

# BULLETIN FÉDÉRAL

Fédération

**SANTÉ**  
ACTION SOCIALE



Infos actualités fédérales  
sur site Internet : [www.sante.cgt.fr](http://www.sante.cgt.fr)  
E-mail : [com@sante.cgt.fr](mailto:com@sante.cgt.fr)

NUMÉRO **2020/18**  
Luniv 16 novembre 2020

## SOMMAIRE

- ✓ Tract Déclinaison du Ségur aux salarié.e.s dépendant de la Convention Collective FHP p.2
- ✓ Note UFMICT : Comment profiter de la crise sanitaire pour faire passer un décret en catimini ! p.3
- ✓ La GIPA 2020 p.4

## LA CASSE

Le gouvernement et son administration profitent de la focalisation de l'attention des citoyens sur les problèmes liés à la crise du coronavirus pour accélérer ses projets de restructuration de l'offre hospitalière.

Qui dit restructuration implique la fermeture systématique de près d'un tiers des lits selon le principe du fameux « *virage ambulatoire* ». Or, l'épidémie a mis en lumière le cruel manque de lits dans nos établissements, notamment en réanimation mais aussi dans les autres services.

Il est inacceptable de profiter de la crise pour accélérer la casse de l'hôpital public. La précipitation actuelle vise à rendre ces décisions irréversibles. Nous appelons la population à dire non, à solliciter partout les élus pour protester et à nous rejoindre dans nos mobilisations.

Les applaudissements ne suffisent pas !

N° 2020/18 - Lundi 16 novembre 2020

**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

ÉDITO



# DÉCLINAISON DU SÉGUR

## AUX SALARIÉ.E.S DÉPENDANT DE LA CONVENTION COLLECTIVE FHP (ancienne CCU)

### → QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

Tout le personnel non médical (infirmiers, soignants, brancardiers, ASH, magasiniers, service technique, administratifs, cadres...)

SAUF les médecins, les pharmaciens, les apprentis, les salarié.e.s sous contrats aidés.

### → COMBIEN ALLONS-NOUS PERCEVOIR ?

206 € bruts mensuels, soit 160 € nets financés par la revalorisation des tarifs de la CPAM.

### → Et encore plus !!

Certains éléments variables vont aussi être majorés à la charge des entreprises de santé privée :

- Les heures supplémentaires
- Les indemnités de nuit
- Les récupérations
- Les RTT
- Les astreintes
- Le 13<sup>ème</sup> mois
- Le 1/10<sup>ème</sup> des congés payés
- La retraite

**IMPORTANT** : Cette revalorisation n'impacte pas le SMIC, ni le complément de salaire.

Cette revalorisation apparaîtra sur nos fiches de paie sur une ligne à part.

### → COMMENT ALLONS-NOUS PERCEVOIR CETTE REVALORISATION ?

→ 103 € bruts mensuels à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2020 et sa rétroactivité depuis septembre 2020

→ 103 € bruts supplémentaires versés à compter du 2<sup>ème</sup> versement effectué dans la fonction publique hospitalière

Le personnel du 1<sup>er</sup> groupe de santé privée va percevoir le Ségur et sa rétroactivité dès novembre 2020.

### → POURQUOI 160 € NETS ?

Car nos cotisations ne sont pas les mêmes que pour le secteur public.

### → POURQUOI LA CGT A-T-ELLE SIGNÉ LE SÉGUR DE LA FHP ET PAS CELUI DU SECTEUR PUBLIC ?

Cela s'est fait par consultation des bases de la CGT concernées. Pour le SÉGUR du public, cela a été un vrai chantage avec des contreparties inacceptables :

- Planning à la carte par l'annualisation du temps de travail
- Concentration maximale du travail en un temps limité
- Moins de repos quotidien
- Refonte des métiers en dévalorisant les diplômes
- Négociations non plus en centrale mais par établissements : division des agents pour faire taire toute révolte.

Dans le privé, on ne nous a rien demandé en échange.

### → QUI A SIGNÉ LE SÉGUR DE LA FHP ?

Le syndicat majoritaire au niveau de la santé privée n'a pas souhaité revaloriser les salarié.e.s et n'a pas signé cette revalorisation.

Pour la CGT et la CGT-FO, il n'était pas envisageable de laisser passer cette occasion !

→ Nous sommes conscients que cette augmentation ne suffit pas. Nous sommes encore loin de la vraie valeur de nos métiers. Dès la sortie de cette crise sanitaire, nous comptons sur vous pour nous suivre et obtenir plus de reconnaissance et un meilleur système de santé à long terme.



