

# la lettre aux syndicats

Fédération Force Ouvrière des personnels des services publics et des services de santé



N° 105 - NOVEMBRE 2014

0,40 € - diffusion gratuite aux syndicats

## Au sommaire

- Edito ..... P 1
- Résultats des élections professionnelles.....P 2
- Courrier Fédéral au Ministère de la Santé - Ordre Professionnels..... P 3
- Courrier des organisations syndicales au Ministère sur les ordres professionnels P 4
- Réponse du Ministère sur les ordres professionnels .... P 5
- Courrier au Ministère de la Santé- NBI ..... P 6
- Réponse du Ministère sur la NBI ..... P 7
- Communiqué - Attribution de l'indemnité de risque ..... p 8
- Communiqué - L'ONDAM. P 8
- Communiqués – Jour de carence..... P 10
- CSFPH du 14/11/2014 - compte rendu - ..... P 11
- CSFPH du 14/11/2014 - Déclaration Liminaire ..... P 12
- HCPPM du 19 Nov. 2014 - Déclaration liminaire..... P 15
- ASHQ ..... P 16
- Travail en 12 H..... P 18
- Réunion de l'ONEM..... P 19
- Réglementation- Personnels socio-éducatifs ..... P 21
- Réglementations - Stages.....P 22
- Vie de nos structures... P 23

## éditorial

## Elections Professionnelles du 4 Décembre : FO progresse partout !

**F**ORCE OUVRIERE conforte sa place de première organisation dans toute la fonction publique de l'Etat. Avec 17%, FO est présente dans tous les ministères et y consolide sa représentativité.

A l'issue du scrutin dans la Fonction Publique, où 5,4 millions de fonctionnaires et d'agents publics étaient appelés à voter, les résultats confirment une nouvelle progression de FORCE OUVRIERE (+ 0.5%), seule des trois grandes confédérations à progresser dans les trois fonctions publiques.

**FORCE OUVRIERE se renforce partout** : à l'Etat (+0.4%), **dans la Fonction Publique Hospitalière (+1%)**, dans les collectivités territoriales (+0.3%) ainsi qu'à La Poste (+1,8%).

Avec FORCE OUVRIERE, **les fonctionnaires et agents publics marquent à nouveau leur attachement à des revendications claires**. Ils l'ont fait en exprimant leur confiance et leur soutien à la seule organisation qui, depuis l'origine, combat sans ambiguïté la remise en cause du service public républicain découlant d'une politique d'austérité.

Comme l'indique Jean-Claude MAILLY, secrétaire général de FORCE OUVRIERE, « *Fort de ces résultats, FO portera encore plus fermement ses revendications pour le service public républicain, ses missions, sa présence locale de proximité et l'égalité de droit, pour la défense du Statut général et des statuts particuliers et le maintien de la Fonction publique de carrière et pour les nécessaires augmentation du pouvoir d'achat et amélioration des conditions de travail dans les trois versants de la Fonction Publique* »

La confédération FORCE OUVRIERE salue l'action de toutes les structures FO et de l'ensemble des militant(e)s qui se mobilisent tous les jours, dans des conditions toujours plus dures. Ils ont permis ces nouveaux succès qui construisent déjà ceux à venir.

FORCE OUVRIERE remercie les hospitaliers qui lui ont accordé leur confiance et les appelle à renforcer les rangs de FORCE OUVRIERE par leur adhésion.

FORCE OUVRIERE leur donne rendez-vous le 16 DECEMBRE à l'occasion du rassemblement national inter professionnel à Paris pour les revendications et contre le pacte de responsabilité.

La Lettre aux Syndicats FO santé -  
Directeur de la Publication :  
Didier BERNUS - Impression et  
diffusion : Sarl d'édition de la Tribune Santé - 153-155, rue de Rome  
- 75017 PARIS  
Tél. : 01.44.01.06.00  
N° de Commission Paritaire :  
0915 S 07484  
ISSN N° 1774 - 1874

Paris, le 10 décembre 2014

## COMMUNIQUE

RESULTATS DES ELECTIONS  
PROFESSIONNELLES  
DU 4 DECEMBRE 2014

Communiqué

## FO confirme et renforce ses positions

### Élections Fonction Publique du 4 décembre 2014 1ères estimations

Au lendemain du scrutin visant à renouveler les représentants des personnels aux comités techniques et aux commissions administratives paritaires, la fédération FO des personnels des services publics et des services de santé peut tirer les 1<sup>ères</sup> enseignements du scrutin CTE dans la fonction publique hospitalière.

Les premiers résultats portant sur plus de la moitié des inscrits et intégrant 28 des 33 CHU/CHR semblent montrer une progression des listes FO aux alentours de 1%, une baisse de celles de la CGT et une légère hausse de celles de la CFDT. Ces 3 organisations syndicales recueillent plus de 70% des suffrages.

FO conforte voir renforce ses positions dans beaucoup d'établissements et de départements. À titre d'exemple, FO est en première place dans 9 CHU au lieu de 6 au précédent scrutin (et dans ces 6 établissements nous conservons la 1<sup>ère</sup> place).

Cette tendance mérite bien entendu d'être confirmée au final.

Il est à noter que nombreuses anomalies, irrégularités ont entachées ce scrutin pénalisant notamment la participation.

À la fonction publique de l'Etat, la 1<sup>ère</sup> place de FO est confortée (+ 3% à l'éducation nationale, + 2% à la défense, etc.).

À la fonction publique territoriale, nous ne sommes pas en mesure de tirer des enseignements exploitables des données enregistrées, le nombre et l'éparpillement des collectivités ne nous permettent pas de disposer de suffisamment de résultats pour dégager une tendance fiable. Cependant, déjà dans un certain nombre de collectivités, la 1<sup>ère</sup> place de FO est confirmée.

Le Secrétariat et le Bureau Fédéral, remercient les personnels qui par centaines de milliers ont accordé leur confiance et leur mandat à Force Ouvrière pour défendre les revendications, lutter contre l'austérité.

La fédération remercie et félicite les militantes et les militants qui, par leur engagement sans faille et malgré les nombreuses attaques subies par FO ont tout mis en œuvre pour assurer le succès des listes FO à ce scrutin.

De plus amples informations seront fournies dès officialisation des résultats, sachant que les ARS doivent faire remonter les résultats consolidés au Ministère aujourd'hui lundi 8 décembre 2014.

Le secrétariat fédéral

Paris le 8 décembre 2014

Fédération des Personnels  
des Services Publics et  
des Services de Santé  
Force Ouvrière

[www.fo-publics-sante.org](http://www.fo-publics-sante.org)  
[fo\\_sante-sociaux@fosps.com](mailto:fo_sante-sociaux@fosps.com)  
[fo\\_territoriaux@fosps.com](mailto:fo_territoriaux@fosps.com)

Tél. : 01 44 01 06 00

153 - 155 rue de Rome  
75017 PARIS

**COURRIER  
AU MINISTRE DE LA SANTE**

**ORDRES PROFESSIONNELS**



**Madame Marisol TOURAINE**  
**Ministre des Affaires Sociales et de la Santé**  
14 Avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP

Paris, le 5 novembre 2014

Madame la Ministre,

A de nombreuses reprises, la fédération Force Ouvrière des services publics et des services de santé a manifesté son opposition à l'obligation faite à certains professionnels de santé d'adhérer à un ordre professionnel.

Concernant les personnels salariés, nous considérons que l'institution ordinale n'apporte rien, car tant en ce qui concerne les règles d'exercice, le respect des pratiques professionnelles, l'organisation du travail, la discipline et tout autre domaine relatif à la vie du professionnel en institution, le statut couvre ce champ de manière réglementaire.

