mayenne

A l'initiative de plusieurs syndiqués retraités du secteur, le syndicat CGT des retraités de la santé et de l'action sociale de la Mayenne vient de voir le jour. L'objectif est de donner à tous, les moyens de participer, à son propre rythme, à la « vie syndicale retraités ». La fin de l'activité professionnelle ne signifie pas l'arrêt de l'adhésion et de l'engagement militant. Pourtant, les nombreux départs en retraite dans le monde de la santé et de l'action sociale ne se traduisent pas automatiquement par la continuité de l'adhésion et la perception de la nécessité de continuer à défendre ses intérêts. Les retraités de notre Fédération, riches de leurs expériences professionnelles et syndicales sont en capacité d'apporter à l'ensemble de la CGT, notamment sur toutes les questions relatives à notre système de santé, la prévention de la perte d'autonomie, les mesures de financements etc. Nous pouvons aussi parler de notre régime spécifique de retraite et, bien entendu, des revendications relatives au pouvoir d'achat. Notre première démarche vise à donner de l'information à nos adhérents, en commençant par l'abonnement à la revue « Vie Nouvelle » inclus dans la cotisation syndicale. Sont aussi projetées, l'organisation de rencontres régulières, à la fois conviviales et revendicatives, avec tous ceux qui souhaitent nous rejoindre. Alors, bienvenue à toutes et tous !

LA VIE DES SECTIONS DE RETRAITÉS

BRETAGNE 29

Congrès USR 14 et 15 mai 2009 :

80 participants
Préoccupation des retraités par rapport aux Maisons de Retraites transformées en Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) (sans amélioration des conditions de travail ni de personnels) et vis-à-vis de la loi HPST, étant usagers eux-mêmes.

Congrès USD 4 et 5 Juin 2009 :
9 retraités invités et présents au congrès avec les actifs. Prise de parole pour défendre leurs droits et aussi ceux des actifs.
Défense du droit à la santé pour tous, de la naissance à la fin de la vie.

Avril 2009 : **Rencontre avec les députés du département.**

2 nouveaux syndiqués.

BRETAGNE 56

Action pour l'emploi le 18 avril. 5 000 personnes.
Présence des retraités Santé sur le stand USR.

ILE DE FRANCE USAP

Participation aux différentes manifestations.

Proposition de la CE d'écrire directement aux tutelles pour le suivi médical des retraités.

Une camarade de la CE de l'USR participe à l'UCR sur le suivi post professionnel.

Organisation de réunions ciblées sur continuité syndicale en lien avec les actifs tout près de la retraite.

Lien avec l'USR PARIS : réunion sur les centres de santé et les personnes âgées (CODERPA). 10 adhésions depuis janvier.

ILE DE FRANCE 93

Lundi 16 février 2009 : **AG des syndiqués avec remise de cartes.**

Vendredi 13 février : **sur le département 93, l'USR organise un travail de recherche sur la « santé vieillissement » pour préparer les Assises de la Santé à l'UCR.**

Participation de 3 retraités de notre section à la journée sur la loi

Bachelot à l'hôpital Sainte-Anne, invités par l'UD 75.

2 avril : **repas annuel retraités : 32 personnes.**

Participation au congrès USD 93 les 5 et 6 mars.

Grande participation des retraités aux manifs des 29 mars, 19 avril et 1^{er} mai 2009.

PACA 84

Jeudi 14 mai : **fête USR Vaucluse 3^{ème} année. Débat, repas, musique, pétanque.**

9^e congrès USR Vaucluse : 22 et 23 octobre 09.

Congrès de l'USD du Vaucluse, le 26 mai : Un retraité du CHS de Montfavet est élu à la CE.

8 et 9 juin : **congrès du CH de Montfavet**

1^{re} femme secrétaire élue.

4 adhésions nouveaux retraités, 90 syndiqués.