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 CGT de la Santé et de l'Action Sociale : ufsp@sante.cgt.fr • 01 55 82 87 81 • www.sante.cgt.fr

# DESTRUCTION DES FORMATIONS SPÉCIFIQUES PARAMÉDICALES :



## COMMENT PROFITER DE LA CRISE SANITAIRE POUR FAIRE PASSER UN DÉCRET EN CATIMINI !

**A**u fil des années, les formations médicales et paramédicales se sont structurées dans des filières toutes distinctes les unes des autres. Certaines au sein de l'université : médecine, orthophonie, orthoptie et d'autres dans des centres ou écoles : sages-femmes, infirmiers spécialisés ou non, ergothérapeutes, masseurs kinésithérapeutes, diététiciens, psychomotriciens...

Aussi au fil des années, le contenu de ces formations s'est affiné, précisé, toujours en lien avec l'actualité de la recherche et l'activité clinique auprès des patients.

Des directives européennes ont imposé ce qu'on appelle l'universitarisation appelé processus de Bologne. C'est un processus de rapprochement des systèmes d'études supérieures européens amorcé en 1998 et qui a conduit à la création en 2010 de l'espace européen de l'enseignement supérieur, constitué de 48 États.

**Ce processus constitue une menace pour la délivrance de Diplômes d'État**, seuls garants contre l'exercice illégal de nos professions, même si pour beaucoup il apparaît comme une avancée. L'université du 21<sup>ème</sup> siècle continue à être synonyme de transmission des connaissances et de savoirs au sens noble du terme hérité du Moyen-Age. Petit à petit, les formations se sont toutes pliées à cette organisation universitaire dans le cadre Licence Master Doctorat (LMD)

C'est dans ce contexte et sous le prétexte d'échanges entre les formations de santé que le nouveau décret autorisant les expérimentations qui généralise à grande échelle des enseignements communs entre ces différents filières a été publié en pleine pandémie.

### → **Quelles sont les formations concernées par ce décret n° 20202-553 du 11 mai 2020 ?**

Toutes ! : médecine, pharmacie, odontologie, audioprothèse, orthophonie, infirmiers (DE, IADE, IBODE, PDE) orthoptie, manipulateur électro-radio, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, technicien de laboratoire, opticien, etc.

Ce décret est une véritable bombe pour la formation spécifique et par conséquent pour l'exercice professionnel et la prise en charge des patients.

C'est une remise en cause totale des formations spécifiques qui ont pourtant fait leurs preuves puisqu'au fil des années

les professionnel.le.s issu.e.s de ces différentes filières, qui demain pourraient n'être réduites qu'à une seule, assurent des prises en charge toujours plus pointues.

Ce décret trouve ses racines dans le Rapport Berland (2003) relatif aux métiers en santé de niveau intermédiaire et dans la loi du 22 juillet 2013, modifiée par la loi du 24 07 2019 n° 2019-774 qui annonçait :

« *L'Etat peut, à titre expérimental et pour une durée de six ans à compter de la rentrée universitaire 2020, autoriser l'organisation des formations relevant du titre III du livre VI du code de l'éducation selon des modalités permettant de renforcer les échanges entre les formations, la mise en place d'enseignements en commun et l'accès à la formation par la recherche.* »

Il manquait un décret d'application : le 11 mai 2020, le Premier ministre, les ministres de la Santé et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche l'ont signé !

La plupart des facultés de santé et / ou médecine ne se privent pas et modifient les formations initiales en regroupant et mutualisant les enseignements.

La « spécialisation » peut se faire à l'issue de la 1<sup>ère</sup> année de licence (L1) voire à l'issue de la 2<sup>ème</sup> année (L2) ou de la 3<sup>ème</sup> (L3).

Comment imaginer que des étudiant.e.s qui se destinent à devenir Masseur Kiné, Orthophonistes, Technicien.ne.s de Laboratoire, Manip radio, IDE ou IADES, etc... aient les mêmes cours pendant 3 années, puis une spécialisation pendant quelques mois seulement ? C'est pourtant ce que le décret permet !

**S'il est évident qu'on ne peut être que favorables aux échanges entre les étudiant.e.s, futur.e.s professionnel.le.s appelé.e.s ultérieurement à travailler ensemble, nous ne pouvons qu'être farouchement opposés à la disparition froidement programmée de nos formations spécifiques si précieuses tant pour les patients que pour l'évolution des contenus des enseignements.**

Les objectifs sont multiples et se situent dans la logique annoncée depuis 2003 : mutualisation, polyvalence et diminution drastique des budgets consacrés à l'enseignement.