S'agissant de l'inscription dans les différents fichiers (ADELI), les services de l'Etat assument cette mission.

Enfin, nous considérons que l'obligation faite aux personnels de cotiser et par conséquent de payer pour travailler, est inappropriée.

D'autre part, il nous revient l'obligation de dénoncer solennellement les agissements des conseils nationaux des ordres masseurs-kinésithérapeutes et infirmier(e)s qui opèrent une pression inacceptable sur les professionnels pour les contraindre à cotiser.

De nombreuses plaintes nous parviennent faisant état d'appels de cabinets privés de recouvrement, de menaces et depuis peu de démarches visant à opérer la mise sous séquestre de comptes bancaires de personnels «récalcitrants».

Madame la Ministre, le climat généré par ces ordres professionnels et les méthodes utilisées ne sont pas de nature à offrir un cadre d'exercice serein.

Nous vous demandons donc officiellement d'intervenir auprès des deux structures ordinales concernées, afin que les démarches d'intimidation et contentieux soient stoppées. Nous serons attentifs à l'examen que vous ferez de cette situation et nous ne manquerons pas d'en informer les personnels.

Dans l'attente d'une réponse que nous espérons rapide, et vous remerciant de l'attention que vous porterez à ce courrier, je vous prie d'agréer, Madame La Ministre, l'assurance de notre très haute considération.

**Didier BERNUS**

**Secrétaire Général**

## COURRIER AU MINISTRE DE LA SANTE

## ORDRES PROFESSIONNELS



**Monsieur Raymond LE MOIGN**  
**Directeur Adjoint au Cabinet de**  
**La Ministre des Affaires sociales et de la Santé**  
**14 Avenue Duquesne**  
**75350 PARIS 07 SP**

Paris, le 5 Novembre 2014

Monsieur le Directeur Adjoint,

Engagé depuis plus de 8 ans contre l'obligation faite de s'inscrire et de cotiser à l'ONI, l'intersyndicale (FO, ...) considère que les engagements des pouvoirs publics ne sont plus suivis des faits.

Nous ne reviendrons pas sur les engagements des Ministres de la Santé précédents mais sur ceux de la Ministre actuelle qui, à plusieurs reprises, a manifesté sa volonté de voir évoluer le cadre réglementaire de l'ordre.

Aussi, le 13 mai 2014, la Ministre, à la tribune de l'Assemblée Nationale, à l'occasion d'une réponse à la question d'un député, expliquait de manière « sincère et ferme » que l'ordre était contesté, sans légitimité et donc son avenir était clairement menacé.

Elle complétait son propos par une information concernant la mission conférée à Madame LE HOUERROU.

D'autre part, à de multiples occasions (Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière, HCPPM), les représentants de la DGOS nous ont affirmé que la question de l'ordre trouverait une réponse sous la forme d'un cavalier législatif inséré dans la prochaine loi de Santé.

Hors, la lecture de l'avant-projet de celle-ci ne fait apparaître aucun arrêté en référence à cette « promesse » maintes fois tenue.

Le 31 juillet dernier, la Fédération hospitalière de France appelait ouvertement le Gouvernement à rendre facultative l'ONI aux infirmiers salariés, ce qui permettrait « de mettre fin à l'ambiguïté sur le rôle et la place de l'ONI, notamment vis-à-vis des personnels hospitaliers en mettant fin à l'adhésion obligatoire pour les salariés ».

Vous nous concéderez qu'il y a convergence de vue entre les organisations syndicales représentatives et les personnels hospitaliers et celle des employeurs.

Cet état de fait est assez rare pour le signaler et confirmer que l'ordre rassemble contre lui !

L'intersyndicale a d'autre part, demandé, à de multiples occasions, la communication du rapport LE HOUERROU sans suite.

Cette absence d'information peut signifier que des travaux de rédaction de ce rapport ne sont pas conclus où bien que les conclusions ne sont pas communicables.

Ces deux cas de figure méritent des éclaircissements.

Aussi, Monsieur le Directeur Adjoint, nous sollicitons dans les meilleurs délais une entrevue avec vous-même, afin d'effectuer un tour d'horizon précis sur la situation de l'ordre.

Vous comprendrez que nous entendons fournir très rapidement des réponses aux personnels infirmiers qui sont de plus en plus inquiétés par l'ordre qui n'hésite pas à se saisir de contraintes judiciaires à l'encontre de nos collègues.

Persuadés de l'intérêt que vous prêterez à notre demande d'entretien et soucieux de fournir une réponse à l'ensemble de la profession infirmière,

nous vous prions, Monsieur le Directeur Adjoint, de croire en l'expression de plus respectueuses salutations.

**L'Intersyndicale**

**REPONSE  
DU MINISTRE DE LA SANTE**

**ORDRES PROFESSIONNELS**

**MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ  
ET DES DROITS DES FEMMES**

Paris, le 4 DEC 2014

Le Chef de Cabinet

Monsieur le Secrétaire général,

Vous avez fait part à madame Marisol TOURAINE, ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, de l'opposition de votre Fédération à l'obligation faite aux masseurs-kinésithérapeutes et aux infirmiers d'adhérer à leur Ordre.

Soyez assuré que votre démarche a retenu toute l'attention de madame la ministre.

A ce jour, pour ces professionnels paramédicaux, la loi fait de l'obligation d'inscription à l'Ordre l'une des conditions d'exercice de leur profession. L'Ordre bénéficie d'une autonomie dans les poursuites qu'il engage à l'égard des professionnels qui ressortent de son champ.

S'agissant de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, il affiche une proportion très élevée de professionnels inscrits au tableau. Il a donc manifestement su rencontrer l'adhésion de ceux qui le composent. Cette situation est liée au caractère majoritairement libéral de la profession.

En revanche, l'Ordre des infirmiers fait l'objet d'un débat au regard des conditions de sa création, de sa gestion ainsi que des modalités d'exercice des infirmiers, majoritairement salariés, qui rejettent l'instance ordinale. Les parlementaires se sont saisis de ces difficultés. Madame la ministre sera attentive aux propositions qui pourront lui être faites.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Secrétaire général, l'expression de mes salutations distinguées.



**Grégory GUILLAUME**

**Monsieur Didier BERNUS**

**Secrétaire général**

Fédération des personnels des services publics  
et de santé FO 153-155, rue de Rome  
75017 PARIS

**COURRIER AU MINISTERE  
DE LA SANTE**

**NBI**



**Monsieur Raymond LE MOIGN  
Directeur Adjoint au Cabinet de  
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé  
14 Avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP**

Paris, le 17 Novembre 2014

**Objet : NBI**

Monsieur le Directeur Adjoint,

Le décret n° 97-120 du 5 Février 1997 modifié par le décret n° 2013-743 du 14 août 2013 – Article 4, porte attribution de la Nouvelle Bonification Indiciaire à certains personnels de la Fonction Publique Hospitalière.

L'article 4 dudit décret stipule que les personnels infirmiers diplômés d'Etat ou infirmiers en soins généraux (1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> grade) régis par le décret 2010-1139 du 29 septembre 2010 sont éligibles à une NBI de 13 points majorés dès lors qu'ils sont affectés dans un service de néonatalogie.

Or, à ce jour, il est paradoxal et anormal que des personnels affectés de manière permanente dans ces services n'ouvrent pas droit au même traitement, il s'agit en l'espèce des personnels titulaires du diplôme d'Etat de puéricultrice.

Nous considérons que cette inégalité de traitement devrait être réparée, car dans le cas présent, la NBI est liée à la fonction.

Nous vous sollicitons afin que la question de l'attribution d'une NBI de 13 points aux puéricultrices exerçant dans les services de néonatalogie soit étudiée, et qu'une réponse favorable, soit fournie à ces personnels qui considèrent comme injuste leurs statuts.

Nous ne manquerons pas de communiquer aux personnels intéressés, la réponse à notre question.

je vous assure, Monsieur le Directeur Adjoint, en l'expression de mes plus respectueuses salutations.

**H. ROCHAIS  
Secrétaire Fédéral**



## REPONSE DU MINISTRE DE LA SANTE

## NBI



### MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines du système de santé  
Bureau des ressources humaines hospitalières  
Affaire suivie par : Béatrice GICQUERE  
Tél. 01 40 56 45 35  
[courriel : beatrice.gicquere@sante.gouv.fr](mailto:beatrice.gicquere@sante.gouv.fr)

DGOS/RH4/BG/MERC/14/n° Mercure

La sous-directrice des ressources hu-  
maines du système de santé par intérim

à

Monsieur H. ROCHAIS  
Secrétaire Fédéral Force Ouvrière 153-155  
rue de Rome  
75017 PARIS

Paris, le 01 DEC 2014

**Objet : Attribution de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) aux puéricultrices affectées dans les services de néonatalogie au titre du décret n° 97-120 du 5 février 1997**  
**Réf. : v/courrier du 17 novembre 2014**

Dans votre courrier cité en référence, vous interrogez Madame la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes au sujet de l'attribution de la NBI aux puéricultrices affectées dans un service de néonatalogie au titre du décret n° 97-120 du 5 février 1997 portant attribution de la NBI à certains personnels de la fonction publique hospitalière.

Le 4° de l'article <sup>ter</sup> de ce décret réserve les 13 points majorés de NBI aux **agents nommés dans le corps des infirmiers diplômés d'Etat ou nommés infirmiers en soins généraux** dans les deux premiers grades du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière régi par le décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 ou nommés dans le corps des aides-soignants, et affectés dans les services de néonatalogie.

Cette disposition exclut du bénéfice de cette NBI les puéricultrices qui sont des infirmières spécialisées. La suppression du versement mensuel de la NBI aux infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat, aux infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat et aux puéricultrices diplômées d'Etat est intervenue au 1<sup>er</sup> janvier 2002 dans le cadre du reclassement indiciaire dont ont bénéficié ces personnels par le décret n° 2001-1378 du 31 décembre 2001 relatif au classement indiciaire des personnels de la fonction publique hospitalière.

Je vous confirme qu'il n'est pas possible de rendre éligible à cette NBI les personnels infirmiers spécialisés.

Sous-directrice par intérim  
des Ressources humaines du Système de santé

Michèle LENOIR-SALFATI

14, avenue Duquesne — 7535

Paris 07 SP – Tél. 0

<http://www.social-sante.gouv.fr/>

**COURRIER AU MINISTRE  
DE LA SANTE**

**ATTRIBUTION DE L'INDEMNITE  
DE RISQUE**



**Madame Michèle LENOIR SALFATI**  
Sous-directrice de la DGOS  
14, avenue Duquesne  
75350 Paris SP 07

Paris le 19 Novembre 2014

**Objet :**

**Attribution de l'indemnité de risque dans  
les établissements spécialisés en psychiatrie**

Madame la Directrice,

Plusieurs de nos syndicats nous interrogent sur les conditions d'octroi de l'indemnité forfaitaire de risque prévue par le décret n°92-6 du 2 janvier 1992.

Cette indemnité est prévue pour les agents affectés en permanence dans un certain nombre de services ou structures tels que les SMPR, les UMD, les structures implantées dans les établissements pénitentiaires, les UHSA.

Concernant ces UHSA, la loi de programmation et d'orientation de la justice de 2002, a prévu la construction de 17 Unités hospitalières spécialement aménagées. Pour le moment, une première tranche, qui a débuté avec un certain retard, comprend 9 UHSA, dont 7 pour l'instant ont été construites et fonctionnent. Nous ne disposons pas d'éléments précis concernant la réalisation concrète de la deuxième tranche, qui devrait comprendre l'ouverture de 265 places supplémentaires.

Par ailleurs, l'article 48 de la loi de programmation et d'orientation de la justice de 2002 a prévu, qu'à terme, toutes les personnes détenues sous statut D. 398 du Code de procédure pénale devraient être hospitalisées en UHSA.

Dans l'immédiat, les 9 UHSA ne sont pas en mesure de répondre aux besoins d'hospitalisation des personnes détenues en soins psychiatriques, avec ou sans leur consentement. Selon la DRESS, en 2010, 1 300 détenus ont fait l'objet d'une hospitalisation psychiatrique. Un grand nombre de personnes détenues placées sous statut D 398 sont donc encore, chaque année, hospitalisées dans les établissements de santé qui sont dans l'obligation d'assurer ce type d'hospitalisation par décision du représentant de l'autorité de l'Etat.

Dans l'attente de la réalisation complète de ce programme, notre organisation syndicale demande que les établissements qui sont dans l'obligation d'accueillir ces patients détenus versent l'indemnité forfaitaire de risque, prévue par le décret du 2 janvier 1992, aux personnels soignants assurant la prise en charge de ces patients.

Dans l'attente d'une réponse favorable, nous vous prions d'agréer, Madame la Directrice, l'assurance de nos salutations respectueuses.

**Luc DELRUE**  
**Secrétaire fédéral**



## COMMUNIQUE

## UN ONDAM CONTRAINT !



# L'HÔPITAL AU RÉGIME SEC

**L**e Plan 2015-2017 de réduction de 50 Milliards d'€ des dépenses publiques et sociales qui sont nécessaires au financement du Pacte de Responsabilité impacte directement l'hôpital public.

Au titre de 2015, ce sont 21 Milliards d'€ de réductions qui seront réalisées, dont 10 Milliards sur la santé !

Pour y parvenir, au niveau de l'ONDAM ( Objectif national des dépenses d'assurance maladie), l'évolution du budget accordé au financement des hôpitaux sera plafonnée à 2 %, desquels il faudra encore retirer 0,35 % utilisés par les ARS (agences régionales de santé) au plan régional.

Ainsi, les établissements verront leur budget n'évoluer que de 1,65% : du jamais vu !

En tout cas, c'est nettement insuffisant au regard des 2,6 % nécessaires à la seule reconduction des moyens des établissements.

Le gouvernement exige le gel de la masse salariale et des effectifs.

Bercy exige que tout recrutement soit validé par les ARS.

Toutes ces raisons fondent FO à s'opposer au pacte de responsabilité et à la baisse des dépenses publiques et sociales.

FO prend ses responsabilités en organisant un rassemblement national à Paris le 16 décembre prochain, prélude à une mobilisation interprofessionnelle de grande envergure.

**Le Secrétariat Fédéral**

**Paris, Le 18 Novembre 2014**



## COMMUNIQUE

## JOUR DE CARENCE



Communiqué

## Non à la réintroduction de jours de carence en cas d'arrêts maladie !

Dans le cadre de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) et du projet de loi de Finances pour 2015, les sénateurs ont réintroduit un délai de carence en cas d'arrêts maladie, ce qui est inacceptable !

En effet, le 15 novembre, le Sénat a voté, en première lecture du PLFSS 2015, le Sénat a adopté un article additionnel qui vise à instaurer 3 jours de carence dans la fonction publique hospitalière, « afin de renforcer la maîtrise des dépenses de personnel permettant de réaliser les économies nécessaires à la tenue des dépenses d'assurance maladie et lutter contre l'absentéisme » !

Puis, le 21 novembre, c'était au tour de la commission des finances du Sénat d'adopter un amendement, cette fois-ci, au projet de loi de Finances pour 2015 prévoyant l'instauration de 3 jours de carence, mais pour tous les fonctionnaires. Ces deux projets de loi doivent être définitivement adoptés au début du mois de décembre.

Rappelons que depuis l'instauration, au 1er janvier 2012, d'un jour de carence dès le premier jour d'arrêt maladie, FO a combattu cette mesure massivement rejetée par les fonctionnaires. Mesure qui avait été enfin supprimée par la loi de Finances pour 2014.

**Toute tentative de réintroduire un délai de carence doit être abandonnée !**

Ces amendements s'inscrivent dans les objectifs du *pacte de responsabilité* qui prévoit notamment la réduction de 54 milliards d'économies dans les dépenses publiques et sociales, dont 10 milliards pour l'assurance maladie, d'ici 2017.

Il s'agit là d'une nouvelle provocation contre les hospitaliers et l'ensemble des fonctionnaires dont les salaires sont bloqués depuis 5 ans. Ils subissent de plein fouet la politique d'austérité sous ses différentes formes (attaques contre les services publics, réforme territoriale et hospitalière, réduction des effectifs, blocage dans les déroulements de carrière, gel du point d'indice, ...).

FO exige l'abandon définitif des délais de carence et la rupture avec l'austérité sous tous ses aspects (pacte de responsabilité, gel des salaires notamment).

C'est pourquoi, FO lance un avertissement au gouvernement en organisant, le 16 décembre, un rassemblement national interprofessionnel, à Paris.

**Le 4 décembre, votez et faites voter pour les listes FO.**

Fédération des Personnels  
des Services Publics et  
des Services de Santé  
Force Ouvrière

[www.fo-publics-sante.org](http://www.fo-publics-sante.org)  
[fo.sante-sociaux@fosps.com](mailto:fo.sante-sociaux@fosps.com)  
[fo.territoires@fosps.com](mailto:fo.territoires@fosps.com)

Tél. : 01 44 01 06 00

153 - 155 rue de Rome  
75017 PARIS

Le secrétariat fédéral

Paris, le 26 novembre 2014

## CSFPH DU 14 NOVEMBRE 2014

## COMPTE RENDU

**C**e conseil supérieur est le dernier de l'année 2014 et le dernier dans sa forme actuelle. Dès le mois de Janvier une nouvelle composition sera issue des élections.

La délégation FO était composée de Denis Basset, Jacques Bodin, Jean-Claude Coquel, Francis Voillot, Didier Birig, présent en tant qu'expert Gilles Calvet.

Après les déclarations liminaires traditionnelles des composantes syndicales, (vous trouverez en annexe la déclaration Force Ouvrière), le Directeur Général de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), M. DEBEAUPUIS a répondu partiellement aux questions posées à savoir :

**1** - Il a indiqué que la signature du décret concernant le versement de la compensation de l'indemnité de résidence aux fonctionnaires de Moselle Est était à la signature chez le **Premier Ministre**.

**2** - Concernant le décret sur les « sages-femmes », celui-ci doit être publié très prochainement, avant la fin du mois de novembre.

**3** - La reprise des travaux sur la réingénierie des diplômes des professions paramédicales doit se faire prochainement, au premier trimestre 2015, le travail conjoint avec les autres Ministères complique un peu les choses et surtout l'établissement d'un calendrier précis sur les travaux.

**4** - Concernant la catégorie active : l'expertise juridique demandée par le ministère au Conseil d'Etat n'est pas encore terminée. La DGOS ne peut donc pas pour le moment rendre d'arbitrage sur le dossier.

**5** - Agents non titulaires (ANT) : une date de rencontre va nous être proposée rapidement afin de réunir le comité de suivi.

**6** - Sur le dossier concernant l'Indemnité de vie chère spécifique aux DOM et TOM, la Direction Générale des Agents de la Fonction Publique (DGAFP) a été saisie par la DGOS afin de rendre des arbitrages sur le sujet en interfonction publique.

**7** - Concernant le décret sur les heures syndicales départementales mutualisées, il est actuellement au Conseil d'Etat. La DGOS compte bien le mettre en application en temps et en heure c'est à dire, qu'il soit opérationnel dès janvier 2015, mais se laisse la possibilité de déterminer une période transitoire en maintenant le système actuel quelques mois en début d'année ?

**8** - Sur le dossier des pairs en santé mentale, la DGOS n'a pas de volonté de le renouveler de de maintenir le dispositif. Il est expérimental, et le restera après le bilan qui en sera fait prochainement.

**9** - Le dossier de l'Ordre National des Infirmiers est resté quant à lui lettre morte. Le Directeur de la DGOS n'a rien n'a dire sauf à nous indiquer que le dossier était politique et qu'il était entre les mains des parlementaires qui allaient en discuter lors de la discussion sur la Loi Santé présentée par la Ministre de la Santé.

En l'état les réponses émises par la DGOS sont malheureusement partielles et incomplètes.

Le CSFPH examine par la suite l'ordre du jour :

Le procès verbal du 8 juillet 2014 a été approuvé à l'unanimité quant à celui du 11 Septembre 2014 ayant été transmis la veille

au soir à 19 heures nous refusons de le traiter.

**Point 1** : Projet de décret modifiant divers décrets relatifs à la catégorie C de la fonction publique hospitalière. Création d'un corps à deux grades (Classe Normale > Echelle 3 – Classe Supérieure > Echelle 4)

Se point ayant déjà fait l'objet de maintes discussions à la commission des statuts du Conseil Supérieur qui s'est déroulée le 05/11. Force Ouvrière a tenu à rappeler qu'il voterait se texte car il est un début de reconnaissance pour un autre déroulement de carrière de ces agents, par contre, nous ne pourrions accepter les ratios promu-promouvables tels qu'ils ont été proposés par la DGOS à 8%. M. DEBEAUPUIS a indiqué que ces ratios étaient encore en cours de négociations avec la DGAFP, et que les propositions faites sont bien meilleures, mais que pour l'instant les arbitrages ne sont pas définitifs. Il semble qu'un taux à 15% soit possible, nous devrions être fixés rapidement (avant le 21 novembre 2014).

FO a insisté sur la mise en place de ratio intermédiaires accélérés comme cela s'est fait pour d'autres catégories.

Cette avancée nous conduira, ipso-facto, à ouvrir rapidement les négociations pour les aides-soignants du fait de la compression des grilles entre les deux grades. Nous devrions avoir le résultat des arbitrages d'ici une semaine.

Votes : Collège des salariés : 14 POUR dont FO, 7 Ne Participe Pas au Vote 7 (CGT) 2 Contre (SUD),  
Collège des employeurs : 7 POUR

**Point 2** : Projet de décret modifiant le décret n° 2007-839 du 11 mai 2007 portant statut particulier du corps des cadres socio-éducatifs de la fonction publique hospitalière

Ce texte a mis beaucoup de temps pour être examiné au Conseil Supérieur de la FPH. S'il marque une avancée pour les agents concernés, Force Ouvrière regrette qu'une fois de plus la filière socio-éducative ne soit pas traitée avec les mêmes égards que la filière soignante. En effet, un nécessaire réajustement des grilles sur celles des cadres de santé et cadres supérieurs de Santé devra très rapidement s'opérer sous peine de stigmatiser une profession qui ne le mérite pas tant ses missions et ses rôles sont identiques dans les deux secteurs d'activités.

Nous avons voté le texte, car il donne du droit positif, nous continuerons le combat pour qu'il y ait un parallélisme des carrières entre les deux champs d'activité.

Votes : Collège des salariés : 20 POUR dont FO, 1 Absention 2 Contre (SUD)  
Collège des employeurs : 7 POUR

SUD quitte la salle à ce moment et ne participera pas au dernier point concernant le statut des Directeurs.

**Point 3** : Projet de décret modifiant le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et le décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière

Vote : Col salariés :  
Pour : 19 Contre : 0 Absent : NPPV :  
Col Employeurs :  
Pour : 7 Contre : Abs : NPPV :

## CSFPH DU 14 NOVEMBRE 2014

## DECLARATION LIMINAIRE

Monsieur le Président,  
Monsieur le Directeur Général,  
Mesdames, Messieurs,  
Chers Collègues,

**N**ous vous retrouvons aujourd'hui pour ce qui sera certainement le dernier Conseil Supérieur de la fonction Publique hospitalière de l'année 2014 ainsi que le dernier de la mandature, les élections professionnelles dans la Fonction Publique Hospitalière comme dans l'ensemble de la Fonction Publique le 4 décembre 2014, entraîneront de facto un renouvellement de cette instance.

Pour ce qui concerne la délégation Force Ouvrière, nous tenons en préambule, à souligner que malgré les différences d'appréciations et parfois de fortes divergences, nous constatons que toutes les composantes du CSFPH ont un point commun, c'est la volonté farouche d'apporter des avancées positives et significatives à l'ensemble des structures de la Fonction Publique Hospitalière et notamment à ses personnels.

Aujourd'hui, personne ne peut prédire qu'elle sera la cartographie future du prochain CSFPH en 2015, ce qui est sûr, c'est que la composante Force Ouvrière continuera d'afficher une volonté permanente d'apparaître comme une valeur ajoutée aux débats, aux travaux et à la recherche de compromis positifs pour l'ensemble de la Fonction Publique Hospitalière.

Nous tenons à remercier chaleureusement le président Marcel Pochard pour sa recherche continue à trouver le point d'équilibre dans nos travaux et à permettre à l'ensemble des composantes de ce CSFPH de pouvoir exprimer positions et analyses, et nous espérons qu'il continuera encore longtemps à présider ce CSFPH.

Nous tenons également à remercier l'ensemble des personnels de la DGOS, qui, par leur professionnalisme et leur disponibilité permettent par leur travail en amont, de nous donner les moyens de pouvoir débattre dans les meilleures conditions, que ce soit sur le fond que sur la forme.

-----

Nous évoquerons plusieurs points au cours de ce CSFPH, qui aujourd'hui constituent l'actualité des établissements publics de Santé.

### Situation financière des établissements

Le gouvernement de Manuel VALLS met en place le super plan d'austérité décidé par le Président de la République : 50 milliards de réduction des dépenses publiques sur 2015 – 2017 (plus 4 milliards de réduction au titre de 2014) pour financer le « pacte de responsabilité » de 30 milliards « d'allègements de charges » aux entreprises et réduire les déficits publics. « *Il s'agit d'un effort exigeant et d'une ampleur inédite, qui permettra de poursuivre la réduction des déficits* » dit le chef du gouvernement. Cette cure d'austérité se répartit entre l'État 18 Md €, les collectivités territoriales 11 Md €, la protection sociale 11 Md € et l'Assurance maladie 10 Md €.

Ainsi le secteur de l'hospitalisation apportera son « écot ». Le taux de croissance de l'Objectif national des dépenses d'Assurance maladie (l'Ondam) en 2015-2017 "sera de 2% par an en moyenne". Pour mémoire, en 2014 l'Ondam progresse de 2,4

% ; c'est déjà insuffisant et cela provoque l'asphyxie budgétaire des hôpitaux !

Officiellement, cet effort d'économies porte sur trois axes : améliorer le parcours de soins (chirurgie ambulatoire, retour à domicile après hospitalisation, suivi des personnes âgées en perte d'autonomie...), réduire les dépenses de médicaments (plus grand recours aux génériques, prix calqués sur l'innovation thérapeutique...), agir sur la pertinence des soins (actes inutiles ou évitables), mutualiser des activités (création des groupements hospitaliers de territoires, multiplication des directions communes, des fusions, des restructurations).

Au moment où se discutent les projets de budget 2015 et la loi de financement de la sécurité sociale pour l'an prochain, plusieurs rapports ou amendements préconisent des mesures visant à modifier le Statut et la grille indiciaire des fonctionnaires, restaurer un ou plusieurs jours de carence, généraliser les transferts de compétences en direction des infirmiers, dont le décret d'actes serait abrogé au profit d'une « délégation de missions ».

Ou encore revoir l'avancement des agents, par un dispositif qui généraliserait l'entretien professionnel (c'est à dire l'individualisation et la reconnaissance du mérite), tout en supprimant l'avis des commissions administratives paritaires. Ce serait la remise en cause de la fonction publique de carrière.

Cette austérité qui s'accroît frappe les hôpitaux depuis plusieurs années. Alors les économies auxquelles seront soumis les établissements réduiront leurs capacités budgétaires. Conséquence ? :

- ◆ une nouvelle vague de plans de retour à l'équilibre par une multiplication des déficits,
- ◆ de nombreuses suppressions de postes avec une nouvelle dégradation des conditions de travail et d'exercice professionnel,
- ◆ une prolifération de remises en cause de droits statutaires pour les agents (avancements réduits ou supprimés, suppression de jours RTT, travail en 12 h imposé, etc.),
- ◆ des fermetures de services et réductions de l'offre de soins,
- ◆ une accélération des restructurations.

Solennellement, nous disons STOP à la destruction des hôpitaux publics.

Nous demandons l'abandon du projet de Loi Santé qui prévoit notamment la « territorialisation » de la Santé et l'adhésion obligatoire de tous les hôpitaux à un groupement hospitalier de territoire (prélude aux fusions d'établissements et à des suppressions massives de postes).

A poursuivre cette politique, le gouvernement portera la responsabilité de créer les conditions d'un conflit généralisé dans les hôpitaux.

-----

Nous souhaitons rapidement aborder plusieurs sujets sur lesquels nous aimerions des réponses précises de la DGOS.

### 1 – La catégorie active

Une réunion étant programmée le 23 octobre 2014 qui devait

## CSFPH DU 14 NOVEMBRE 2014

## DECLARATION LIMINAIRE

réunir l'ensemble des protagonistes concernés DGOS – DGAFP – DSS-Direction du Budget – CNRACL – OS – celle-ci a été annulée, nous souhaitons connaître si une date de reprogrammation est arrêtée.

Nous souhaitons également connaître le calendrier concernant la réponse sur l'expression juridique devant être rendue par la MJCE (Mission Juridique du Conseil d'Etat), sur l'appréciation juridique de l'arrêté du 12 novembre 1969.

### 2 – Ordres professionnels

Les pressions continuent de s'exercer sur les infirmiers, la société de recouvrement recrutée par l'ONI agresse téléphoniquement au hasard (à leur domicile) des personnels infirmiers.

La situation s'éternise depuis 8 ans, aucun arbitrage politique n'intervient, ce qui est inacceptable. Nous demandons de nouveau des éclaircissements précis sur la position des pouvoirs publics et les initiatives qui vont être prises.

La participation famélique des IDE aux élections des Conseils interdépartementaux (15 % pour les IDE du service public) de l'ONI organisés le 31 octobre 2014, démontre une fois de plus la défiance et le rejet de la profession face à cet ordre.

Pour info, concernant nos collègues kinésithérapeutes, certains se voient avertis par leur organisme bancaire d'une procédure de blocage de leurs comptes bancaires par huissiers pour dette cumulée qui peut atteindre 1500 à 2000 Euros.

Il faut impérativement une initiative législative pour stopper cette situation.

### 3 – Filière socio-éducative

En plus des commentaires sur les textes (décret et arrêté) relatifs à l'encadrement socio-éducatifs, ce n'est pas la première fois, que ces personnels (au nombre de 913) ont, à nouveau connu, un report conséquent pour que soit reconnu immédiatement leurs responsabilités.

Nous demandons que la date d'effet soit donc alignée sur les cadres soignants (1<sup>er</sup> juillet 2012).

Par ailleurs, nous profitons de ce CSFPH, pour indiquer que nous continuons à revendiquer de nouvelles grilles pour l'ensemble des agents hospitaliers, y compris l'encadrement.

Nous n'oublierons pas d'insister sur le scandale du reclassement des personnels de la filière socio-éducative en B NES, alors que leurs collègues infirmiers sont en catégorie A. Nous le disons aussi pour toutes les autres professions médico-techniques et de rééducations, les 9 professions qui demeurent toujours en B NES.

### 4 – Indemnités de vie chère pour les agents des DOM partant en formation

Les organisations syndicales FO, CGT, CFDT, SUD, UNSA, CFTC, CGC, siégeant au conseil d'administration de l'ANFH ont, dans un courrier en date du 16 octobre, décidé de saisir les ministères de la Fonction Publique, de la Santé et des Outre-Mer, sur les conditions de versement de l'**indemnité de vie chère** dans les départements d'Outre-Mer.

En effet, les fonctionnaires hospitaliers de ces départements, amenés à suivre une actiin de formation, notamment :

- ✦ des préparations aux examens et concours,
- ✦ des études favorisant la promotion professionnelle débouchant sur les diplômes ou certificats du secteur sanitaire et social,

d'une durée supérieure à 52 jours par an, se voient supprimer le versement de cette indemnité, alors même qu'ils continuent de faire face aux mêmes charges que leurs collègues fonctionnaires résidant dans ces départements d'Outre-Mer.

Cette situation est d'autant plus aberrante quels agents voient leur pouvoir d'achat diminué sous l'effet de l'augmentation du coût de la vie et du gel du point d'indice imposé depuis plusieurs années. Par ailleurs, toutes les primes et indemnités sont supprimées.

De même, dans le cas d'un départ en Congé de Formation Professionnelle (CFP), les agents subissent en plus une diminution de 15 % de leur traitement.

Les organisations syndicales considèrent qu'il s'agit là d'une aberration de la réglementation fixée par **les articles 8 et 31 du décret n° 2008-824 du 21 août 2008**, qui suppriment toutes les indemnités (en dehors de l'indemnité de résidence et les indemnités à caractère familial) pour toutes actions de formation relatives à la préparation aux examens et concours ainsi que les études promotionnelles, excédant en moyenne une journée par semaine dans l'année.

C'est pourquoi, dans ce contexte de plus en plus difficile pour les agents et afin d'éviter qu'un nombre important d'entre eux abandonne tout espoir ou perspective de formation pour des raisons financières, les organisations syndicales s'adressent solennellement aux ministères concernés afin que la réglementation soit revue, afin de garantir le versement de l'indemnité de vie chère pour toutes les formations qui se déroulent, tant sur les départements d'Outre-mer, qu'en métropole.

### 5 – Abandon définitif des médiateurs pair en santé mentale

C'est à l'occasion d'une conférence de presse organisée, le 8 décembre 2011, par l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur que nous avons découvert le lancement d'une expérimentation de « médiateurs en santé mentale », intégrant d'anciens patients dans les équipes soignantes. Cette expérimentation, financée sur des crédits de la CNSA (Caisse nationale de solidarité) devait se dérouler, sur trois ans, dans trois régions (Ile de France, Nord Pas de Calais et PACA). Nous avons immédiatement réagi par un communiqué, en date du 9/12/11.

Par la suite, nous sommes, ainsi que d'autres organisations syndicales, intervenus lors du Conseil supérieur de la FPH du 22 décembre 2011 pour faire part de notre opposition à ce type d'initiative.

Un courrier commun en date du 8 mars 2012, signé par toutes les organisations syndicales demandait l'abandon de l'expérimentation, considérant que l'intégration dans les équipes de ces « médiateurs en santé mentale » est un dispositif dangereux pour le métier de soignant, pour le statut et bien évidemment pour les personnes prises en charge.



## CSFPH DU 14 NOVEMBRE 2014

## DECLARATION LIMINAIRE

Par ailleurs, certaines associations de patients de psychiatrie sont opposés à ce projet, notamment la FNAPSY qui dans une note relative à l'expérimentation réalisée en 2010 à l'EPSM de Lille Métropole, concluait : « *qu'il apparaît à la lumière de l'expérience qui vient d'être vécue, non seulement que le projet de médiateur de santé pair ne répond pas aux attentes qu'on avait placées en lui, mais en plus qu'il sera nocif* ».

Le 13 février 2013, FO interrogeait, à nouveau, la Direction générale de la DGOS sur le sujet.

Courant septembre, un rapport est enfin rendu public sur ces trois expérimentations. Ce rapport indique « *qu'il ne semble pas souhaitable de passer maintenant à une généralisation qui serait contreproductive* ». Ils justifient cette position en expliquant que cette innovation, « *en rupture avec l'existant, a spontanément donné lieu à de nombreuses controverses et continuera à le faire* ».

Néanmoins, le rapport préconise que la « reprise du programme » ait un caractère volontaire » et que « la reprise éventuelle » se fasse sur la base du volontariat, dans deux ou trois nouvelles ARS.

FO insiste à nouveau afin que soit définitivement abandonnée toute velléité en la matière.

Concernant l'indemnité de risque dans les établissements spécialisés en psychiatrie, l'ensemble du programme de construction de 17 Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) prévu par la loi de programmation et d'orientation de la justice de 2002, prévoit qu'à terme toutes les personnes détenues sous statut SPDRE D. 398 y seront hospitalisées.

Pour le moment, une première tranche, mise en place avec un certain retard, s'est traduite par la construction de 9 UHSA.

Dans l'attente de la réalisation complète de ce programme, FO demande que les établissements qui continuent d'accueillir ces patients détenus versent l'indemnité forfaitaire de risque, prévue par le décret du 2 janvier 1992, aux personnels soignants prenant en charge ces patients.

### 6 – Indemnité de résidence Moselle-Est

Nous nous félicitons de l'avancement de ce dossier que Force Ouvrière porte depuis le début, nous avons été informés que le décret est à la signature du Premier Ministre, nous souhaitons sa parution sans tarder pour que les agents concernés soient réintroduits dans leur droit avant le 31 décembre 2014.

### 7 - Nous souhaitons connaître la date de parution des textes suivants :

- ⇒ le décret modifiant le décret n° 86-660 du 19 mars 1986 modifié relatif à l'exercice du droit syndical dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique hospitalière.
- ⇒ L'arrêté relatif aux modalités d'application des dispositions de l'article 29-1 du décret n° 86-660 du 19 mars 1986 modifié relatif à l'exercice du droit syndical dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Hospitalière.

Je vous remercie de votre écoute et des réponses que vous allez nous apporter.

Paris, le 14 novembre 2014





## HCPPM DU 19 NOVEMBRE 2014

## DECLARATION LIMINAIRE

Comme nous le faisons à l'accoutumée dans cette instance, nous souhaitons en préambule à l'examen de l'ordre du jour, faire une déclaration liminaire.

Cette séance sera normalement la dernière de l'année 2014, et à ce titre nous voudrions en 4 points, mettre l'accent sur des dossiers qui nous semblent en ce moment importants. Il s'agit, pour certains, de points anciens déjà et pour lesquels nous attendons toujours des réponses, et de nouvelles demandes.

### Point N°1 : Action des masseurs kinésithérapeutes

La mobilisation ces derniers jours des élèves et masseurs kinésithérapeutes a été à notre sens une grande réussite. Celle-ci prouve au combien ces agents sont mobilisés sur l'évolution de leur profession. Si certaines revendications ont été entendues par le gouvernement, nous continuons avec eux à revendiquer et exiger une vraie reconnaissance Bac + 5 et non 1+4.

De ce fait, comme pour les orthophonistes et les psychomotriciens nous attendons une évolution des grilles indiciaires et une reconnaissance par des augmentations de salaire en rapport avec leur réel niveau d'étude.

Madame la Présidente, quand cette revendication légitime sera-t-elle enfin suivie d'effet ?

### Point N°2 : Ordre National Infirmier

Il ne se passe pas une semaine sans que des professionnels nous interpellent, parce qu'ils ont été harcelés, soit par courrier, soit par téléphone, par un cabinet de recouvrement engagé par l'Ordre national Infirmier, afin d'obtenir par la force et l'intimidation le paiement de la cotisation à l'ordre infirmier. Nous sommes las et en colère de répéter dans les instances nationales le rejet de l'ordre par les professionnels eux mêmes. Le taux de participation aux dernières élections de l'ordre en est encore la preuve la plus flagrante.

Plus que des mots ou des promesses, nous attendons le texte qui abrogera définitivement un Ordre dont les professionnels ne veulent pas.

Nous sommes également solidaires des masseurs-kinésithérapeutes qui sont aujourd'hui déferés devant les tribunaux. Ces salariés de la fonction publique, comme les infirmiers, ne doivent pas « Payer pour avoir le droit de travailler ».

Madame la Présidente, quand la Ministre de la Santé honorera-t-elle les engagements qu'elle a pris devant l'assemblée nationale ?

### Point N°3 : Réingénierie du diplôme d'Aides soignants

Il y a quelques jours, le Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière validait les textes portant nouveaux statuts pour les ASHQ. Cette première avancée pour ces agents, certes encore insuffisante à nos yeux, entraîne ipso-facto la nécessité de revoir l'évolution de carrière des aides-soignants. C'est pourquoi, nous souhaiterions avoir un agenda précis sur l'ouverture des travaux nécessaires à la réingénierie de cette profession.

### Point N°4 : Nouvelle Bonification indiciaire pour les Puéricultrices

Le décret n° 97-120 du 5 Février 1997 modifié par le décret n° 2013-743 du 14 août 2013

– Article 4, porte attribution de la Nouvelle Bonification Indiciaire à certains personnels de la Fonction Publique Hospitalière.

L'article 4 dudit décret stipule que les personnels infirmiers diplômés d'Etat ou infirmiers en soins généraux (1er et 2ème grade) régis par le décret 2010-1139 du 29 septembre 2010 sont éligibles à une NBI de 13 points majorés dès lors qu'ils sont affectés dans un service de néonatalogie.

Or à ce jour, il est paradoxal et anormal que des personnels affectés de manière permanente dans ces services n'aient pas droit au même traitement, il s'agit en l'espèce des personnels titulaires du diplôme d'Etat de puéricultrice.

Nous considérons que cette inégalité de traitement devrait être réparée, car dans le cas présent, la NBI est liée à la fonction.

Nous souhaitons que la question de l'attribution d'une NBI de 13 points aux puéricultrices exerçant dans les services de néonatalogie soit étudiée, en vu d'obtenir cette NBI pour ces agents. Dans ce sens, nous avons déjà interpellé le cabinet de la Ministre de la Santé.

Nous vous remercions pour votre attention et vos réponses.

Paris, le 19 Novembre 2014

**ASHQ****UN NOUVEAU CORPS  
A DEUX GRADES****ASHQ**

## Une première et juste reconnaissance pour les ASHQ De la Fonction Publique Hospitalière

**L**e Conseil supérieur de la Fonction Publique Hospitalière réuni le vendredi 14 Novembre 2014, a adopté les dispositions modifiant le décret\* n° 2007-1188 du 3 août 2007 portant statuts particuliers du corps des Aides-soignants et des Agents des Services Hospitaliers Qualifiés.

**Le gouvernement accepte enfin une revendication que Force Ouvrière porte depuis 2 ans :  
Créer un nouveau grade d'avancement (classe supérieure) pour les ASHQ.**

Le corps des ASHQ aura deux grades après l'adoption de ce texte :

- ⇒ ASHQ de **classe normale** = Echelle 3 (échelle actuelle des ASH)
- ⇒ ASHQ de **classe supérieure** = Echelle 4

Seront reclassés en classe supérieure les ASHQ de classe normale au 5ème échelon et ayant 6 ans d'ancienneté dans le corps.

**Le ratio Promus/Promouvables pour 2015 devrait être de 15 %**

### Une première avancée :

- ◇ c'est à force de conviction et d'opiniâtreté que Force Ouvrière fait aboutir ses revendications
- ◇ c'est parce que cela apporte une amélioration au déroulement de carrière des agents que nous sommes favorables à cette mesure.

**ASHQ****UN NOUVEAU CORPS  
A DEUX GRADES**

Echelle 3 = classe normale Ratio = 15 % en 2015 Echelle 4 = classe supérieure

Au 01/02/2014				Au 01/01/2015		Au 01/02/2014				Au 01/01/2015	
Ech	Durée	NM(*)	Salaire de Base(**)	NM(*)	Salaire de Base(**)	Ech	Durée	INM(*)	Salaire de Base(**)	INM(*)	Salaire de Base(**)
1	12	316	1 463,17 €	321	1 486,33 €	1	12	318	1 472,44 €	323	1 495,59 €
2	12	317	1 467,81 €	322	1 490,96 €	2	12	319	1 477,07 €	324	1 500,22 €
3	24	318	1 472,44 €	323	1 495,59 €	3	24	320	1 481,70 €	325	1 504,95 €
4	24	319	1 477,07 €	324	1 500,22 €	4	24	321	1 486,33 €	326	1 509,48 €
5	24	320	1 481,70 €	325	1 504,95 €	5	24	322	1 490,96 €	327	1 514,11 €
6	24	321	1 486,33 €	326	1 509,48 €	6	24	324	1 500,22 €	329	1 523,37 €
7	24	323	1 495,59 €	328	1 518,74 €	7	24	327	1 514,11 €	332	1 537,26 €
8	36	327	1 514,11 €	332	1 537,26 €	8	36	340	1 574,30 €	345	1 597,45 €
9	36	333	1 541,89 €	338	1 565,04 €	9	36	349	1 615,97 €	354	1 639,13 €
10	48	345	1 597,45 €	350	1 620,61 €	10	48	363	1 680,80 €	368	1 703,95 €
11	-	358	1 657,65 €	363	1 680,80 €	11	48	370	1 713,21 €	375	1 736,36 €
#	-	-	-	-	-	12	-	377	1 745,62 €	382	1 768,77 €

Cette avancée statutaire oblige le Gouvernement à programmer l'ouverture de négociations sur l'ensemble du corps des AS-ASHQ, Force Ouvrière exige une négociation globale concernant les **AS – AP – AMP** - sur le contenu de formation, le niveau de diplôme et le reclassement de ces 3 grades en Catégorie B.

