

BULLETIN FÉDÉRAL

Fédération

SANTÉ
ACTION SOCIALE



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

NUMÉRO **2021/04**
Lundi 12 avril 2021

ESPOIR

Oui, nous manquons de lits de réanimation, mais si le nombre de malades hospitalisés est important et continue une lente progression, nous restons encore loin des chiffres atteints de manière très rapide au printemps dernier. Les raisons en sont simples et doivent permettre de relativiser la gravité de la situation.

La vaccination montre son efficacité chez les personnes les plus exposées, c'est-à-dire les plus de 75 ans, qui sont de moins en moins nombreuses à faire des formes graves nécessitant une hospitalisation. De ce fait, les malades admis en réanimation sont plus jeunes, mais la mortalité est bien moindre que lors des deux vagues précédentes. Cela est aussi lié au fait que, même si nous ne disposons pas de traitement miracle, les techniques de prise en charge ont évolué et améliorent le pronostic des patients. Le corollaire est que la durée moyenne d'hospitalisation en réanimation s'est allongée, ce qui renforce l'engorgement de ces services, mais plus de malades en sortent vivants.

Il faut donc en finir avec le « catastrophisme » entretenu par certains, qui aggrave l'état de santé psychologique des plus fragiles, alors qu'il faut au contraire redonner de l'espoir, en ouvrant le débat sur les véritables problèmes et les solutions possibles pour les surmonter.

Il s'agit d'exiger que le nombre de lits de réanimation soit augmenté de manière définitive pour atteindre au moins 8 000 lits, ce qui nous permettra d'envisager l'avenir à l'hôpital plus sereinement. Il est jouissif de constater que dans un récent rapport, la Cour des comptes confirme le manque de lits de réanimation dénoncé depuis des années notamment par la CGT.

SOMMAIRE

- ✓ Tract "indemnités compensatrices pour les personnels hospitaliers" p.2
- ✓ Tract "L'Ordre National Infirmier épinglé par la Cour des comptes" p.3
- ✓ Mémoire CGT, FSU, FA, Solidaires « La Fonction publique du 21^{ème} siècle » p.4



N° 2021/04 - Lundi 12 avril 2021

**Fédération Santé
Action Sociale**

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

Directrice de Publication :
Amélie VASSIVIÈRE

Imprimé par nos soins

Périodicité : bimensuelle

N° commission paritaire : 0924 \$ 06 134



TOUTE LA PRESSE EN PARLE ET POURTANT OÙ SE CACHE LE LOUP

DES INDEMNITÉS COMPENSATRICES POUR LES PERSONNELS HOSPITALIERS ?

Décret no 2021-332 du 26 mars 2021 portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicable aux agents de la Fonction Publique Hospitalière

Arrêté du 26 mars 2021 fixant le montant de l'indemnité compensatrice prévu à l'article 3 du décret no 2021-332 du 26 mars 2021 portant dérogation temporaire aux règles en matière de congés non pris applicables aux agents de la Fonction Publique Hospitalière

Ainsi, chaque agent n'ayant pu poser et récupérer tout ou partie de ses jours de congés pourra, à sa demande, percevoir une indemnité compensatrice : Cf. Décret

- 200 € pour les catégories A ou assimilés,
- 130 € pour les catégories B ou assimilés,
- 110 € pour les catégories C ou assimilés.

Sachant que les Comptes-Epargne-Temps (CET) débordent, plus d'un million de jours à l'AP-HP, cela pourrait sembler être une aubaine pour les personnels hospitaliers si mal payés.

La monétisation des jours dus viendrait compenser la faiblesse des « salaires ».

Mais, comme le diable se cache dans les détails, il nous faut détailler ces mesures.

➤ Tout d'abord, ces heures ou jours « épargnés » sont de fait des heures supplémentaires (HS) et celles-ci ne sont pas majorées.

➤ Ensuite, et c'est la moindre des choses, ces indemnités sont soumises à l'impôt et aux cotisations sociales payés par l'agent. L'employeur, quant à lui, échappe à toutes cotisations sur ce temps de travail. Alors que celui-ci a été fait au bénéfice de l'hôpital employeur, le fonctionnaire verra son imposition ainsi que son revenu fiscal de référence augmenter modifiant, entre autres, le quotient familial. Au final, la valeur financière de ces jours sera divisée par deux environ sachant que l'employeur n'aura pas payé les cotisations patronales liées à ces jours travaillés.

➤ Autre point, ces HS sont en infraction avec le Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002, véritable Code du Travail pour les agents de la Fonction Publique Hospitalière, où il est stipulé que toutes les récupérations d'heures (RT, RR, JS ou autres appellations) doivent être prises au

cours du cycle de travail.

➤ Encore un détail, les HS ont été déplaçonnées passant de 15 h 00 à 20 h 00. Pourtant, le Décret est clair, il ne peut être fait d'HS qu'en dépassement des bornes horaires quotidiennes.