**L'UFMICT CGT s'adresse aux étudiant.e.s, aux enseignant.e.s et aux professionnel.le.s pour les alerter sur les risques de ces expérimentations.**

### → **Dates clefs ou chronique d'une mort annoncée des formations et professions spécifiques :**

- ▶ **2003 : Rapport Berland relatif aux métiers en santé de niveau intermédiaire**
- ▶ **2013 : Loi du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche (missions du service public de l'enseignement)**
- ▶ **2020 : Décret n° 20202-553 du 11 mai 2020 relatif à l'expérimentation des modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche.**



# LA GIPA 2020 POUR LES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

## La GIPA est la garantie individuelle du pouvoir d'achat pour les agents de la Fonction Publique.

Cette disposition a été mise en place en 2008 et permet aux agents de percevoir une indemnité financière brute si le traitement indiciaire brut de l'agent a évolué moins vite que l'inflation sur une période de 4 ans.

## La garantie individuelle du pouvoir d'achat

La garantie individuelle du pouvoir d'achat résulte d'une comparaison établie entre l'évolution du traitement indiciaire brut (TIB) détenu par l'agent sur une période de référence de quatre ans et celle de l'indice des prix à la consommation (IPC hors tabac en moyenne annuelle) sur la même période.

Si le TIB effectivement perçu par l'agent au terme de la période a évolué moins vite que l'inflation, un montant indemnitaire brut équivalent à la perte de pouvoir d'achat ainsi constatée est versé à chaque agent concerné.

## Les agents concernés par la GIPA

La GIPA peut être versée à l'ensemble des agents titulaires ou non dans la fonction publique qui sont rémunérés sur un indice inférieur à 963.

Pour être éligibles à la garantie individuelle du pouvoir d'achat :

- les agents publics doivent avoir été rémunérés sur un emploi public pendant au moins trois ans sur la période de référence de quatre ans prise en considération
- les agents contractuels doivent avoir été employés de manière continue sur la période de référence de quatre ans prise en considération, par le même employeur public
- les fonctionnaires et les agents contractuels doivent, à chaque borne de la période de quatre ans prise en considération, être restés respectivement, fonctionnaires et agents contractuels.

## Le calcul de la GIPA 2020

Pour la mise en œuvre de la GIPA en 2020, la période de référence est fixée du 31 décembre 2015 au 31 décembre 2019.

Les agents peuvent savoir s'ils bénéficient de la GIPA en procédant au calcul suivant :

$$GIPA\ 2020 = (IM\ au\ 31-12-2015 \times TIB\ 2015 \times 1,0377) - (IM\ au\ 31-12-2019 \times TIB\ 2019)$$

IM : *Indice Majoré de l'agent*

TIB : *Traitement indiciaire Brut - en 2015 : 55,5635 €*

TIB : *Traitement indiciaire Brut - en 2018 : 56,2323 €*

Taux de l'inflation : + 3,77 %

Sont exclus de la détermination du montant de la garantie l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement, la nouvelle bonification indiciaire et toutes les autres primes et indemnités pouvant être servies aux agents.

Un calculateur de GIPA, réalisé par le secteur LDAJ de la Fédération CGT Santé Action Sociale, est disponible pour les syndicats et USD en contactant le secteur LDAJ.

## Contactez le secteur juridique de la Fédération CGT Santé Action Sociale

Pour plus de renseignements, les salariés peuvent contacter le syndicat CGT local de leur établissement ou l'USD de leur département.

Pour rappel, le secteur fédéral LDAJ - Liberté Droit Action Juridique - ne répond pas aux sollicitations individuelles des salariés qui doivent contacter leur syndicat CGT local.

Pour se syndiquer à la CGT, les salariés peuvent s'adresser à un membre du syndicat de leur établissement ou remplir le formulaire en ligne.

## RÉFÉRENCES

- Décret 2008-539 du 6 juin 2008 relatif à l'instauration d'une indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat
- Décret 2008-964 du 16 septembre 2008 relatif aux modalités de prise en compte dans la retraite additionnelle de la fonction publique de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat
- Décret 2020-1298 du 23 octobre 2020 modifiant le décret 2008-539 du 6 juin 2008 relatif à l'instauration d'une indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat
- Arrêté du 23 octobre 2020 fixant au titre de l'année 2020 les éléments à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat