



**Fédération de la Santé  
et de l'Action Sociale**

*Elections législatives – Juin 2017*

# **LA SANTÉ ET L'ACTION SOCIALE, *enjeux de société ?***

*Le secteur  
médico-social  
doit être au cœur  
de toutes les  
attentions*

**D**epuis des années, la santé demeure une des toutes premières préoccupations de la population. Elle représente un de nos biens les plus précieux et un domaine où l'Homme tente en permanence de faire reculer les limites dans « l'intérêt des populations ». Cette thématique est donc essentielle et il est légitime d'agir pour que cette question soit au cœur des prochaines consultations démocratiques. C'est pourquoi la CGT met à disposition le présent argumentaire en vue des prochaines élections législatives.

## Des solutions existent pour lutter contre la dégradation du secteur de la santé et des conditions de travail de ses personnels.

**La protection sociale est au cœur des enjeux de la prise en charge de la santé pour les années à venir.**

La Sécurité Sociale de 1945 est notre patrimoine. Ce qui a été possible au lendemain de la seconde guerre mondiale, dans un pays ravagé, aux richesses détruites et à la population souffrante, l'est encore davantage aujourd'hui !

**Il faut dire la vérité :** ce qui pèse aujourd'hui sur la vie quotidienne de la population, c'est le coût du capital ! En 2011, les dividendes et intérêts des entreprises totalisaient 309 milliards d'euros, alors que les cotisations sociales ne représentaient que 145 milliards d'euros !

### ➔ **L'argent existe pour réorienter les moyens nécessaires à la refondation d'un système de protection sociale universelle et solidaire :**

- 30 milliards d'exonérations des cotisations patronales, pesant de presque autant sur la dette de l'État,
- 1 milliard de non déclaration des maladies et accidents liés au travail,
- 80 milliards de coûts liés au mal-travail et aux maladies professionnelles,
- 172 milliards de niches fiscales et sociales,
- 20 milliards de fraudes patronales...

### ➔ **Seul le travail des salarié.e.s est producteur de richesses :**

- 1% d'augmentation des salaires, c'est 2 milliards de recettes en plus pour la Sécurité Sociale,
- 100 000 chômeurs en moins, c'est 2,5 milliards de recettes en plus pour la Sécurité Sociale,
- l'égalité salariale Femmes/Hommes pour l'équilibre des régimes de retraite et de la Sécurité Sociale, c'est au minimum 20 milliards d'euros supplémentaires.

**OUI**, le principe fondamental qui soutend la construction de notre système de Sécurité Sociale : « *Chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins* » demeure profondément novateur et actuel face à l'ensemble des prédateurs qui n'ont qu'un objectif : démanteler la protection sociale, dont la Sécurité Sociale, dans le seul but d'augmenter les profits.

Ce qui se joue en France, depuis de nombreuses années, représente une véritable course contre la montre pour installer dans tous les domaines où intervient la Sécurité Sociale un système assurantiel individualisé ! C'est une organisation méthodique de la baisse des recettes de toutes les caisses, avec ses corollaires : la remise en cause du niveau des prestations et l'augmentation des restes à charge.

La crise systémique actuelle et les déséquilibres financiers des comptes de la Sécurité Sociale, la menace de la « règle d'or », imposée par l'Europe, en matière budgétaire, servent d'argument à la baisse de la prise en charge, au nom de la « compétitivité et du coût du travail », cela crée de plus en plus de dumping social.

**OUI**, la Sécurité sociale solidaire demeure le moyen le plus juste et le plus efficient pour un système de santé à même de garantir l'égalité de toutes et de tous face à la maladie.

**OUI**, ce système reste apte à maintenir la solidarité sociale et intergénérationnelle entre les biens portants et les malades comme développer la prévention.

La Sécurité sociale, que la CGT veut, doit être celle de notre siècle, celui du 21<sup>ème</sup> Siècle, reposant sur les valeurs issues du Conseil National de la résistance de 1945, que montre bien le film de Gilles Perret sortie en 2016, « La Sociale ».

