

C

DIAGONALES

G

T

S'informer pour mieux se défendre

SEPTEMBRE 2017 N°60

LA REGRESSION SOCIALE

SAUCE MACRON,

c'est NON !!!



Tou.te.s concerné.e.s, tou.te.s mobilisé.e.s, tou.te.s en grève !



Dès le mardi 12 Septembre 2017,
mobilisons-nous massivement pour nos droits !

Edito

Coup de Gueule !!!



Personne n'a oublié la déclaration d'Emmanuel Macron, alors ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, à propos de la société GAD :

« *il y a dans cette société une majorité de femmes. Il y en a qui, sont, pour beaucoup illettrées...* » ! Devenu président de la république, Emmanuel Macron a évoqué, lors de son discours dit de la station F à Paris, où un millier de start-up étaient accueillies, « *des gens qui réussissent et des gens qui ne sont rien...* » ! Pour le moins irrecevable pour ne pas dire plus, ces propos confirment à quel point Macron 1er entend mettre en œuvre une politique au service des classes sociales les plus riches, du patronat, des actionnaires, des marchés financiers et de la finance.

Les premières orientations de Macron 1er sont claires : mettre par terre le Code du travail et le statut général des fonctionnaires, casser les systèmes de sécurité et de protection sociales, privatiser et marchandiser toujours plus la société en s'attaquant aux politiques publics, aux services et à l'emploi publics, organiser une baisse de la dépense publique de 60 milliards d'euros sur la durée du quinquennat dont 4 à 5 milliards d'euros dès le second semestre de l'année 2017 au titre du budget de l'État !

Il n'est pas étonnant que Pierre Gattaz, un autre président, celui du Medef, se déclare « *être sur un nuage...* » lorsque sont y compris confirmés la suppression des cotisations sociales au titre des assurances chômage et maladie, la limitation de l'impôt sur la fortune aux seuls biens immobiliers, le plafonnement forfaitaire à 30 % de l'imposition des revenus de l'épargne, l'abandon de la taxe européenne sur les transactions financière... Selon une étude publiée le 12 juillet 2017 de l'Observatoire Français des Conjonctures Économiques (OFCE), les 10 % les plus riches concentreront 46 % des gains des mesures fiscales à destination des ménages !

Pour la CGT, il y a besoin d'élever le rapport de force pour imposer une autre appropriation des richesses produites au service du progrès social pour toutes et tous.

Sans attendre, construisons, par la grève et dans les manifestations, une première et puissante journée de mobilisation interprofessionnelle, le 12 septembre 2017, la CGT de l'EPSM y prendra toute sa place.

Encore un été pourri !!

Pendant la période estivale la direction organise la pénurie et provoque des situations de tension sur les effectifs. Les exemples qui illustrent ce management d'austérité budgétaire ne manque pas :

- Baisse des mensualités de remplacements d'été,
- Dépannage de service à service, souvent au « pied levé »,
- Arrêt maladie non remplacés, y compris les arrêts de longue durée,
- Non remplacement des départs en retraite,
- Accumulation de WE supplémentaires travaillés...

Cette gestion de « colmatage » expose les équipes à des risques et situation de danger. L'équipe Sécu-soins en a fait les frais : 2 collègues sont en arrêt pour accident de travail suite à des blessures au cours de la période. Pour pallier à ces arrêts, la direction des soins n'a pas hésité à diminuer les effectifs d'un service en demandant à des collègues d'aller remplacer à la Sécu-soins !

La direction des soins s'assoit donc sur ses principes ! Alors qu'elle avait remercié certains ASHO de l'équipe Sécu-soins en précisant que ceux-ci ne pourraient plus exercer dans ce service. Cette même direction va chercher des...ASHO pour remplacer les collègues arrêtés !!! Allez comprendre ces principes à géométrie variable !! Les ASHO apprécieront...

La CGT accuse la direction de mettre les personnels en danger en poursuivant cette politique de restriction, les soignants courent après des objectifs intenable et finissent souvent par s'effondrer.

Cette situation génère chez eux, lassitude, perte du sens du travail, culpabilité envers les patients, mais aussi une souffrance au travail qui progresse d'année en année.

La direction n'en a que faire et poursuit sa politique, ne promettant que de la sueur et des larmes.

Allons nous laissé faire encore longtemps ?!!

SOMMAIRE

- Edito/coup de gueule.....page 2
- Non à la casse sociale.....page 3
- Brèves d'ici.....page 4
- Jour de carence.....page 5
- Histoire: le CHSCT.....page 6
- Ordre Infirmier.....page 7
- Position: AG CGOS.....page 8
- Vos droits: Congé maternité et notation.....page 9
- Psychiatrie : Appel du 26 septembre.....pages 10 et 11

« DIAGONALES » journal interne du syndicat CGT de l'EPSM de Caen. Il est destiné aux salariés de l'établissement ; il se veut une mosaïque ouverte, démocratique et transparente. Son financement est assuré uniquement par les cotisations des syndiqué(e)s CGT.

