

CGT

CHU Clermont-Ferrand

Octobre 2020

SEGUR ? découpes à la demande...

Selon **la CGT du CHU**, le Ségur de la santé aurait dû être l'occasion d'une réelle refonte de notre système de soins et d'action sociale. Malheureusement à l'initiative du gouvernement et des syndicats CFDT, FO, UNSA, il s'est conclu trop prématurément. **Nos revendications ne sont pas toutes satisfaites, et certaines mesures sont inquiétantes comme le nouveau système de prime, la remise en cause du temps de travail et du temps de repos.** La signature du protocole Ségur par les organisations syndicales CFDT, FO et UNSA a été vécue par bon nombre d'entre vous/nous comme une haute trahison.

Ce sont **des dizaines de milliards d'€ d'économie** que nous **subissons** depuis des décennies pour améliorer le pouvoir d'achat du Patronat et de ces actionnaires par toutes ces réductions d'impôts et de cotisations.

8 milliards pour le Ségur, le compte n'y est pas !!!

Et ne représentent qu'une partie infime des sacrifices que nous fait subir l'Etat. Il était donc nécessaire de poursuivre la mobilisation pour voir aboutir les revendications de tous les hospitaliers comme celle d'une augmentation de 300€ net / mois minimum.



« Etat » des lieux des trop nombreux coups bas !!!

- **La journée de carence** rapportant plus de 270 millions d'euros par an à l'Etat !!!
- **Suppression des bonifications sur les échelons avec le PPCR** permettant de rapporter à l'Etat plus de 500 millions d'euros par an depuis 2017.
- L'Hôpital Public a subi en **10 ans 12 milliards d'€ de coupes budgétaires** (chiffre rapport sénatorial de 2019). L'augmentation proposée dans le cadre du « Ségur » **ne compense pas la perte du pouvoir d'achat des fonctionnaires, car le point d'indice a perdu 21% depuis 2000 et 10% depuis 2010.**
- **Gel du point d'indice !**

En seulement 10 ans le gouvernement a économisé sur notre dos plus de 17 milliards d'euros pour une évolution équivalente à 1% du point d'indice par an. **1,1 million d'agents de la fonction publique ne perçoivent que le SMIC**

Cat C	Cat B	Cat A
Grade C1 11 ^e échelon	1 ^{er} Grade 13 ^e échelon	Grade d'Attaché 11 ^e échelon
Perte mensuelle - 142€	Perte mensuelle - 195€	Perte mensuelle - 259€

- La récente publication **des taux de promotion d'avancement de grade (Ratio X 2 pour 2 ans)** démontre « l'abandon » de certaines catégories professionnelles pour lesquelles **cette publication ne s'applique pas : Administratifs, ouvriers et techniques, médico-sociaux, psychologues...**

Les textes pour le versement des 183€ sont parus

Le décret et l'arrêté relatifs au versement du Complément de Traitement Indiciaire sont parus au journal officiel du 19 septembre 2020.

La mesure d'une augmentation de 183 € net par mois se déclinera en deux temps :

- **90 € net** dès le 1er septembre 2020, qui devront être versés sur le **bulletin de salaire d'octobre 2020** avec une rétroactivité au **1er septembre 2020**.
- **93 € net en plus** à compter du **1er mars 2021**.

Soit un total de 183 € net par mois tous les mois à compter de mars 2021 !

Certains syndicats signataires du Ségur nous disent :

« *Ce complément n'est pas une prime, c'est du traitement indiciaire, donc c'est du salaire qui viendra abonder d'autant les cotisations retraites.* »

La CGT du CHU n'a pas la même lecture du décret 2020-1152 art.3 :

– *Le montant du Complément de Traitement Indiciaire (CTI) est exclu de l'assiette de tout autre élément de rémunérations calculé en proportion ou en pourcentage du traitement indiciaire.*

Pour la CGT :

Le **Complément de Traitement Indiciaire (CTI)** a un fonctionnement équivalent à une NBI (**donc une prime**) il se trouve effectivement intégré dans le décompte retraite. **Mais il sera pris en compte proportionnellement au nombre d'année perçues.**

Exemple : pour les **futurs retraités fin 2021**, ils toucheront proportionnellement au nombre de trimestres cotisés sur ces 183 euros. Cela aura très peu d'impact sur les retraites et les pensions des agents qui feront valoir leur droit à la retraite prochainement, autrement dit **quelqu'un qui part fin 2021 n'y gagnera quasiment rien.**

Actuellement le décret est à l'étude au service juridique de la CNRACL.