**La crise du système capitaliste et de la recherche effrénée de profits immédiats heurte le domaine de la santé et de l'action sociale.**

Pour les capitalistes et les libéraux, ces secteurs ne doivent pas échapper à la logique du gain et de la finance.

Ainsi, la santé et l'assurance-maladie sont considérées par l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) comme un des marchés les plus rentables, entraînant comme conséquences la privatisation de la santé et la financiarisation de l'assurance maladie.

Une large part est offerte aux structures privées lucratives, à l'activité libérale et ses « dépassements d'honoraires », accessibles aux personnes qui ont les moyens de s'offrir une assurance ou une hospitalisation privée. De plus, selon le niveau d'assurance complémentaire ou sur-complémentaire, les soins vont s'avérer différents, avec un service public minimum pour les pauvres et les plus faibles, réformé sans cesse pour élargir encore davantage la place au privé. Cela aboutit à l'éclatement du système de la santé, avec une santé à plusieurs vitesses. Nous sommes bien loin de la Sécurité Sociale « *Chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins* »...

## En opposition avec ces choix de société, la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale porte des propositions pour sortir de cette impasse.

---

**La CGT revendique une Sécurité Sociale unique et universelle, dirigée par un conseil d'administration élu par les ayants-droits.**

Il nous faut porter cette revendication essentielle car les détracteurs de notre système solidaire sont en ordre de marche pour aboutir définitivement à la privatisation et à la marchandisation de la santé en transférant les financements sur les individus.

**Pour arriver à atteindre leurs objectifs, les libéraux doivent réunir plusieurs conditions :**

***Première condition pour les libéraux : donner de la place à la santé privée et au secteur libéral.***

C'est le cas avec la diminution de l'espace public qui a été remis en cause depuis des années par les réformes et les politiques gouvernementales, particulièrement avec la logique de la Révision générale des politiques publiques (RGPP) chère aux partis politiques de droite, poursuivie par la politique de la Modernisation de l'Action Publique (MAP), mais aussi avec les lois « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST, dite Bachelot) et Modernisation de la santé (dite

Touraine). Du coup, un bel avenir est réservé par les capitalistes au secteur lucratif et aux groupes financiers de la santé.

Les mêmes logiques sont aussi à l'œuvre dans le social, dont le privé non lucratif, avec la réforme du Code du travail 2007 et les lois Rebsamen, Macron, El Khomri ...

**POURTANT, POUR LA CGT, LES MOYENS EXISTENT :**

- ▶ pour un accès aux soins de proximité, partout et à tout instant,
- ▶ pour supprimer tout type de franchise, forfait ou autres dépassements d'honoraires comme les déremboursements de médicaments,
- ▶ pour développer les services publics de santé tant hospitaliers qu'ambulatoires ou médico-sociaux sur tout le territoire, dotés de moyens suffisants pour répondre aux besoins de toute la population,
- ▶ pour une véritable médecine scolaire, du travail et de la PMI, comme un secteur psychiatrique public coordonnant et assurant la continuité des soins.

Le système de santé revendiqué par la CGT passe par l'augmentation du nombre de professionnel.le.s de santé formés, un recrutement à la hauteur des besoins et l'exigence d'une répartition équilibrée sur tout le territoire, avec aussi la mise en place d'un Pôle public du médicament. 100 000 emplois sont à créer dans les établissements de santé.

### **LA CGT REFUSE :**

- **Les lois « Juppé », « Bachelot » et « Touraine », avec leurs corollaires de suppressions d'emplois, d'activités, la fermeture de services, les regroupements autoritaires dans tous les secteurs de la santé, du médico-social et du social, comme le démantèlement de la psychiatrie publique et toute instrumentalisation sécuritaire de celle-ci,**
- **L'application de critères de rentabilité financière à l'hôpital et dans tous les établissements de nos secteurs. La privatisation des activités et des établissements,**
- **Une future loi pour encore plus d'économies dans la santé, que préconisent certain.e.s candidat.e.s, et dont nous voyons fleurir les contours sous des formes diverses.**

**OUI**, les moyens du financement solidaire que la CGT réclame existent, basée toujours sur le principe « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins » :

- **en modulant les cotisations sociales pour valoriser l'emploi,**
- **en faisant cotiser les revenus financiers**
- **par le plein emploi et l'égalité professionnelle Femmes/Hommes**
- **en luttant contre la fraude sociale des patrons de certains de nos secteurs,**
- **en élargissant la Sécurité Sociale à une sécurité d'emploi et de formation tout au long de la vie, avec une retraite à taux plein dès 60 ans, pour ne prendre que ces quelques exemples.**

### **NOTRE AMBITION : LE NÉCESSAIRE ET LE POSSIBLE POUR UNE AUTRE EFFICACITÉ :**

- **Des dépenses remboursées à 100% par la Sécurité Sociale**
- **La retraite pleine et entière à 60 ans avec des départs anticipés pour pénibilité**
- **L'accès à l'hôpital public partout et pour tous sur tout le territoire**
- **L'accès à un service public de santé de proximité**
- **Une politique familiale assise sur la cotisation, active et préservant le droit au travail des Femmes**
- **Une prise en charge à 100% de la perte d'autonomie**
- **L'indexation des pensions de retraites**
- **Un pôle public du médicament**
- **Une gestion démocratique de la Sécurité Sociale**
- **L'égalité salariale entre les Femmes et les Hommes**

Préserveons l'UNICITE de la Sécurité Sociale, notamment à travers le financement !

La COTISATION, qui structure les principes mêmes du système est bien au cœur de la bataille pour l'appropriation et la répartition des richesses produites.

## ***La deuxième condition des libéraux pour aboutir à la privatisation et à la marchandisation de la santé est :***

La préparation idéologique des citoyens qui permet de faire croire que cette situation serait inévitable, avec les campagnes contre les services publics, contre la Sécurité Sociale, la protection sociale solidaire et collective. Les recours aux solutions individuelles, aux assurances privées, notamment, font l'objet d'une promotion idéologique incroyable. Les réformes se sont succédées, des plans d'économies de plusieurs milliards restent en cours, les inégalités progressent, l'accès aux soins devient difficile voire impossible, les prestations familiales sont conditionnées aux revenus, l'accompagnement des personnes âgées est peu pris en charge, le service public régresse, le travail dans la santé, le social, la Sécurité Sociale se dégrade...

### **POURTANT POUR LA CGT, LES SERVICES PUBLICS SONT UTILES**

**Les services publics sont connus pour leur efficacité et sont les seuls, par le statut de la Fonction publique essentiellement, à permettre une équité de prise en charge quel que soit l'usager.**

Remettre le service public au cœur de la prise en charge est indispensable pour permettre un égal accès aux soins. La Sécurité Sociale a fait ses preuves et avec 5% de frais de fonctionnement là où les assurances privées et les mutuelles tournent aux alentours de 25%, il n'est pas difficile de voir où va chaque euro

cotisé. De plus, le système assurantiel qui nous est présenté comme le plus « efficace » oublie d'exprimer que comme pour la voiture, bonus/malus aboutissent à ce que ce soit le malade qui paie pour ses soins. Basée sur la solidarité et l'égalité, ancrée sur ses missions de service public, elle est devenue une référence universelle qui inspire bien des politiques dans le monde pour faire progresser les droits, lutter contre la misère et les inégalités d'accès aux soins notamment.

### ***Troisième condition pour les libéraux : diminuer les droits des exclus.***

Une réponse à minima pour les exclus du peu de protection solidaire qui reste, tels les bénéficiaires de l'AME et CMU par exemple. A ces dispositifs s'ajoutent un contrôle particulièrement infantilisant et culpabilisateur.

### **POURTANT POUR LA CGT, LES MOYENS EXISTENT POUR PRENDRE EN CHARGE TOUT LE MONDE**

**La CGT revendique un système de santé et d'action sociale universel qui permette à chacune et chacun d'être pris en charge.**

Le 100% Sécu que notre organisation exige doit permettre à tous les usagers de bénéficier de la même prise en charge sans conditions de situation ni de revenus (« chacun cotise en fonction de ses moyens et en bénéficie en fonction de ses besoins » doit demeurer le credo fondateur de la Sécurité Sociale). Le coût des maladies non traitées précocement ou tardivement faute de moyens et de recherche est largement plus important que les faibles coûts de la CMU ou de l'AME.