Directeur de la publication :

Frédéric HEUZE

Rédacteur en chef :

Florent ROGER

Comité de rédaction :

Wilfrid DAVOULT, Frédéric HEUZE, Florent ROGER.

« Diagonales » ISSN 1292-3222

Journal de la CGT du CHS

15 ter rue St Ouen 14012 CAEN

Cedex

Tel : 02.31.30.50.50 poste 5361

Fax : 02.31.30.50.55

Mail : cgt.chs.caen@wanadoo.fr

Blog : www.cgt-chs-caen.fr

Facebook : [cgt epsm caen](https://www.facebook.com/cgt.epsm.caen)

Twitter : [#cgt epsm caen](https://twitter.com/cgt_epsm_caen)



NON à la casse sociale programmée par Macron et ses laquais !

Le Président Ultra libéral, des banquiers et des ultra-riches, fort de son « écurie » de députés archi majoritaire à l'Assemblée Nationale, donne chaque jour des signes de son allégeance au MEDEF et aux grosses fortunes françaises!

➤ Projet d'ordonnances sur la destruction du droit du travail !

- Attaques sur le contrat de travail : **fin du CDI**
- Plafonnement des indemnités de licenciement,
- Fusion des instances représentatives du personnel et disparition de fait nombreux représentants du personnel. « délayage » des CHSCT !
- Carte blanche aux patrons pour imposer des reculs sur le temps de travail, le salaire...

➤ Réforme de la fiscalité !

- Augmentation de la Contribution Sociale Généralisée (CSG) payée uniquement par les salariés et les retraités !
- Suppression de l'Impôt Sur la Fortune (ISF)
- « Flat tax » sur les revenus locatifs, fin de la proportionnalité de l'impôt : projet d'un taux d'imposition unique à 30 %, l'ouvrier ou le retraité propriétaire d'un petit studio mis en location (*aujourd'hui imposé à 10 %*) payera demain le même taux d'imposition que l'ultra riche propriétaire des 5 immeubles, 8 villas et 12 appartements en location (*aujourd'hui imposé à 60 %*) !
- Liquidation de la Sécurité Sociale ! Avec un holdup sans précédent sur nos salaires : en janvier 2018 disparition du salaire brut, cadeau au MEDEF de notre « *salaire différé* » qui sous forme de cotisations salariales alimente aujourd'hui la Sécurité Sociale, les caisses de retraites, les branches maladie, maternité, famille.... Demain c'est la CSG, impôt des plus injuste, qui va considérablement augmenter pour financer notre système de protection sociale !

➤ Attaque sur les services publics !

- Projet de différenciation du point d'indice pour chaque Fonction Publique qui permettra de baisser la valeur du point pour une des trois Fonction Publique selon les désidératas politiques !
- Toujours plus de suppressions de postes de fonctionnaires !
- Gel des salaires et du point d'indice

➤ Pêle-mêle, de nombreux projets en chantier ou déjà actés par un passage en force quotidien (rejet de tous les amendements proposés) dans un parlement « aux ordres » :

- Diminution des APL de 5€ pour tous ! Les plus modestes devront payer une partie des cadeaux fait aux plus riches...
- Projet d'une nouvelle réforme des retraites pour aller plus loin et plus fort dans la casse de notre système par répartition ! Demain un système « à la Suédoise » : tu ne toucheras plus de retraite fixe mais une pension variable (à la baisse bien sûr) en fonction du nombre de points cotisés et de l'enveloppe disponible à un instant T ! Ce fameux système « à la Suédoise » a donné dans les pays qui l'on adopté, un nouveau type de précarité : le retraité ayant travaillé 42 ans mais qui ne peut pas vivre de sa retraite, trop basse, est obligé de travailler à plus de 70 ans pour manger et payer son loyer !!!

On attend que le Président des riches nous impose encore plus de régression sociale ou on décide de résister et de refuser l'inacceptable ?

La CGT de l'EPSM de Caen a choisi,
et appelle à être le plus nombreux possible
En grève et dans la manifestation

Le mardi 12 septembre 2017

ET VOUS ?

BLANCHISSERIE : suite...



Le lundi 26 juin 2017 un nouveau document (phase 2) du projet de réorganisation de la Blanchisserie a été transmis aux organisations syndicales.

Le 03 Juillet, en pleine période estivale était convoqué un CHSCT pour entériner ce document.

La CGT, à la lecture de ce nouveau document, a constaté, que plusieurs aspects du projet étaient flous et méritaient que nous disposions davantage d'informations pour rendre un avis, et nécessitait une nouvelle expertise. Une délibération était lue en ce sens et soumise au vote : Pour 5 voix CGT et SUD, Absentions : 1 voix, la représentante de la CME, Contre 1 voix la CFDT et de nouveau le CHSCT a diligenté le Cabinet ADDHOC.

Au cours de cette instance, les membres CGT du CHSCT ont interpellé la direction pour lui signifier que ce document constituait une nouvelle phase (phase 2) du projet de réorganisation de la blanchisserie, et qui consiste bien en un aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité et les conditions de travail et qu'à ce titre et au regard de la loi (article R.4612-8 du code du travail) une nouvelle procédure d'information-consultation devait être engagée, qui ne pouvait être inférieure à un mois avant avis du CHSCT.

Après avoir ri au nez des membres CGT du CHSCT, le directeur, dans la journée nous envoyez un mail où il reconnaissait que nous avons raison et re-convoquait un CHSCT le 13 Juillet. A notre arrivée un huissier de la direction était présent afin de nous remettre un acte officiel comportant une assignation d'heure à heure à comparaître au Tribunal de Grande Instance le 17 Juillet à 14H10, le directeur ayant décidé de contester l'expertise et d'assigner le CHSCT au tribunal.

L'avocate du CHSCT a demandé et obtenu du juge un report de l'audience. La nouvelle audience est donc fixée au 7 septembre à 9h00.

Voilà ce que l'on peut dire aujourd'hui. Une information plus complète vous sera donnée après le 7.

CHAMBRES SÉCURISÉES.

Créer des chambres sécurisées, c'est avoir une méconnaissance du terrain et de l'organisation des soins et être peu au fait de la spécificité psychiatrique.

En effet, ces lieux de « sur enfermement » et donc de privation de liberté vont à l'encontre du dernier rapport du Contrôleur Général de Lieux de Privation de Liberté qui dénonce avec force le recours systématique à l'enfermement.

Ce non-sens soignant est une réponse inappropriée aux situations de violence et le rapport s'inquiète des « restrictions injustifiées des libertés individuelles », induits par le manque d'effectifs dans les services concernés. (voir article page 11)

On ne croit pas si bien dire puisque le but avoué de la Direction pour justifier cette mise en place des chambres sécurisées est tout d'abord pour se « protéger » (dixit le DG) et ensuite, pour effectivement pallier les manques d'effectifs dans les services et solutionner les problèmes organisationnels.

C'est pourquoi le CHSCT dans sa séance du 03 avril 2017 à l'initiative des membres CGT, a décidé de diligenter une inspection sur le bien fondé de la mise en place de ces chambres en allant interroger les premiers concernés : les soignants. Durant cette inspection la direction a suspendue les travaux. (mais il semblerait qu'un certain chef de pôle imbu de son pouvoir, après avoir voulu faire barrage au CHSCT dans ces prérogatives, fasse fi du questionnaire des soignants et se moquant de la dégradation de leurs conditions de travail, a utilisé, contre leur gré cette chambre.)

La restitution de cette inspection aura lieu lors du CHSCT du 02 octobre prochain.

A la CGT nous sommes contre ces chambres sécurisées. Pour nous, en psychiatrie, le plateau technique c'est le personnel, notre métier c'est la relation humaine et cette relation ne peut se faire en enfermant les patients. C'est pourquoi la CGT de l'EPSM se bat et se battra toujours pour conserver et surtout augmenter les effectifs nécessaires pour soigner.



Chambre ou cellule ?



Le rétablissement du jour de carence est fondé sur un mensonge !

La CGT dénonce les mesures prises par le gouvernement à l'encontre des fonctionnaires : gel du point d'indice et rétablissement du jour de carence.

Le gouvernement justifie sa décision sur la volonté de corriger une supposée inégalité public-privé. Or, pour une large majorité des salariés du privé, les trois jours de carence sont actuellement couverts par divers dispositifs (convention collective, accord d'entreprise...) pris en charge par les employeurs.

En 2015, E. Macron alors ministre de l'Économie, répondait à un député de droite : « si l'on examine de près la situation des salariés du privé, on s'aperçoit que les deux tiers d'entre eux sont couverts par des conventions collectives qui prennent en charge les jours de carence. Donc, « en vrai », comme disent les enfants, la situation n'est pas aussi injuste que celle que vous décrivez »

Rétablissons quelques vérités.

Non, les hospitaliers n'abusent pas des arrêts maladie

En 2014, les arrêts de moins de 6 jours ne représentent que 5% des absences. La proportion d'arrêt de complaisance est infime, comme le montre la faible proportion des contrôles qui les invalident. Laisser entendre le contraire, c'est faire insulte aux agents qui démontrent quotidiennement leur engagement professionnel. La mobilisation exemplaire des fonctionnaires hospitaliers lors des attentats de 2015 et 2016 l'a magnifiquement rappelé.