Les Hospitaliers en colère.



La crise de la Covid-19 a été révélatrice de la crise ancienne et profonde de l'hôpital public. Une crise qui s'est accélérée avec le plan Juppé 1995 (création d'une enveloppe fermée ONDAM) permettant des budgets au rabais systématiquement inférieurs aux besoins. Conséquence, des hôpitaux qui se sont endettés, passant d'un taux d'endettement de 9 milliards à 30 milliards d'euros en 10 ans, des suppressions de lits (100 000 en 20 ans) et d'établissements, malgré l'accroissement et le vieillissement de la population. **La France a perdu 3 400 lits en 2019 (Drees).** Les personnels hospitaliers sont devenus une variable d'ajustement au nom de la rentabilité, que l'on a épuisé avec des **méthodes de gestion inacceptables** comme celles du

« **Lean management** » issu du modèle de production automobile, cette méthode qui vise à augmenter la production tout en réduisant ses coûts. **L'hôpital public est géré comme une entreprise.** Entre 2010 et 2017, dans les hôpitaux, la **productivité a augmenté de 15 % pendant que les effectifs n'ont évolué que de 2 %, mettant à mal les salariés et en les faisant travailler à flux tendu.**

Des conséquences graves pour les usagers (**diminution drastique de l'offre de soins**), pour les hospitaliers des conditions de travail indignes qui affectent leur état physique et psychique, comme le burn-out amenant à des suicides. **Les arrêts de travail dans la FPH ne cessent de**

progresser depuis plus de 10 ans, ils sont plus fréquents que dans les autres secteurs professionnels. **Les salaires qui sont parmi les plus bas de l'OCDE**. La CGT tire des sonnettes d'alarme depuis de très nombreuses années sur les conséquences de ces politiques d'économies désastreuses et déclenche de très nombreuses luttes aux côtés des salariés pour la sauvegarde de notre hôpital public et plus largement pour la sauvegarde du service public.

Cette crise aura démontré les limites de notre système de santé **puisque'il a fallu déprogrammer l'activité quotidienne (+ de 700 000 déprogrammations sur notre territoire) pour pouvoir faire face à la crise sanitaire liée à la Covid-19**. Une nouvelle faille de notre système qui n'aura pas servi de leçon puisque aucune mesure concernant le nouveau moyen alloué à l'hôpital public n'est annoncée en terme de lits et d'effectifs puisque l'enveloppe de 50 millions correspondant à 4000 hospitalisations correspond tout simplement au financement des lits dans le cadre de l'hôpital en tension déjà mis en œuvre dans les établissements.

Les mesures salariales annoncées dans le cadre du Ségur de la santé sont très insuffisantes et ne permettront pas de rendre l'hôpital public attractif, le gouvernement continu dans sa logique économique et de privatisation de l'hôpital (réforme de notre statut fermeture de lits etc.).

L'urgence actuelle est d'ouvrir des lits dans les hôpitaux, en particulier de réanimation, pour que nous soyons capables de poursuivre la prise en charge des patients habituels et ceux atteints de la COVID. Mais quand l'hôpital fonctionne à flux tendu sans réserve, toute augmentation même faible d'activité génère une tension et une crise quand cette augmentation d'activité dure. **Pourtant rien n'a été fait pour embaucher et augmenter les capacités hospitalières pendant les 4 mois de répit que nous a laissé l'épidémie.**

Toutes ces mesures ne sont prises que dans un seul but, c'est de faire en sorte de ne pas submerger le système de santé.