POURQUOI ?

➤ Le temps de repos quotidien minimum doit être de 12 h 00, le temps hebdomadaire de repos minimum doit être de 36 h 00, la durée de travail par semaine calendaire ne peut dépasser 44 h 00 et la durée de travail pour une semaine de sept jours « glissés » ne peut dépasser 48 h 00 HS comprises. Règles rappelées par une décision du Conseil d'Etat en avril 2018.

➤ Autre détail, les HS ne peuvent être faites que sur du temps disponible, mais quel est-il ?

➤ Repos hebdomadaires et congés annuels, impossibles ces repos sont sacralisés. Il ne reste que les RT et/ou RR, mais comme écrit ci-dessus ces jours sont des récupérations d'heures ou jours déjà travaillés.

Comment peut-on être à la fois en repos et présent à l'hôpital, car les outils de gestions se discriminent par ces temps ? Un fonctionnaire ne peut être dans deux situations administratives en même temps. Une fois de plus l'hôpital employeur est en infraction.

➤ Enfin, et c'est bon à savoir, si cette année l'agent titulaire d'un CET souhaite monétiser ses jours dus, cela peut être fait pour la totalité du CET mais...le paiement des jours, quel qu'en soit le volume, sera payé en quatre fois. Vous avez bien lu, quatre années pour que cette indemnité compensatrice soit intégralement versée aux agents.





L'Ordre National Infirmier épinglé par la Cour des comptes

- La Cour des comptes, dans un référé adressé au ministre des Solidarités et de la Santé le 22 janvier 2021, fait le constat que seul.e.s moins de 52% des 722 000 infirmier.e.s sont inscrit.e.s à l'Ordre National des Infirmier.e.s (ONI).
- Sur les 52 % inscrit.e.s, 96% d'infirmier.e.s libéraux ont été contraint.e.s d'adhérer, faute de se voir rembourser leurs actes par l'assurance maladie. Contrainte étendue par des employeurs peu scrupuleux aux jeunes diplômé.e.s sommé.e.s de s'inscrire à l'Ordre Infirmier pour exercer.
- Le refus majoritaire des infirmier.e.s de s'inscrire à cet organisme de droit privé préfigurait des coupes budgétaires de fonctionnaires dédiés à l'enregistrement du diplôme professionnel

LA CGT SE FÉLICITE QUE SES CAMPAGNES CONTRE LES ORDRES PROFESSIONNELS AIENT PORTÉ LEURS FRUITS, NOTAMMENT CONTRE L'ORDRE DES INFIRMIER.E.S.



La CGT n'a jamais caché son opposition aux Ordres professionnels.

Malgré l'obligation depuis juillet 2018 de transmettre chaque trimestre l'ensemble des coordonnées des infirmier.e.s exerçant dans leur établissement, certains employeurs et non des moindres, adressent des données illisibles.

La Cour des comptes dénonce une confusion entre plainte et signalement (en 2018, 698 plaintes dont 283 ont été transmises aux chambres disciplinaires pour 722 000 infirmier.e.s, sic). Cela démontre que l'existence d'un Ordre professionnel a vocation d'une chambre disciplinaire, alors que pour sa création, un des arguments fallacieux, au regard du chiffre de 283 plaintes pour 722 000 IDE, était d'empêcher un.e infirmier.e sanctionné.e de poursuivre son activité professionnelle.

Ce dont se félicite la CGT est que la profession ne se reconnaît toujours pas dans l'ONI et ne courbe pas l'échine face à un organisme privé qui, 16 ans après sa création, fédère les IDE, pour la plupart sous la contrainte, les héros du quotidien.

Peu communiquant durant la crise sanitaire, l'ONI a laissé les professionnel.le.s être mis.e.s en danger par un manque criant d'équipements, de protections individuelles, de tests, allant maintenant jusqu'à s'allier aux 6 autres Ordres professionnels pour faire pression pour qu'elles/ils se vaccinent contre le Covid-19.

LA CGT RECONNAÎT L'ENGAGEMENT DE CHAQUE PROFESSIONNEL.LE À ASSURER LES MISSIONS DE SERVICE PUBLIC. ELLE CONTINUE À REVENDIQUER :

→ Une reconnaissance salariale en corrélation avec le niveau de qualification et de l'engagement de la responsabilité.

→ Des effectifs suffisants pour la prise en soins de la population.



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



Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Ville :
E-mail :

Fédération Santé et Action Sociale - Case 538 - 263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX - revendic@sante.cgt.fr - Tel : 01 55 82 87 51

Fédération CGT Santé et Action Sociale - 04/2021 - Ne pas jeter sur la voie publique.

LA FONCTION PUBLIQUE DU 21^E SIÈCLE



Ce que nous voulons n'est pas une fiction

Vidéo de présentation sur le site fédéral :