Non, le jour de carence pour les fonctionnaires n'a pas fait baisser l'absentéisme (en vigueur du 1er janvier 2012 au 1er janvier 2014)

Au plan national, en 2011 l'absentéisme était de 7,2 %. En 2012, il était 7,4 %, 7,8 % en 2013 et 8 % en 2014. L'absentéisme s'est accru sur les années 2012 et 2013 !!

Des dizaines de millions d'euros gagnés... sur le dos des agents.

Cette mesure pénalise directement et injustement les agents, laissant entendre qu'il leur appartient de ne pas être malade alors que les arrêts sont accordés de manière justifiée et contrôlée par les médecins.

Le travail au noir représente 9 à 15 milliards d'euros par an de manque à gagner pour les comptes sociaux, soit davantage que la totalité des sommes versées au titre des indemnités journalières pour absence de maladie. Ce gisement d'économie côté patronal est ignoré par le gouvernement, qui préfère taper une nouvelle fois sur les travailleurs, opposant public et privé.

Oui, l'absentéisme est directement corrélé à la pénibilité du travail.

Une étude de la DARES de 2014 montre que les agents hospitaliers, selon un classement établi sur 9 critères d'exposition aux conditions de travail difficiles, arrivent malheureusement en tête des secteurs les plus exposés dans tous le salariat français (public et privé confondus). L'absentéisme est donc la résultante des conditions de travail particulièrement pénible dans notre champ professionnel et non du laxisme supposé des agents.

Oui, l'absentéisme augmente avec l'âge.

L'allongement des carrières imposé par le recul de l'âge légal de départ à la retraite et la remise en cause du départ anticipé pour la catégorie active va accroître l'absentéisme pour les personnels. Il est urgent de rétablir la reconnaissance de la pénibilité de nos métiers. Face à cette volonté de sanction et de culpabilisation des agents, la CGT entend mettre en débat les causes réelles de l'absentéisme hospitalier qui sont :

- La dégradation continue des conditions de travail et l'explosion de la violence
- L'intensification de la charge de travail
- L'organisation des services et en particulier du temps de travail, la non-reconnaissance des professionnels
- Le manque d'effectifs et la remise en cause de la catégorie active.

**CONTRE le rétablissement du jour de carence et le gel du point d'indice...
 CONTRE le projet de casse du code du travail et de nos acquis sociaux...
 CONTRE l'adhésion à l'ordre infirmier et la perte de la pénibilité infirmière**

Le 12 septembre 2017 TOUS en grève



Le CHSCT

Le gouvernement entend réformer le code du travail par ordonnances. Le contenu de celles-ci n'est toujours pas précisé, mais les « fuites » médiatiques ne nous annoncent pas d'orientations progressistes, bien au contraire.

Actuellement :

Droit à l'expertise CHSCT : l'expertise appartient au CHSCT. Il en a la propriété sur le résultat qui doit en être fait. L'expertise restant à la main du CHSCT, ce n'est ni du conseil, de la médiation ou autre. Les experts de leur travail restent les travailleurs eux même et l'expertise doit être un outil syndical au service du pouvoir d'agir des travailleurs.

Le patronat ne cesse de considérer le travail comme un coût, mais il estime aussi que les instances représentatives du personnel (DP, CE, DS et CHSCT) sont un frein au toujours plus de productivité et de rentabilité. A défaut de pouvoir les supprimer, il réclame de les regrouper afin de réduire leurs rôles et prérogatives. Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail est particulièrement dans le viseur et cette fusion annonce sa disparition ainsi que celle de sa démarche de prévention.

Un retour historique s'impose sur le CHSCT, une histoire du monde ouvrier.

L'origine des CHSCT se retrouve dans la création des **délégués mineurs** inscrite dans la loi du 8 juillet 1890. Cette loi est le premier texte qui fait référence à une représentation du personnel orientée sur la sécurité. Dans les mines, ces délégués avaient pour mission de tenir un registre d'observations portant sur la sécurité; ils devaient également signaler les infractions aux règles de sécurité, aux ingénieurs chargés des contrôles.

La mise en place des Comités d'Hygiène et de Sécurité.

C'est la mise en place en 1945, de la Sécurité Sociale, la création d'un système de réparation, médical et financier pour les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et l'institution de la médecine du travail qui va, en 1947 reconnaître le rôle des représentants du personnel en matière d'hygiène et de sécurité et permettre par décret, la création des CHS (Comités d'Hygiène et de Sécurité). Ce même décret mettra en place un certain nombre de prérogatives comme les enquêtes accidents du travail, le registre de danger grave et imminent notamment...