Les plus grands fraudeurs à la Sécurité Sociale sont les employeurs (rarement sanctionnés) qui « oublent » de verser les cotisations et les professionnels libéraux.

**Seul le plein emploi permettra de remettre à flot les comptes de la Sécurité qui ne souffre pas de trop de dépenses mais d'insuffisance de recettes.**



#### **Quatrième condition pour les libéraux : la remise en cause de l'efficacité et de la qualité de l'hôpital public et de la solidarité.**

Quand les usagers vivent ou subissent une expérience négative du service public, quand les prestations de la solidarité ne correspondent pas à leurs attentes, ils deviennent alors disponibles pour se laisser abuser par les mirages du secteur privé lucratif.

#### **POURTANT POUR LA CGT, LE SERVICE PUBLIC HOSPITALIER DEMEURE LE SEUL GARANT DE L'ÉGALITÉ D'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUTE LA POPULATION**

Il y a urgence à articuler les différents niveaux de réponses aux besoins sanitaires et sociaux de la population plutôt que de les mettre en concurrence. La participation des secteurs public et privé à la prise en charge ne peut se réaliser que par une équité de financements (par exemple : récupération de la TVA pour les hôpitaux comme c'est déjà le cas dans le privé) et de missions. Les établissements privés doivent avoir les mêmes obligations d'accueil des usagers que les établissements publics. Il faut coordonner et garantir la permanence des soins impliquant les professionnels libéraux de proximité.

#### **Cinquième condition des libéraux : la remise en cause des niveaux de qualification :**

La remise en cause récente des niveaux de qualification des professionnels par des glissements de tâche, des pratiques partielles ou des réingénieries qui tirent les diplômes vers le bas ou les bradent contre la perte de reconnaissance de droits (la pénibilité par exemple) et l'utilisation de « pratiques avancées » pour pallier au manque de médecins.

## **POURTANT POUR LA CGT, LA RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS ET L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES DOIVENT ÊTRE AU CENTRE DE L'ACTION DES POUVOIRS PUBLICS**

Des professionnels formés et efficaces garantissent la bonne prise en charge et limitent les risques. Pour cela, il faut des effectifs suffisants pour que les professionnels puissent être formés tout au long de leur carrière (le sous-effectif chronique induit l'impossibilité de se former) et une reconnaissance salariale à la hauteur des niveaux de compétences.

Seule la mobilisation des professionnels, des citoyens peut imposer une autre orientation de l'argent disponible pour les besoins humains, notamment par une réforme efficace de l'assiette des cotisations patronales.



### **La CGT revendique la création de 200 000 emplois dans le secteur sanitaire et social.**

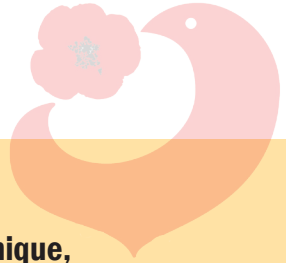
---

**(100 000 emplois pour les établissements hospitaliers). Ces emplois permettraient que ces secteurs puissent remplir pleinement leurs missions.**

La définition de la santé par l'OMS (c'est-à-dire pas uniquement l'absence de maladie, mais aussi l'état de bien-être), est pour notre organisation un objectif à atteindre. Il faut l'affirmer et se donner les moyens de l'atteindre rapidement pour toute la population.

Il s'agit de préciser les grands axes structurants d'un projet alternatif CGT, les grandes questions auxquelles notre fédération attend des réponses à nos revendications.