NORD PAS DE CALAIS

Présence sur les marchés et braderies de la voiture de l'UD du Nord, avec distribution, dans le Canton de Denain, de tracts sur la loi HPST et les franchises médicales par les sections retraités.

PACA 06

Action USR au Festival de Cannes sur le pouvoir d'achat.

POITOU CHARENTES 17

A La Rochelle, soutien des ambulanciers en grève depuis avril. Action auprès du MEDEF. Forte mobilisation à la manifestation du 1^{er} mai (5 rassemblements dans le département).

Participation au congrès de l'UD
3 retraités de la section vont partir en formation.

83 syndiqués ont réglé leurs timbres.

14 avril : journée « Revendications spécifiques retraités ».

RHÔNE ALPES 26

Préparation du rassemblement départemental des retraités de la Drôme. Journée revendicative et conviviale.

300 retraités de la CGT autour d'un repas, suivi d'un spectacle, danse et visite de la ville.

Création d'une ULSR à Romans Bourg de Péage afin de recevoir tous les retraités interpro.



En 2004, le gouvernement a décidé de mettre en place des ordres professionnels pour les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues, puis les infirmiers, pour avancer dans ses réformes.

Jusqu'en 2005, les ordres professionnels ne concernaient que les professions médicales (médecins, sages-femmes).

D'autres professions font actuellement l'objet de discussions au Ministère, comme les psychologues et les aides-soignantes.

Aujourd'hui, le mécontentement suscité par le montant de la cotisation à l'ordre infirmier, fixé à 75 euros, peut nous permettre de relancer le débat et montrer la dangerosité des structures ordinales.

Rappelons que, pour la CGT, même gratuits, on ne veut pas de ces ordres professionnels !!! Nous demandons l'abrogation des lois portant créations des Ordres des Pédicures-Podologues, Masseurs Kinésithérapeutes et des Infirmières, mais aussi des plus anciens comme ceux des Médecins ou des Sages-Femmes.

Alors que le ministère a réglé la question de l'inscription à l'ordre, devenue automatique par communication des listings de personnel par les employeurs, et que le niveau de la cotisation a été décidé par le conseil national de l'ordre, la question du boycott de la cotisation fait débat et plusieurs réflexions commencent à être engagées par nos équipes militantes.

En effet, s'engager dans un boycott de la cotisation reste une démarche individuelle et une responsabilisation individuelle.

La mobilisation doit se construire. Il reste donc primordial d'informer les salariés et étudiants paramédicaux des enjeux portés par les ordres au moment où des réformes importantes sont mises en place pour la santé publique,

l'hôpital, les formations initiales et les contenus professionnels, et les services publics.

Il est également essentiel d'informer sur les textes réglementaires et les instances qui existent déjà pour protéger les malades et les professionnels.

En effet, certains professionnels se demandent si une structure ordinale ne serait tout de même pas nécessaire pour écrire un code de déontologie et veiller au respect de l'éthique professionnelle. Mais les questionnements font vite place au scepticisme pour peu que le débat s'engage ! En effet, quelle intervention du Conseil de l'Ordre des médecins face à l'attitude de certains de leurs confrères qui refusent de prendre en charge des personnes bénéficiant de la CMU ?

Qu'est-ce qui relèverait de l'intervention syndicale, pour obtenir des effectifs supplémentaires et de la structure ordinale pour veiller à l'éthique quand il y a 2 aides-soignantes pour faire la toilette de 40 personnes âgées dépendantes ? Quand il y a trop peu d'infirmières dans un service et qu'elles ne peuvent plus prendre le temps d'écouter la personne soignée, résumant trop souvent les soins à une série d'actes techniques ? Quand le turn-over du personnel est si important qu'il ne permet plus une prise en charge personnalisée des patients ?

Ces dernières questions relèvent des prérogatives syndicales. Bien faire son travail, respecter les règles professionnelles et le code de déontologie, prendre soin des personnes qui nous sont confiées nécessitent, certes d'avoir du personnel consciencieux, mais cela exige aussi des moyens.