A partir de 1947, jusqu'à récemment, cette instance sera régulièrement consolidé par la loi. La principale évolution que nous connaissons ensuite provient des lois AUROUX : le CHS devient CHSCT par la fusion du CHS et de la CACT (Commission d'Amélioration des Conditions de Travail—loi 73-1195 du 27 décembre 1973), y associant les conditions de travail (organisme indépendant doté de la personnalité civil, choix d'aller en justice). Cette loi augmente le nombre de délégués dans cette instance, ajoute la consultation préalable en cas de modifications des conditions de travail, le droit d'expertise et d'autres dispositions. Il en fait une institution à part entière.

Dans les établissements publics, le système des CHSCT a d'abord été institué pour la fonction publique hospitalière, pendant que les CHS étaient maintenus dans le reste du secteur public, jusqu'aux accords de Bercy sur le dialogue social. La loi du 5 juillet 2010 a alors étendu le champ des CHSCT aux autres fonctions publiques.

Ainsi la disparition des CHSCT serait de fait un recul de plus d'un siècle !

Le CHSCT est l'instance la plus proche du travail réel. Le supprimer est une tentative de déconnecter une partie du corps militant, les représentants des travailleurs, du travail. C'est une volonté également d'enclencher un processus de professionnalisation du syndicalisme.

La CGT combat historiquement cette forme de syndicalisme, mais les alliés du gouvernement sont nombreux, du côté des syndicats de salariés, patronaux et professionnels. Leur objectif principal est le consensus, la « médiation », « travailler ensemble » syndicat et patronat pour la « bonne gouvernance », pour nos soi-disant intérêts communs. Pour mener à bien cette démarche, ils ont besoin « d'écraser la réalité », de « la faire taire ». Or le CHSCT devient leur principal obstacle; il leur renvoie constamment le travail réel et les absurdités des organisations du travail, des politiques industriels, d'entreprises.

Actuellement :

Droit de retrait du salarié : chaque salarié qui considère être en danger a le droit de quitter son poste de travail en informant l'employeur ou son représentant. Ce retrait n'est pas une grève, il est payé comme temps de travail effectif. De même un travailleur qui fait valoir son droit de retrait ne peut être sanctionné.

Actuellement :

Droit d'alerte du CHSCT : face à une situation dangereuse, chaque membre du CHSCT peut mettre en œuvre une procédure d'alerte et doit en informer l'employeur seul habilité à faire cesser le travail. Il consigne également par écrit dans un registre spécifique ce danger grave et imminent. Ce droit ouvert au CHSCT est extrêmement efficace

Actuellement :

Faute inexcusable de l'employeur : dès que le membre du CHSCT a exercé son droit d'alerte, la responsabilité de l'employeur est engagée. Si un accident se produit, c'est la faute inexcusable pour lui. C'est la peur de cette sanction qui rend efficace le droit d'alerte.



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

FÉDÉRATION DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE UNION FÉDÉRALE DE LA SANTÉ PRIVÉE

INSCRIPTION À L'ORDRE NATIONAL DES INFIRMIER-E-S : C'EST TOUJOURS NON !

La Fédération CGT Santé Action Sociale constate que les pressions de l'Ordre National des Infirmier-e-s (ONI) sont de plus en plus pesantes et agressives à l'encontre des infirmier-e-s, notamment dans le secteur privé.

L'ONI a envoyé des courriers de mise en demeure de règlement de la cotisation ordinale avec des menaces de recouvrement judiciaire ou de poursuite pour exercice illégal de la profession. **Ces courriers n'ont aucune valeur juridique !**

La Fédération de l'Hospitalisation Privée vient de porter à la connaissance de tous ses établissements adhérents la publication le 25 novembre dernier du code de déontologie des Infirmiers. La FHP présente comme exécutoire l'obligation d'inscription à l'Ordre de tous les Infirmier-e-s.

La CGT, qui reste opposée à toutes les structures ordinales, dénonce ces menaces qui reposent sur beaucoup trop d'interprétations et d'omissions.

1. La seule obligation légale, aujourd'hui, pour exercer la profession d'infirmier-e est d'être titulaire du Diplôme d'Etat et d'être inscrit-e au fichier ADELI auprès des ARS.
2. Le Code de déontologie indique qu'il s'applique aux IDE inscrit-e-s et non inscrit-e-s mais que seul-e-s les IDE adhérent-e-s à l'ONI s'engagent sous serment et par écrit à le respecter.
3. Les avenants proposés aux contrats de travail rappellent les obligations de l'IDE mais ne font pas état des moyens mis à leur disposition par l'employeur alors que le Code de déontologie indique clairement que ces moyens doivent être inscrits au contrat de travail.

Tout doit être fait pour lutter contre la dégradation endémique des conditions de travail des personnels. Les infirmier-e-s aspirent à travailler dans de meilleures conditions, en nombre suffisant, avec une meilleure reconnaissance professionnelle et un meilleur salaire. L'ONI ne répond aujourd'hui à aucune de ces problématiques.