## **LE PROJET CGT SE BASE SUR :**

- **L'égalité** : concerne tous les aspects (géographique, économique, spécialisation, etc.),
- **La gratuité**, pendant de l'égalité : Il faut en finir avec les « restes à charge ». Il faut avoir le courage d'ouvrir ou de réouvrir la perspective de la prise en charge à 100% par la Sécurité sociale,
- **La proximité** : c'est une dimension importante de la réponse aux besoins de santé. C'est une des principales raisons de discrimination. Il faut arrêter d'urgence toutes les restructurations en cours et les fermetures programmées, et engager au contraire un processus de réouverture de structures de proximité,
- **L'universalité** : le système de santé doit être réellement égal quels que soient l'âge, le niveau des revenus, etc.
- **La solidarité** : autre pendant des valeurs de solidarité et de service public. Le service public doit représenter la structure qui permet de garantir la proximité, la sécurité et l'égalité d'accès s'il est modernisé, financé avec des instances paritaires,
- **La démocratie** : Elle est indispensable à notre système de santé. Il faut inventer de nouvelles instances, il faut généraliser les processus d'élection pour les représentants dans ces instances,
- **La sécurité** : L'évolution des sciences et des techniques doit permettre d'atteindre un niveau élevé de sécurité des soins pour les usagers.

## Dans le secteur social et médico-social la situation est aussi très difficile, mais des solutions existent

---

**L'objet du travail social est l'accès effectif de tou.te.s aux droits fondamentaux**, inscrits dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et du citoyen de 1789, la Déclaration universelle des droits de l'Homme des Nations-Unies de 1948 puis la Convention européenne des droits de l'homme de 1953 et le préambule de la constitution (1946/58), rappelé par la définition du Travail Social ( Décret n° 2017-877 du 6 mai 2017).

Le travail social est porté par une longue histoire, partagée par un « Nous » communautaire où L'État social s'est construit au fil des derniers siècles afin de rendre plus effectifs les principes d'égalité, de solidarité, de justice sociale et de laïcité. Cependant, cet accès aux droits est loin d'être achevé, d'autant que les mutations sociales actuelles liées à la mondialisation et à l'internationalisation économique, financière et culturelle sont sources de nouvelles inégalités, de précarisation des individus et de recul des solidarités socialisées, du type Sécurité Sociale.

Différentes structures publiques ou privées non lucratives (issues de l'engagement de la société civile

et en lien avec l'héritage de notre histoire) œuvrent dans le secteur de l'aide sociale et de l'action sociale et assurent des missions de service public obligatoire dans le souci de l'intérêt général et du bien-être des populations.

Mais que ce soit dans les services publics ou le secteur social et médico-social privé non lucratif , on assiste à un désengagement de l'Etat, à une casse du socle qui permettait l'accès des citoyens aux droits constitutionnels au nom de la réorganisation optimisée des services qui vise surtout les restrictions budgétaires, mue par une logique purement comptable et technocratique.

La restructuration du secteur au moins coûtant (directive Services européenne de 2007, RGPP-révision générale des politiques publiques-, appelée modernisation de l'action publique (MAP) aujourd'hui, Loi HPST de 2009, révision des CCNT dans le secteur privé) mais également les politiques sociales du secteur (loi de prévention de la délinquance, de protection de l'enfance de 2007, de 2016...) ont des effets néfastes sur l'organisation des services (mutualisation de moyens : fusions absorptions, groupements de

coopération des établissements sociaux et médico-sociaux ) sur les conditions de travail des travailleurs sociaux chargés d'accompagner les plus vulnérables et dans les réponses apportées aux usagers.

Dans le secteur, on ne peut que souligner la stagnation des salaires, du point (public ou privé), certain.e.s salarié.e.s (sans qualification ou détenteurs de diplômes de Niveau V) sont dans la même précarité que les personnes qu'ils accompagnent ...

La révision des conventions collectives nationales ou de branche dans le secteur social et médico-social (CCN51, CCN66, d'aide à domicile...) avec une dé-qualification (pour abaisser le coût de la main d'œuvre), une dilution/régression des acquis sociaux avec une diminution et/ou attaque sans précédent des contre-pouvoirs rééquilibrant le rapport de force employeur/salarié notamment des instances représentatives des salarié.e.s ou délégués syndicaux ( refonte du Code du travail en 2007, loi sur le dialogue social de 2008, réforme de la médecine du travail, de l'inspection du travail, Loi Macron (prud'hommes), Rebsamen, El Khomri renversant la hiérarchie des normes...). La réorganisation des territoires (lois NOTRe - nouvelle organisation territoriale de la République - et MAPTAM - modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ) participe à la confusion générale en transférant une partie des compétences du département aux nouvelles collectivités sans les moyens correspondants.