Le CHU de Clermont continue d'esquinter, de consumer, d'épuiser, d'exténuer, d'éreinter, de pressurer, de... tous les personnels!

Il est urgent de réagir et de faire diminuer l'intensité du travail par la création d'emplois! Il faut, a minima, la création de 700 postes supplémentaires au CHU de Clermont pour pallier les arrêts de travail, les heures supplémentaires et le CET.

Scandaleux ! Seuls les agents décédés ou ventilés en Réa seront reconnus en maladie Professionnelle

Le 23 mars 2020, le ministre de la Santé déclarait : « **Pour tous les soignants qui tombent malades, le coronavirus sera reconnu comme maladie professionnelle. C'est la moindre des choses, il n'y a aucun débat là-dessus.** »

6 mois plus tard le décret N° 2020-1131 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 a été publié au JO du 14 septembre 2020.

Le contenu est méprisant et scandaleux ! Signe de mépris pour ceux qui se sont exposés au danger. Sans vergogne et sans respect de la parole prononcée, ce gouvernement limite cette reconnaissance **uniquement aux soignants décédés ou placés sous assistance respiratoire...**

Les professionnels exerçant dans le secteur de la santé peuvent bénéficier d'une reconnaissance selon deux conditions cumulatives et très limitées :

- **D'une part, leur contamination au Covid-19 a eu lieu dans le cadre de leur travail(!)**
- **D'autre part, leur contamination au Covid-19 a entraîné une affection respiratoire grave avec recours à l'oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance respiratoire.**

Toujours plus de précarité!



Si ces 2 critères ne sont pas réunis (sauf en cas de décès !), le caractère professionnel de la maladie n'est pas reconnu.

Pour effectuer la demande, il faut joindre les documents suivants nécessaires à l'étude du dossier

- **Le certificat médical initial (CMI) établi par le médecin traitant**, qui pose le diagnostic de Covid-19.
- **Un compte rendu d'hospitalisation mentionnant le recours à l'oxygénothérapie.**
- **Un justificatif d'activité professionnelle.**

La CGT du CHU vous recommande de faire un courrier au DRH, mentionnant la requalification de votre arrêt, en maladie imputable au service.

Licencier les personnels dans la FPH : c'est désormais possible!

Cela fait 34 ans que **la CGT se bat contre la parution du décret d'application de l'article 93 de la loi de 1986** fixant les statuts de la Fonction Publique Hospitalière (FPH). Cet article ouvre la voie du **licenciement des personnels hospitaliers titulaires en cas de suppression de poste**. Suite à un recours effectué avec le soutien de **la CFDT, le Conseil d'État** a enjoint il y a 2 ans le gouvernement à publier ce décret scélérat, **c'est désormais chose faite !**

Incompréhensible !



La crise sanitaire que nous traversons à pourtant **mis au grand jour les manques d'effectifs dans les hôpitaux, les EPHAD, le social, la psychiatrie, etc...**

Ce gouvernement n'a honte de rien. La publication de ce décret d'application, après **les annonces d'hypothétiques créations d'emplois faites lors du Ségur de la Santé**, ne représente qu'une énième démonstration de sa détermination à mener à bien **sa politique de restructuration et de**

fermetures de services ou d'établissements.

Ce sont 100 000 emplois qui sont à créer rapidement pour l'hôpital public et 200 000 dans les EHPAD.

Les décrets « passés en douce » favorisant le licenciement des fonctionnaires est une bien drôle façon de remercier ceux qui hier encore étaient des héros.

Le 15 octobre 2020, la CGT appelle à une grande mobilisation nationale pour mettre la pression sur le gouvernement. Une délégation du CHU monte manifester à Paris pour défendre les revendications des personnels.

CGT
CHU Clermont-Ferrand

GM/CMP: 51.864 / 51.865
CHU Estaing : 50.400
Hôpital L. Michel: 50.803
cgt@chuclermontferrand.fr