La CGT invite tous les personnels infirmiers à signer et relayer massivement la pétition nationale qu'elle vient de mettre en ligne « *Un ordre infirmier, pour quoi faire ?* »

Lien pétition :

https://www.change.org/p/emmanuel-macron-mettez-fin-%C3%A0-l-ordre-national-des-infirmiers?recruiter=743792269&utm_source=share_petition&utm_medium=email&utm_campaign=share_email_responsive

Montreuil, le 27 juillet 2017

Case 538
263, rue de Paris
93515 Montreuil Cedex

43

Tél : 01.55.82.87.49
Fax : 01.55.82.87.75
E-Mail : sg@sante.cgt.fr



Assemblée Générale 2017 du CGOS : Toujours plus de rigueur !

L'AG 2017 a confirmé les orientations prises ces dernières années par la FHF (Fédération Hospitalière de France représentée par les directeurs hospitaliers au CGOS) : répondre à la baisse du budget du CGOS par la casse de l'action sociale, cette baisse est directement liée à la diminution des effectifs, eux-mêmes étant la conséquence des différentes réformes hospitalières.



Le budget 2017 a été voté par la seule FHF et adopté grâce à la voix prépondérante du président. Alors que cette mesure a été fortement critiquée par l'ensemble des syndicats, ceux-ci l'ont vite oublié et ont revoté - à l'exception de la CGT, SUD et UNSA - pour le même président au CA suivant l'AG, alors même que la CGT présentait une candidature.

Ce budget a également baissé la prestation maladie de 47,5% à 45% et a diminué ou supprimé des prestations historiques du CGOS.

L'AG a continué sur le même rythme la casse de l'action sociale du CGOS :

- Suppression de la prestation mariage, du coupon sport, de l'aide à l'adoption.
- La prestation petite enfance, crèches et assistantes maternelles ne sera plus une prestation régionale mais nationale et servie par des chèques CESU en 2019.
- Les comités régionaux du CGOS vont passer de 16 à 12 en 2019.

Toutes ces mesures ont été combattues par la CGT, mais cela n'a pas suffi à stopper cette politique destructrice.

Aujourd'hui, il faut réagir, cette casse ne peut perdurer, le budget du CGOS c'est notre salaire différé, obtenu par la force de notre travail. Il est particulièrement scandaleux que les directeurs puissent avec leurs seuls votes décider des orientations budgétaires du CGOS.

La CGT continue de revendiquer que le CGOS soit dirigé par des représentant.e.s légitimement élu.e.s par les personnels.

Pour la CGT, il est urgent que le gouvernement prenne des mesures pour dé plafonner les cotisations du CGOS à hauteur de 3% de la masse salariale car aujourd'hui le budget est de 1,5% plafonné à l'échelon 489.

Aujourd'hui, les aides aux vacances sont en danger, car pour la FHF, les vacances ne sont pas une priorité, (les pauvres, restez à la maison !...).

→ LES MANDATÉ.E.S CGT AU CGOS CONTINUERONT COÛTE QUE COÛTE À DÉFENDRE LES INTÉRÊTS DES AGENTS HOSPITALIERS MALGRÉ CE CLIMAT PARTICULIÈREMENT HOSTILE.

Congé maternité et notation

La discrimination de traitement est illégale

La note d'information DGOS/RH4/RH3/DGCS/4B/2017/190 du 6 juin 2017 relative aux droits des agents de la fonction publique hospitalière en situation de parentalité a été publiée.

Cette note de la DGOS est disponible et consultable au local CGT.

Les recommandations du Défenseur des droits

Cette note de la DGOS fait suite à la décision du Défenseur des droits du 24 mai 2016 qui avait déjà indiqué, sur une action de la Fédération CGT Santé Action Sociale, que le gel de la note chiffrée administrative des agents en congé maternité était une pratique discriminatoire.

Le Défenseur des droits avait déjà demandé au ministère de :

- faire cesser ces pratiques discriminatoires du gel de la notation dans tous les établissements de la FPH qui y ont recours
- réexaminer les situations individuelles des agents qui en ont été victimes
- rappeler par voie de circulaire aux CAP et aux commissions consultatives paritaires qu'il leur appartient, le cas échéant, de définir les modalités de réexamen des situations des agents dont les notes chiffrées ont été gelées pour des motifs discriminatoires.
- sanctionner les responsables de ces établissements qui persistent à appliquer ce système de notation.



est illégal et discriminatoire.

- repositionne les congés pathologiques comme étant du congé maternité et donc il ne doit pas y avoir de conséquence sur la prime de service.
- le bénéfice du temps partiel de droit, du congé parental, du congé de présence parentale est accordé aux parents pouvant justifier d'une requête d'adoption.

Les agents qui ont vu leur note administrative gelée pour cause de congé maternité ou de congé maladie peuvent saisir la CAP compétente dans leur grade pour demander un réexamen de leur notation et de leur situation individuelle si ce gel a eu des conséquences sur leur carrière. (article 17 de la loi du 9 janvier 1986, article 4 de la loi du 27 mai 2008 et article 18 de la directive européenne du 5 juillet 2006) : « (...) que le préjudice subi par une personne lésée du fait d'une discrimination fondée sur le sexe soit effectivement réparé ou indemnisé (...) de manière dissuasive et proportionnée par rapport au dommage subi »).

Concernant la prime de service, la Circulaire DH/FH1/DAS/TS 3 n°96-152 du 29 février 1996 précise que, dès lors qu'un certificat médical atteste que l'état pathologique résulte de la grossesse ou des suites des couches, ces périodes supplémentaires de repos doivent être considérées comme congé de maternité et non pas comme congé de maladie au regard des droits à l'avancement et des droits à pension ainsi que pour l'attribution de la prime de service.

La Note d'information de la DGOS

Le ministère de la santé donne raison à la CGT et rappelle aux directions d'établissement dans cette note du 6 juin 2017 :

- L'interdiction du gel de la notation pour cause de congé maternité, et de congé maladie et qu'il n'y a pas de période minimale de présence pour bénéficier de la notation, ceci

En cas de refus de l'administration, la juridiction administrative peut être saisie.

La CGT de l'EPSM avec ses représentants aux CAPL se tiennent à la disposition des salariés qui estiment avoir été lésés dans leur déroulement de carrière suite à leur congés maternité et se proposent de les accompagner dans leurs démarches pour faire valoir leur droit.

Le 26 septembre 2017 Mobilisation nationale POUR LA PSYCHIATRIE



➔ Cette journée doit être l'occasion de dénoncer les attaques subies par la psychiatrie depuis plusieurs années... En effet, pas question d'accepter les réductions constantes de budgets ni les mesures de rééquilibrage imposées par les ministères... Des actions sont menées depuis des années dans toute la France contre cette politique... Par notre mobilisation, nous voulons faire changer l'axe de la politique hospitalière... C'est à dire l'orienter vers la réponse aux besoins des populations... Abandonner la pure gestion comptable... Rendre les projets aux professionnel.le.s.

- ➔ **NON** au démantèlement de la psychiatrie dans les GHT,
- ➔ **NON** à la politique d'austérité qui détruit ce service indispensable rendu aux publics et met à mal la cohésion sociale,
- ➔ **NON** aux fermetures de lits, de CMP, d'hôpitaux de jour et autres structures d'accueil,
- ➔ **NON** aux suppressions de postes, et à la réduction des effectifs auprès des patient.e.s,
- ➔ **NON** aux politiques de soins (ou à l'absence de politique) qui favorisent l'augmentation des situations de violences.
- ➔ **NON** à l'institutionnalisation du mépris, de la souffrance au travail qui touche les salarié.e.s dans tous nos établissements.



➔ **Au cours de cette journée, tou.te.s les professionnel.le.s de la psychiatrie doivent manifester leur volonté de dire :**

- ➔ **OUI**, la France 5^e puissance du monde doit se doter d'un service de soins en psychiatrie moderne et résolument humaniste, financé par la solidarité, principe fondateur de la Sécurité Sociale.
- ➔ **OUI** au secteur de psychiatrie qui a largement fait ses preuves en matière de réponse soignante, organisationnelle, mais aussi concernant le maillage du territoire.
- ➔ **OUI**, nous exigeons que les moyens nous soient donnés pour répondre humainement et efficacement aux besoins de la population. Nous refusons d'être complices des conséquences des politiques d'austérité actuelles et passées.
- ➔ **OUI**, notre société doit privilégier le soin par rapport à l'incarcération. Nous refusons que les plus faibles et les plus vulnérables soient stigmatisés et criminalisés et qu'au nom "du tout sécuritaire", ils ne bénéficient pas des soins dont ils ont besoin.
- ➔ **OUI**, nous exigeons des formations permettant à l'ensemble des soignants de répondre aux spécificités de la psychiatrie.
- ➔ **OUI**, nous exigeons que les moyens soient réévalués pour répondre correctement aux souffrances de nos concitoyen.ne.s en terme de structures d'accueil, mais aussi logistiques et bien-sûr en terme de moyens humains médicaux, paramédicaux et logistiques.
- ➔ **OUI**, les milliers de professionnel.le.s de la psychiatrie que nous représentons exigent d'être reconnu.e.s et entendu.e.s par le ministère de la santé (et au sein du récent comité de pilotage de la psychiatrie). Si nous avons été reçu.e.s, le dialogue social ne peut pas se limiter à un entretien de trois quarts d'heure !
- ➔ **OUI** à la réelle élaboration démocratique des projets de soins territoriaux en psychiatrie.



Le 26 septembre 2017 Mobilisation nationale POUR LA PSYCHIATRIE



➡ Le 26 septembre, pour démontrer notre volonté de changement, nous vous proposons d'agir par la grève* et de participer aux initiatives de la CGT avec par exemple des rassemblements devant toutes les ARS (ou devant les délégations territoriales) avec demande de RDV pour faire entendre les revendications et pour celles et ceux qui le souhaitent, de participer au rassemblement qui aura lieu devant le ministère de la Santé où nous demandons aussi à être reçu.e.s.

* un préavis de grève national sera déposé.

➡ Dans la continuité du 12 septembre où avec tou.te.s les autres salarié.e.s, nous devons nous rassembler MASSIVEMENT pour nous opposer à la politique générale d'austérité que lance le gouvernement contre les services publics, la protection sociale, les garanties collectives et le Code du travail,

**Le 26 septembre 2017
doit être une journée de mobilisation
dans tous les services de psychiatrie,
tous ENSEMBLE !**

**Agissons pour une psychiatrie moderne, humaniste et accessible,
agissons pour plus de moyens pour la psychiatrie et la santé,
agissons pour plus d'effectifs et l'amélioration de nos conditions de travail !**

voix publique.

Rapport 2016 du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté HOPITAUX PSYCHIATRIQUES : les soignants recadrés !

Dans son dernier rapport, le contrôleur général de lieux de privation de liberté (CGLPL) note « l'absentéisme » et les « pratiques professionnelles hasardeuses » des personnels des Hôpitaux psychiatriques.

Le dernier rapport thématique d'Adeline Hazan consacré aux personnels des lieux de privation de liberté, accessible en ligne depuis quelques jours, recommande la mise en place d'un encadrement plus strict dans les unités psychiatriques.

Dedans, la contrôleur générale déplore en effet que « la psychiatrie, contrairement aux autres spécialités médicales, ne connaisse pas de ratio type de soignants par catégorie d'unité ». Selon elle, l'organisation ne garantirait pas un nombre de soignants défini pour un type d'hospitalisation ou par service.

Le manque de présence auprès des patients remarqué

La contrôleur liste ensuite tout au long de ses 64 pages les problèmes inhérents aux équipes médicales et non-médicales des établissements accueillants des patients dont la pathologie nécessite une privation de liberté. Principalement en cause, le

manque de présence des soignants : le taux d'absentéisme serait ainsi en « hausse régulière depuis cinq ans », en croissance de 19 % plus exactement. Par ailleurs, Adeline Hazan évoque des **cadres infirmiers qui « ayant perdu l'habitude des soins, sont réticents à intervenir »** et adopter un rôle soignant. Toujours sur les infirmiers, elle relève que ceux travaillant dans les secteurs psychiatriques « plus jeunes (...) manquent parfois de la capacité à être contentant psychologiquement et s'en tiennent aux protocoles ». Selon des cadres de santé interrogés, ils auraient même « tendance à se reposer sur leur acquis ».

Mais les autres personnels ne sont pas épargnés par cette attaque au vitriol. L'institution constate que le temps de présence des psychologues et ergothérapeutes « est limité ». Elle souligne également que certains Hôpitaux psychiatriques fonctionnent « avec un effectif de médecins qui peut être réduit jusqu'au quart de ce qu'il devrait être. »

Des restrictions injustifiées des libertés individuelles

Un manque de présence qui se traduit par une maltraitance de la patientèle, pour Adeline Hazan.

Le CGLPL assure en effet avoir « constaté de nombreux cas dans lesquels le manque de personnel conduit à la méconnaissance de droits fondamentaux des patients ». Et le rapport s'inquiète des « restrictions injustifiées des libertés individuelles », induits par le manque d'effectifs dans les services concernés.

D'ailleurs, **les soignants ne sont pas dupe**. Ceux interrogés par la contrôleur générale sont bien conscients du phénomène et évoquent « la nécessité de réintroduire du relationnel avec les patients et de la disponibilité ». Néanmoins, il faut souligner que les locaux vétustes des Hôpitaux sont aussi mis en cause. Leur architecture inadaptée « peuvent conduire les soignants à adopter des pratiques contre-thérapeutiques portant atteinte à la dignité des patients », est-il écrit dans le rapport.

Source: <http://www.whatsupdoc-lemag.fr>

Croyez bien que les soignants à l'EPSM sont bien au courant qu'ils ne sont pas assez nombreux, mais c'est peut-être aux « décideurs » qu'il faudra l'apprendre. !!! (NDLR)

Le 12 septembre 2017

**PRENONS NOTRE DESTIN
EN MAIN!**



10H30

Place St Pierre à Caen