Coté emploi et poste de travail, nous sommes actuellement dans un système où la pression est portée sur le professionnel soumis à des injonctions paradoxales : les exigences de l'employeur (public/privé) à son égard sont en augmentation continue (recrudescence des responsabilités, maîtrise d'outils techniques, interrogation permanente sur la qualité et l'utilité de son travail et du service rendu).

L'appel à la flexibilité devient la norme : le salarié doit s'adapter, être polyvalent dans le cadre de son poste de travail , sans parler d'assumer les glissements de tâches générés par les réorganisations.

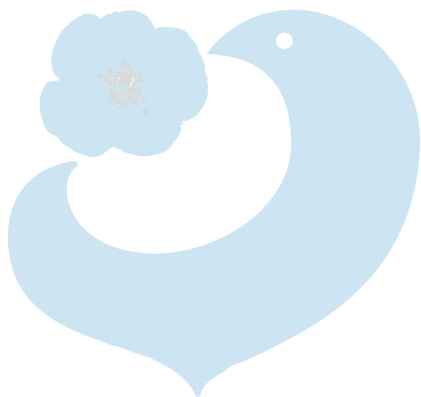
Un management agressif, entrepreneurial vient renforcer le système, culpabilisant les personnels au nom d'une nécessaire adaptation du travail social à la nouvelle donne sociétale néo-libérale et leur incapacité à faire face.

Les travailleurs sociaux représentent les derniers garants d'un service de qualité, préoccupés par le bien-être des populations, souffrant des restrictions du secteur et victimes de la perte de sens de leur travail ! En accusation : l'empilement des dispositifs, la dégradation de leurs conditions d'exercice engendrant usure et augmentation de l'accidentalité et des maladies professionnelles.

Le plan d'action gouvernemental en faveur du travail social et du développement social d'octobre 2015 ne va pas forcément dans le bon sens, appelant à une mutualisation des moyens au nom du travailler ensemble, à une nouvelle révision simplificatrice

des diplômes. Révisés pour intégrer les normes européennes, mais également au regard de l'évolution du marché du travail et des politiques publiques, ils s'approprient à essayer une nouvelle réforme dans le cadre de la CPC sous l'impulsion du gouvernement, pour être plus performants et attractifs aux yeux de ses promoteurs et favoriser le travail en complémentarité. A l'heure où coopération rime avec mutualisation des moyens et où la modernisation sert à masquer la gestion de la pénurie !

Au-delà de la simplification des diplômes et du développement de l'employabilité, est également visée l'ouverture du champ du social à d'autres diplômes et certificateurs (animation, médiation) qui œuvrent à la création et/ou au maintien du lien social, au motif que tout un chacun y participe.



À l'heure de la complexification des situations en lien avec l'évolution sociétale, le travail social a pourtant besoin de professionnels hautement qualifiés, à l'identité professionnelle affirmée favorisant une pratique réflexive et le travail en complémentarité, pour assurer un accompagnement des publics, inscrit dans une véritable altérité.

L'action sociale et médico-sociale définie dans le cadre du Code de l'action sociale et des familles (CASF article L.116-1) souligne l'engagement des pouvoirs publics quant à l'autonomie et à la protection des personnes, la prévention des exclusions, le maintien de la cohésion sociale et mentionne les publics visés et les moyens de sa mise en œuvre (dispositifs législatifs ou réglementaires, institutions de protection sociale, actions et aides matérielles ou financières).

C'est pourquoi la CGT demande l'application de ces principes dans la réalité et un réel engagement des pouvoirs publics et des acteurs/décideurs politiques. Le « vivre ensemble, la cohésion sociale » s'en trouveront alors renforcés, chacun ayant une place au sein de la cité.