Cela ne relève pas de la création d'instances supplémentaires, mais bien de l'engagement massif des salariés pour peser sur les politiques de santé.

Il semble que notre argumentation, à force de persévérance, gagne en audience. L'expérience des kinés, pédicures podologues qui se sont confrontés à l'autoritarisme de leur Ordre, nous y a aussi aidés.

Nous vous proposons, au fil de deux pages, des extraits d'un diaporama sur les enjeux de cette structure ordinale.



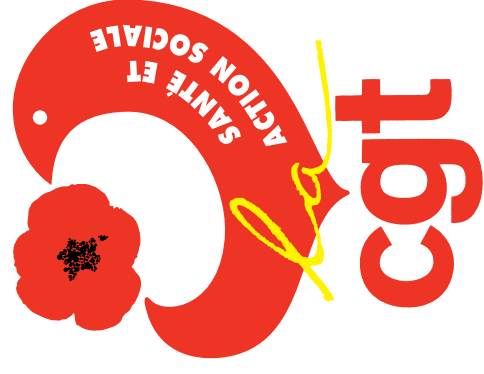
L'hôpital public EST VOTRE HÔPITAL DÉFENDEZ-LE AVEC NOUS !





Signez la pétition

www.sante.cgt.fr



UFMICT UFMICT

Fonctionnement des ordres professionnels

- Structures privées qui assurent des missions de service public.
- Financés par ses adhérents : ce sont les professionnels qui supportent la charge financière à la place de l'impôt (solidarité nationale).
- L'adhésion et la cotisation sont obligatoires pour obtenir le droit d'exercer en plus de l'obtention du diplôme d'état.

**L'AUTORISATION D'EXERCER DOIT RESTER LIÉE
À L'OBTENTION DU DIPLOME ET NON PAS
À L'ADHESION OBLIGATOIRE ET PAYANTE À UN ORDRE**



Quelques missions des Ordres Professionnels

- Enregistrer les diplômes des professionnels.
- Attribuer un numéro dans le RCPP (registre commun des professions paramédicales).
- Tenir le tableau de démographie professionnelle.
- Rédiger le code de déontologie.
- Organiser les Conseils de discipline.
- Représenter la profession auprès du ministère et au niveau européen et international.

**TOUTES CES MISSIONS SONT DÉJÀ REMPLIES
PAR DES INSTANCES EXISTANTES!**

Composition des ordres professionnels

- Les membres de l'ordre sont élus parmi des candidatures individuelles : de quoi sont-ils porteurs?
- Les membres sont élus par suffrage direct pour l'échelon départemental.
- Contrairement à nos élections professionnelles, il n'y a pas de seuil minimum qui valide le scrutin, il suffit qu'une seule personne vote pour que les conseillers soient élus !

Le rôle disciplinaire conféré aux ordres est dangereux

- L'expérience des Ordres existants montre qu'en matière de discipline, ils rapportent au seul individu la responsabilité des manquements à « l'honneur de la profession, à sa moralité ».
- L'Ordre sanctionne les individus sans prendre en compte les conditions et leur environnement qui leur sont imposés dans l'exercice de la profession.

Actuellement, le Préfet peut interdire temporairement ou définitivement l'exercice à un professionnel suite à une plainte de malade, de confrère ou d'employeur.

Les corporatismes : un frein à l'action collective

- L'organisation ordinaire segmente les différentes professions de santé et ne favorise pas les réflexions communes face aux propositions qui sont faites, sur le travail en réseau, sur les transferts de compétences.
- Les professionnels de santé ont besoin de construire ensemble leur contenu professionnel, chacun à partir de sa spécificité, pour que cette équipe pluridisciplinaire réponde de manière coordonnée aux besoins de santé de la population.

Le gouvernement entend bien écartier les organisations syndicales des prises de décisions concernant le contenu professionnel et la formation

- Le contenu professionnel ne peut être dissocié du contenu de la formation initiale et continue, de la reconnaissance des qualifications, du salaire, du déroulement de carrière, de l'exercice de la profession, des conditions de travail, des règles d'exercice de sa profession, etc.

L'Ordre Infirmier n'apportera aucune réponse aux questions revendicatives des professionnels sur

- Salaires.
- Conditions de travail.
- Reconnaissance des qualifications.
- Contenu professionnel.
- Formation initiale et continue.
- Place dans le système de santé.

Ce n'est pas par hasard si la mise en place des ordres professionnels arrive au moment où d'importantes réformes sont en cours.

Le gouvernement a besoin de démultiplier les instances, diviser les représentants des professions pour imposer ses projets de régression en ce qui concerne :

- la transformation de l'hôpital public en entreprise de soins, développement du secteur privé et libéral,
- le transfert de compétences des médecins vers les paramédicaux, pour gérer la pénurie médicale à moindre coût,
- la mise en place de la Validation des Acquis et de l'Experience (VAE), la refonte des programmes de formations, mise en place du "licence master doctorat (LMD)",
- le transfert des formations sanitaires et sociales vers les régions,
- la mise en place de la révision générale des politiques publiques (RGPP)...

Les Ordres font désordre chez les Masseurs Kinésithérapeutes !

En 2008, une vingtaine de kinés salariés du CHU de Toulouse et d'autres collègues de Haute Garonne ont été interpellés dans leur service, par un huissier. Celui-ci est venu les assigner en référé (procédure d'urgence) au tribunal de grande instance de Toulouse, suite à une plainte déposée par le conseil départemental de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes pour non inscription au tableau de l'ordre !? Des délinquants ?

Les élus ordinaires, « défenseurs de la profession », demandaient l'interdiction d'exercer pour ces confrères ! La défense des kinés a été organisée avec le soutien des organisations syndicales. Elle reposait sur : la légalité de l'existence de l'ordre à partir des lois et règlements qui régissent le statut des fonctionnaires. Par ailleurs, le décret qui institue les Ordres n'a pas été soumis au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière, alors que celui qui institue les CAP (qui concerne le même champ), l'a été. La défense a, d'emblée fait valoir également que les cadres ne devaient pas être assujettis à l'Ordre dans la mesure où les actes de Kinés visés sont des actes matériels en relation directe avec les patients, selon la loi et les décrets d'application.

Parallèlement, le gouvernement a, au cours des débats de la loi HPST, fait voter des amendements concernant les Ordres professionnels :

- L'inscription à l'ordre devient automatique, c'est-à-dire que les employeurs ont l'obligation de transmettre à l'Ordre la liste nominative de leurs salariés.
- La modulation de la cotisation entre les salariés et les libéraux est possible, mais c'est le conseil de l'Ordre national qui décide !
- L'échelon départemental de l'Ordre requiert un nombre minimum de 100 000 professionnels. En dessous de ce seuil, cet échelon ne peut être mis en place (cela concerne

donc les Kinés qui sont 80 000).

A Toulouse, le conseil départemental de l'Ordre a retiré sa plainte peu de temps avant que le gouvernement présente ces amendements à la loi ! Seuls les 2 cadres kinés du CHU ont continué d'être poursuivis par le conseil de l'Ordre départemental. Mais ce dernier a été débouté : les cadres kinés n'avaient pas à s'inscrire à l'ordre des masseurs kinésithérapeutes ! Ils exercent un autre métier statutaire.

Pour rappel, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a été instauré par la loi du 4 février 1995. Les premières élections n'avaient été organisées que 2 ans après la sortie de cette loi, car les fichiers Adeli n'étaient pas en conformité. Entre temps, les élections législatives du printemps 1997 avaient conduit à un changement de gouvernement, ce qui a permis, grâce à l'action des syndicats de salariés, de faire abroger purement et simplement l'ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (loi du 4 mars 2002) ! Une preuve, s'il en fallait une, qu'une loi peut être retirée avec la mobilisation des professionnels ! Mais, suite aux élections de 2002, la droite revient au pouvoir et réinstalle l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (Loi 2004-806 du 9 août 2004).

De 2007 à 2008, pendant des mois, sur tout le territoire, dans les services de rééducation, les professionnels de la masso-kinésithérapie ont été en mouvement. Ils se sont organisés lors d'assemblées générales, car ils refusaient de payer pour travailler ! Le montant de la cotisation avait été fixé au départ à 280 euros !

Par l'exemple de la résistance effectuée par les kinés salariés envers une structure ordinale, nous pouvons décider d'organiser de nouvelles mobilisations de tous les professionnels concernés par la mise en place d'un ordre professionnel pour obtenir le retrait pur et simple de ces lois ! C'est possible !



ACTUALITÉ

DANS LA SANTÉ PRIVÉE

CAPIO

La CGT a fait valoir son droit d'opposition concernant l'accord GPEC du groupe **CAPIO**.
Signataires : CFDT et la CFTC.
Non signataires : Sud Santé – FO – et CFE/CGE, ces deux derniers ont également fait valoir leur droit d'opposition.
Les points de désaccord portent essentiellement sur le champ de l'information et sa confidentialité ; la mise en place de ce dispositif de GPEC ; les conditions d'accès à la formation professionnelle, d'accès et de maintien dans l'emploi des salariés « âgés » ; développement et généralisation de l'entretien ; déroulement de carrière des représentants du personnel...
Nombreux sont les points de désaccord constatés par notre organisation nous conduisant à ce droit d'opposition qui pourtant est contesté par la direction CAPIO.

CENTRES DE LUTTE CONTRE LE CANCER (CLCC)

6 organisations syndicales ont signé l'accord salarial relatif à la revalorisation des groupes B et C, à compter du 1^{er} mars 2009.
La Fédération Patronale des CLCC constate qu'elle ne peut aboutir sur la conclusion d'un accord sur les augmentations générales des salaires. Et pour cause ! Elle propose 0.5 % au 1^{er} avril et s'engage à appliquer le calendrier hospitalier public selon les taux qui seraient mis en place pour le reste de l'année 2009.
La FNCLCC a donc pris une décision unilatérale.
Rappelons que dans les CLCC, accords et avenants ne sont plus soumis à agrément. La Fédération est donc tout à fait libre pour mettre en place une réelle et ambitieuse politique salariale tirée vers le haut et répondant aux qualifications.

CROIX ROUGE FRANÇAISE

Commission Paritaire ; ce qu'il faut retenir :

• **Valeur du point :**

Grande largesse de notre employeur : + 1% au 1^{er} juillet. C'est un effet d'annonce, puisque le point passera de 4,38 à 4,42.

Le compte n'y est pas, cela correspond finalement, à 0,91% au 1^{er} juillet soit 0,455 pour l'année.

Il faut ajouter à ce chiffre l'augmentation des coefficients pour **le premier palier de la position 1 à 302** et de la **position 2 à 305**, juste de quoi tenir jusqu'à la prochaine revalorisation du SMIC.

Soyons attentifs aux attitudes des autres organisations syndicales, suite aux propositions de la Croix Rouge Française. À ce jour, aucune signature.

Il va de soi, que nous sommes bien loin des 1 600 euros nets que nous défendons.

• **Prime de transport :**

La CRF appliquera le minimum légal. Notre syndicat exige qu'il y ait négociation sur d'autres possibilités.

• **Journée de solidarité :**

Les négociations doivent se faire au niveau des établissements sur les bases de l'accord national 2008.

Nous précisons, que la France a été, entre autre, épinglée sur le sujet suite à une plainte de la CGT. Elle devra rendre des comptes devant le conseil de l'Europe. Affaire à suivre.

• **Droit d'alerte :**

La première réunion avec le cabinet SECAFI a eu lieu le 5 juin.

Une méthodologie a été proposée. C'est la mise en place de différentes expertises. Idée retenue à l'unanimité. Elle devrait contribuer à améliorer le dialogue social par la mise en

place d'outils, afin d'anticiper les conséquences des réformes actuelles.

Il est prévu une étape de pré-diagnostic, par échantillonnage, plusieurs niveaux, débutant dès maintenant, s'étalant jusqu'à octobre, novembre.

Les échantillonnages prévus sont les suivants :

- Analyse d'une région, soit : l'Est, Rhône Alpes ou Sud Ouest,
- Analyse de la filière sanitaire : échantillonnage sur 4 établissements, à définir,
- Analyse de la filière médico-sociale : échantillonnage sur 10 départements,
- Analyse de la filière Formation : échantillonnage sur 1 région,

Cas particulier de la région Ile-de-France : échantillonnage sur 5% des établissements, c'est-à-dire 1 à 2 établissements par filière, Cas particulier de l'Outremer : il nous faudra définir dans quelle phase, l'échantillonnage sera abordé et comment.

Ce travail va nécessiter des rencontres régulières. Il permettra de vérifier les forces et faiblesses de nos différentes structures, voire des zones intermédiaires.

Après cette étape, viendra une phase de diagnostics.

Notre organisation informera du suivi de ces travaux. Nous espérons obtenir ainsi une meilleure visibilité de l'ensemble de nos structures et surtout être armés d'outils d'anticipation.

Nous sommes épuisés de subir toujours et encore, à notre détriment, nous les salariés !

FHP

Il n'y a pas de mots pour qualifier ces employeurs du lucratif, c'est de pire en pire ! Ils ont osé proposer 0,4 % d'augmentation pour 2009 !

La CGT - CFE/CGC - FO ont quitté la séance...

La FHP revient sur sa proposition des 0,4 %.

Il n'y aura RIEN, zéro pour l'année 2009. Plus que jamais, la balle est dans notre camp pour défendre notre pouvoir d'achat, nos qualifications et des augmentations de salaire.

ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

Le collectif s'est réuni le 10 juin où 15 camarades étaient présents. De nombreuses questions ont été abordées comme le projet d'intéressement proposé par l'EFS, les élections qui auront lieu au mois de novembre, le projet d'avenant mutuelle obligatoire ainsi qu'un point sur les NAO en cours.



ELECTIONS CRESP

Ces élections ont eu lieu le 26 mai 2009 pour les actifs et les retraités. Le dépouillement est finalisé et les résultats seront validés et proclamés le 8 juin 2009. 11 00 cotisants concernés, 68 établissements.

D'ores et déjà, nous ne constatons un fort taux de non participation aux votes (qui nous interroge et que nous aurons à analyser),

UNIFED

La négociation sur l'emploi des seniors est, a priori, terminée...

Des modifications ont été retenues dans l'accord pour les entreprises de 50 à 300 salariés. Faute de n'avoir pu obtenir un accord-cadre pour les établissements de plus de 300 salariés, une note de cadrage paritaire « guide de bonnes pratiques » a été négociée. Des avancées ont été obtenues. Le plus difficile restera la reprise de ces pistes d'actions dans les accords d'entreprises...