Dans cette période, le travail social doit contribuer à la cohésion sociétale avec d'autres et ce, dans la proximité, par la levée des freins sociaux, économiques, éducatifs et culturels aux plans européen, national et local.

## LA CGT REVENDIQUE :

- ❖ **Un financement suffisant des établissements et services permettant de répondre à la mission d'accompagnement des populations et ce, à tous les âges de la vie et dans le cadre de la prévention (notamment spécialisée).**
- ❖ **Que les professionnel.le.s du travail social soient reconnu.e.s à leur juste place en tant qu'acteurs de l'accompagnement des publics dont les plus vulnérables, à un niveau Licence pour les diplômés de niveau 3 sans contrepartie. L'ensemble des personnels doit jouir de conditions décentes dans l'exercice de leur métier. C'est donc un choix de société à privilégier.**
- ❖ **Une réelle reconnaissance de leur travail, de leur implication et de leur responsabilité dans le maintien de la cohésion sociale grâce à un statut et une Convention Collective de haut niveau.**

Par essence même, le travail social ne peut s'inscrire dans une économie de marché et enrichir des intérêts privés. Il ne remplace pas le politique dans la poursuite de l'intérêt général mais, dans son objet, il participe à porter la parole de ceux qui en sont dépourvus ou à mettre en place les conditions favorisant cette expression. A ce titre, il est vecteur de transformation sociale.

Concernant le secteur des personnes âgées, les manques de financements chroniques et l'abandon de ce secteur à des opérateurs privés voraces laisse peu de place à la prise en charge d'une population fragile.

La CGT revendique des financements pérennes et un taux d'encadrement des résident.e.s et patient.e.s par des personnels dont le niveau de qualification correspond aux nécessités de l'activité, à la hauteur des besoins des familles et des personnes dépendantes dans des structures publiques.

La dépendance est un enjeu de société qui ne peut être bradé.

La CGT revendique la diminution, pour arriver à l'absence, de reste à charge pour les usagers et les familles dans le secteur médico-social.

**DANS CES ÉLECTIONS,  
CE QUI EST EN JEU, C'EST LA  
SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES  
CITOYENS VIVANT AUJOURD'HUI  
ET CEUX DES GÉNÉRATIONS  
FUTURES.**

## Mieux reconnaître la pénibilité des personnels de la santé et de l'action sociale.

**Certains travaux pénibles restent inévitables pour remplir les missions de service public dans nos secteurs, ils doivent être diminués au maximum. Mais ils entraînent une usure prématurée de la santé des agent.e.s et des salarié.e.s : un départ anticipé à la retraite est donc nécessaire.**

La catégorie active ou le système de reconnaissance de la pénibilité dans la Fonction Publique Hospitalière subit des attaques depuis plusieurs années.

Pourtant, tous les indicateurs démontrent que les accidents et les maladies professionnelles augmentent avec l'âge. De plus, la réduction des effectifs, imposée dans la Fonction publique par les réformes successives décidées par les gouvernements depuis des années, entraîne une dégradation dramatique des conditions de travail.

En 2010, le gouvernement Sarkozy a imposé un odieux chantage aux infirmières hospitalières en leur supprimant la catégorie active contre une légère augmentation de salaire. Les gouvernements successifs de la présidence Hollande ont « enfumé » les discussions autour de la pénibilité avec les représentants des personnels de la Fonction Publique en remettant insidieusement en cause la catégorie active, gagnée collectivement.

Le Compte Individuel Pénibilité, mis en place pour le privé, c'est du vent ! Il renforce encore davantage l'individualisation du calcul des pensions de retraite et n'a pas créé de nouveaux droits.

Le système de reconnaissance de la pénibilité dans la Fonction publique hospitalière est bien la reconnaissance en catégorie active, à travers un arrêté du 12 novembre 1969, classant les professions et les corps présentant « *un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles* ». Ces dernières années, de nombreux agents se sont vus refuser ce départ anticipé pour pénibilité sous des prétextes fallacieux ! La CGT estime que c'est une attaque politique organisée et non affichée par les dirigeants qui démantèlent des textes sans les réécrire !

L'ensemble des personnels de santé et de l'action sociale, du public comme du privé, sont exposés à de nombreux facteurs de pénibilité, et relèvent d'au moins un des 12 facteurs de pénibilité établis par la CGT, même si le gouvernement n'en reconnaît que 10.

### **LA CGT REVENDIQUE POUR LES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE :**

- **L'application de l'arrêté du 12 novembre 1969 sans remise en cause et sans interprétation restrictive,**
- **le rétablissement du départ anticipé pour reconnaissance de la pénibilité pour les Infirmier.e.s,**
- **l'extension de la reconnaissance de la pénibilité à d'autres corps et métiers qui effectuent des travaux pénibles par une retraite anticipée avec une bonification d'un trimestre cotisé par année d'exposition,**
- **de bénéficier d'un départ anticipé avec une retraite pleine et entière, permettant un départ en retraite sans décote, ce qui n'est pas appliqué actuellement pour les agents relevant de la catégorie active.**



## LA CGT REVENDIQUE :

### ➔ POUR LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

- Un financement à 100% de la santé par la Sécurité Sociale,
- De créer 200 000 emplois par un plan urgence emploi formation (100 000 dans le sanitaire et 100 000 dans le secteur sociale et médico-social),
- La suppression de la taxe sur les salaires pour les hôpitaux publics qui permettrait de créer dès la première année 75 000 emplois dans la FPH,
- L'augmentation immédiate de l'ONDAM 2017 par une loi rectificative (pour le sanitaire et le médico-social),
- De remettre à niveau les budgets de l'action sociale dépendant des conseils départementaux,
- De mettre fin à tous les emprunts toxiques,
- L'abrogation des lois HPST et Santé et la suppression des Ordres professionnels, dont les missions doivent réintégrer la sphère publique,
- Des budgets supplémentaires pour la prévention spécialisée.

### ➔ POUR LES PERSONNELS DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

- De mettre fin à la précarité dans la FPH par la titularisation des plus de 200 000 contractuel.le.s travaillant dans les hôpitaux publics,
- L'abrogation des lois Rebsamen, Macron, El Khomri...
- D'augmenter les salaires du public et du privé,
- De mieux reconnaître les qualifications dans la grille de la FP et dans les CCN,
- De mettre fin à la sous-reconnaissance des professions à majorité féminine, (Infirmier-e, aide-soignant-e, psychologue, orthophoniste...)
- De rétablir le départ anticipé pour reconnaître la pénibilité pour les Infirmières,
- D'arrêter toutes remises en cause du départ anticipé,
- D'étendre la reconnaissance de la pénibilité à certains corps et métiers,
- L'amélioration des conditions de travail et de vie, le respect des droits et libertés,
- De réduire le temps de travail à 32 heures de jour et 30 heures de nuit pour tou.te.s les salarié.e.s et agent.e.s du public et du privé,
- Un plan pour l'égalité salariale entre les Femmes et les Hommes,
- L'amélioration des droits statutaires et conventionnels,
- De voter une loi qui mette fin aux discriminations syndicales et aux poursuites des militants syndicaux.

### ➔ POUR LES RETRAITÉ.E.S

- Des régimes de retraite prenant en compte nos spécificités,
- L'augmentation des pensions et des retraites,
- Un minimum pension revalorisé et correspondant à minima au SMIC,
- Des conditions de vie acceptable et l'accès à un habitat adapté,
- Une véritable action sociale en direction des retraité.e-s,
- Des pensions de reversions versées sur la base de 75% sans condition d'âge et de ressources,
- Le droit à la santé et l'autonomie,
- La prise en charge des personnes en perte d'autonomie doit être prise à 100% par la Sécurité Sociale,
- La prise en charge sécurité sociale à 100% du coût réel des lunettes, des appareils auditifs, des appareillages dentaires, etc ...
- La diminution du reste à charge pour les usagers et les familles pour arriver à zéro lors de prise en charge dans des établissements spécialisés (EPHAD - Maison de Retraite).



263, rue de Paris - Case 538 - 93515 Montreuil CEDEX - [www.sante.cgt.fr](http://www.sante.cgt.fr)