- 1/ Même si certains points sont positifs, nous sommes loin du compte par rapport à nos objectifs en la matière. (cf. les cahiers de la vie fédérale - Supplément au n° 19 sur négociations de branche associative sanitaire, sociale et médico-sociale - employeur UNIFED). Nous attendons les textes finalisés avant de nous prononcer.
 - 2/ Le 2° accord soumis à signature concerne : les contrats à durée déterminée à objet défini. Même si la CGT a pu faire bouger les lignes, nous ne voulons pas de ce type de contrat (cf. Les Cahiers sup au n° 19).
 - 3/ Le 3° accord soumis à signature concerne : la période d'essai.
 - Front syndical de refus sur les propositions de l'UNIFED. Finalement elle propose le renouvellement, uniquement pour les Cadres niveau 1 et dirigeants. L'UNIFED renouvellera la moitié de la période d'essai, en accord avec le salarié. Ce qui correspond à 6 mois maximum, comme dans les conventions du secteur.
 - Pour les autres catégories, c'est la loi qui s'appliquera (cf. code du travail).
- Durée maximale pour les ouvriers et les employés : 2 mois,
 - Durée maximale pour les agents de maîtrise et les techniciens : 3 mois,
 - Durée maximale pour les cadres : 4 mois (loi) + 2 mois (accord) = 6 mois.

Texte soumis à signature à la date du 6 juillet.

- 4/ L'accord sur les mises à disposition dans le cadre du dialogue social a été signé en séance, pour présentation à la Commission Paritaire de Branche (CPB) le 29 juin.

FEHAP

Égale à elle-même, elle ne lâche rien ni sur les salaires, ni sur le social. La commission paritaire a débattu exclusivement sur l'ordre du jour de la CGT, vu la pauvreté de celui de la FEHAP. Mais cela n'a rien changé : pas de réponse sur l'enveloppe salariale 2009 dans le sanitaire, ni sur l'application du jugement du TGI sur l'ancienneté. Cela étant, la FEHAP fait appel de la décision qui, nous était une fois encore, favorable.

MEDICA FRANCE :

1^{er} Tour élections CE MEDICA France.

Inscrits : 2 885,

Votants : 888,

Avec 30,78 %, le quorum n'est pas atteint, un 2^e tour doit donc avoir lieu.

La CGT obtient, dans le 1^{er} collège : 53,39 % et dans le 2^e : 33,33 %.

AFP : ASSOCIATION DES FOYERS DE PROVINCE*

L'UL CGT Ruffécoise (16) demande à l'UFSP d'intervenir auprès du siège de l'AFP Résidences Retraite, pour la maison de retraite "Clos des Tours". Les dysfonctionnements concernent le manque d'effectif, le mépris et le harcèlement du personnel dûs à l'incompétence de la directrice. Cette situation pousse les salariés à la démission ou à de nombreux arrêts maladie.

*Regroupe une quinzaine de résidences. Le siège de l'Association est à Marseille.



ACTUALITÉ

DANS L'ACTION SOCIALE

Avis de tempête sur les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale ! (CHRS)

Réunis le 2 juin à Montreuil, plusieurs délégués syndicaux CGT travaillant dans des CHRS ont fait le point sur la situation dans les associations gérant ces établissements.

Ils alertent les pouvoirs publics sur le manque de moyens humains pour l'accompagnement social, le manque de logements sociaux, l'absence d'accueil correct, dans de nombreux départements, pour les sans abris.

Ces derniers mois, la Fédération a recensé plusieurs luttes :

- dans le Lot : 250 personnes ont manifesté devant la DDASS à Cahors,
- à Toulouse : les salariés travaillant dans les différents centres se sont regroupés dans un collectif et ont mené des actions en mars, notamment : la nuit blanche pour les CHRS devant le Capitole,
- en Isère : les salariés de plusieurs CHRS ont mené des actions devant la DDASS à Grenoble...

Ces récentes mobilisations sont venues démontrer l'absence de réponse à la hauteur des besoins.

Depuis des années, la politique liée à l'exclusion se résume à répondre au coup par coup, lorsque la situation devient insupportable et trop dure à assumer, surtout médiatiquement !

La volonté politique de mettre en place des financements similaires dans tous les centres, sans tenir compte des réalités de terrain, des projets pédagogiques et des modes d'accueil ne peut qu'inquiéter les salariés et les usagers des CHRS.

La loi de finances 2009 et la stagnation, voire la réduction, des budgets alloués aux associations sans tenir compte de l'augmentation des coûts, relève de la provocation en temps de crise économique et sociale.

La pression faite par les pouvoirs publics afin de favoriser la signature de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM), les Groupements de Coopérations Sociales et Médico-sociales, voire des fusions, va se renforcer, dès l'automne, dans un secteur de l'action sociale composée de nombreuses petites associations (moins de 50 salariés).

La pression aussi sur les prix annuels de la place en CHRS va aller bon train et se traduire par des restructurations, et des mises en place de bonnes pratiques, en un mot, la productivité !

Face à l'urgence et la gravité de la situation sociale, nous exigeons :

- la tenue d'une table ronde sur les questions de l'exclusion entre les pouvoirs publics, les associations et les organisations syndicales, afin de sauver le secteur social cible d'un démantèlement sans précédent ;
- la mise en place d'un service public du logement. D'autant que la question du logement, avec l'augmentation de la précarité, est devenue primordiale pour les ménages ;
- des moyens humains en hausse majeure pour une application digne du Revenu de Solidarité Active (RSA);
- l'accès aux soins sans entrave pour les personnes bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle (CMU) et un accès plus facile à l'Aide Médicale d'État (AME);
- une amélioration des conditions de travail et une augmentation du nombre de professionnels pour développer l'accompagnement et mettre en œuvre les politiques d'insertion ;
- une véritable politique de justice sociale permettant de ne laisser personne à la rue !





Depuis 6 mois, les salariés relevant de la CCN 66 sont en lutte pour le maintien de leurs garanties collectives et pour l'amélioration de leur convention collective !

Les participations massives aux manifestations interprofessionnelles de janvier, mars, mai et juin sont un évènement majeur dans notre secteur !

De plus, les initiatives, certes à un rythme différent, dans les départements à l'occasion des Commissions Nationales Paritaires de Négociation sous forme d'assemblées générales, rassemblements, opérations escargot, manifestations, y compris régionales comme en Aquitaine, Lorraine ou Midi Pyrénées, ont démontré la détermination des salariés de l'action sociale et du médico-social à ne rien lâcher!

La CGT rappelle sa démarche : elle participe aux négociations sous le contrôle des syndiqués et de leurs instances, et des salariés en général, **en recherchant l'unité la plus large pour la défense et l'amélioration de la convention collective.**

Lors de la dernière réunion paritaire du 29 juin, un calendrier a été arrêté pour les quatre derniers mois de l'année :

- 22 septembre,
- 13 octobre,
- 29 octobre,
- 10 novembre,
- 24 novembre,
- 3 décembre.

Notre exigence, et nous l'espérons, celle des autres organisations de salariés, sera de contraindre les employeurs à produire leurs propositions sur le chapitre entamé (classifications et rémunérations) tout en préservant et améliorant l'ensemble des conditions de travail des salariés de la convention (congés supplémentaires, jours de carence ...).



Nous partageons les mêmes valeurs



Santé
Prévoyance

Solidarité Paritarisme Transparence Ecoute

Parce que les hommes et les femmes sont au cœur de l'activité des entreprises, Uniprévoyance a pour vocation d'offrir aux salariés et à leur famille une protection sociale optimale contre les risques de la vie. Uniprévoyance réunit l'ensemble des compétences pour proposer, en complément du régime de base, des garanties adaptées aux besoins des salariés en matière de **santé** et de **prévoyance**.



La protection paritaire, l'engagement solidaire

10, rue Massue - 94307 Vincennes Cedex - **Téléphone 01•58•64•41•00 - Fax 01•58•64•42•30** - www.uniprevoiance.fr
Institution de Prévoyance paritaire régie par le Code de la Sécurité Sociale

Membre du groupement paritaire Prisme Prévoyance