***PARCE QUE TOUTES LES PROFESSIONS SONT  
IMPORTANTES***

***VOTEZ FORCE OUVRIERE***

***LE 4 DECEMBRE 2014***

***ΩΩΩΩ***

**Paris, le 18 Novembre 2015**

\*Le CSFPH a adopté le décret le 14 novembre 2014. Le texte part au Conseil d'Etat avant sa parution au Journal Officiel début 2015.

## TRAVAIL EN 12 H

### **E**léments de contexte :

C'est à l'occasion de la commission spécifique CHSCT du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière que le principe d'un examen approfondi des conditions de mise en place d'une durée de travail en 12 H a émergé.

En effet, c'est notre organisation qui a maintes fois soulevé cette problématique car de nombreux établissements s'affranchissant de la réglementation, décident d'instaurer ce mode d'organisation sans contrôles ni retours d'expériences.

Les motifs évoqués pour justifier cette mesure sont multiples, allant de la recherche d'une organisation des soins plus efficiente, à la nécessité de continuité de service public en passant par la demande des personnels.

Dès les premières réunions où est évoqué ce sujet, FO est intervenue pour préciser qu'elle réfute l'organisation du travail en 12 heures car elle ne répond pas à la notion de qualité de vie au travail telle que nous la revendiquons.

Nous avons alors dénoncé le fait que les 12 heures sont mises en place au détriment des agents uniquement pour répondre à des exigences économiques, dans un contexte où la rigueur budgétaire impose aux établissements de réduire leurs effectifs et de s'exonérer des recrutements nécessaires au bon fonctionnement des services.

Devant cette levée de boucliers, le ministère a proposé la mise en place d'un groupe de travail qui aurait vocation à dresser un état des lieux et à mesurer l'impact des 12 heures sur l'organisation du travail, sur la santé et la sécurité des soins.

L'instruction qui vous a été fournie précise les conditions de mise en place de cette réflexion.

### **Nos commentaires :**

La première partie de l'instruction est un rappel des termes du décret n° 2002-9 du 4/02/2002 relatif au temps de travail et à son organisation dans les EPS.

Si les termes du texte ne relèvent pas d'une interprétation de la loi par le ministère, nous allons exiger des explications précises sur ce que signifient pour le ministère les termes "difficultés prolongées de recrutement" comme éléments justifiant cette organisation.

Si pour FO, la notion de continuité de service public est incontournable, elle ne doit pas être un prétexte à déréglementation. Ainsi, comme figurées dans la première partie de l'instruction, les difficultés prolongées de recrutement imposent une organisation différenciée pour répondre à l'obligation de continuité de service public, elles ne doivent être considérées que de manière transitoire et non pérenne.

Par conséquent, les administrations ne doivent, ni ne peuvent se réfugier derrière ces difficultés de recrutement sans faire la preuve qu'elles mettent tout en œuvre pour y palier.

Nous constatons ici les premières limites de ce texte qui offre la possibilité aux établissements de mettre en place une organisation atypique au motif de difficultés de recrutement, difficultés non précisées qui peuvent aller du défaut de main d'œuvre aux problèmes budgétaires, ce qui est quasi systématiquement le cas.

A de nombreuses reprises nous avons dénoncé cet état de fait et démontré que pour répondre aux exigences de qualité de soins sans pour autant faire la démonstration qu'elles mobilisaient des moyens pour pallier aux difficultés de recrutement,

## COMMENTAIRE SUR LES PROJETS D'INSTRUCTION

les administrations imposaient les 12h et pouvaient alors déréglementer sans contraintes.

D'autre part, s'appuyant sur l'adhésion de certains personnels qui estiment pour des motifs variés que les 12 h sont une réponse à leurs exigences d'allier vie familiale, vie professionnelle et à d'autres contraintes, les directions ont progressivement organisé le temps de travail sous cette forme et l'ont étendue à d'autres services qui n'étaient pas exposés à des difficultés de recrutement.

En clair, les 12 h, nonobstant les avantages immédiats qu'elles peuvent procurer à certains, sont un outil de déréglementation, de flexibilité du temps de travail et d'adaptation de l'organisation des soins aux moyens.

D'autre part, l'impact sur la santé des personnels n'est pas négligeable et nombreux sont les témoignages de personnels qui confrontés aux 12 heures en mesurent précisément l'impact en ce domaine.

Par conséquent, conformément aux termes de l'instruction, nous exigeons que le choix des 12 heures doit être justifié et que preuves doivent être fournies qu'en dehors de certains services spécifiques ou l'organisation des soins l'impose, cette organisation ne peut être que transitoire dans l'attente du règlement des difficultés liées au recrutement (comme il l'est indiqué dans le texte).

Nous refusons que cette organisation du temps de travail devienne la règle aux seules fins de palier à une absence de moyens humains pour faire face à la charge de travail.

Nous demandons expressément que les instances CTE et CHSCT soient saisies de ces nouvelles organisations transitoires ainsi que des mesures mises en place pour assurer la santé et la sécurité des personnels et que celles-ci fassent l'objet de relevés de conclusions écrits.

Pour FORCE OUVRIERE, nous continuerons d'avoir ce niveau d'exigence dans les prochains groupes de travail et revendiquerons un bilan exhaustif de cette organisation du travail, tant en ce qui concerne la qualité des soins, la plus-value sur la prise en charge, que sur la santé des personnels.

Nous refusons que pour des raisons économiques, (diminution des budgets et des effectifs), de la volonté d'abaissement du coût du travail, les personnels se voient exposés à une flexibilité accrue et confrontés à une déréglementation totale.

Il est clair que les pouvoirs publics profitent des difficultés des établissements, dans lesquels ils les ont conduit, pour initier un mouvement visant à limiter la portée du cadre réglementaire protecteur pour les salariés et ainsi rendre les règles et cadres d'emplois adaptables aux situations locales.

Force ouvrière défend le statut pour tous, les règles professionnelles pour tous et une réglementation en matière de temps de travail contraignante pour les administrations, garante de la qualité des soins et protectrice pour la santé des personnels et leur qualité de vie au travail.

Parallèlement, FO revendique le retrait du pacte de responsabilité et des 50 milliards d'économies dans les dépenses publiques qui aboutissent à une réduction drastique des moyens budgétaires dédiés aux hôpitaux.

Ce sont sur ces bases que nous nous nous inscrirons lors des prochains groupes de travail.

Le Secrétariat Fédéral Paris, le 17 Novembre 2014

## REUNION DE L'ONEM DU 28 NOVEMBRE 2014

### Réunion de l'Observatoire National des Emplois et des Métiers de la FPH

Le point essentiel qui était à l'ordre du jour de la séance du 28 novembre 2014, portait sur la présentation des travaux communs sur les répertoires des métiers de la Fonction Publique Hospitalière et de la Fonction Publique Territoriale (FPH/FPT).

Le 28 novembre au matin, un premier groupe de travail s'était réuni pour explorer les fiches métiers infirmiers de la FPT et de la FPH.

Compte tenu du contexte, marqué en premier lieu par le pacte de responsabilité et les 50 milliards d'économies sur les dépenses publiques et sociales (*avec des conséquences directes en termes d'emplois et de baisse du coût du travail*), et en second lieu par les réformes territoriales de l'Etat, des collectivités et de la santé, le gouvernement cherche à « unifier » les trois versants de la fonction publique. Aussi, la vigilance est de mise afin de préserver le Statut général et la spécificité des Titres II, III et IV.

Il est prévu d'étudier l'harmonisation des répertoires existants, relatifs aux métiers et aux compétences des agents des trois versants de la fonction publique. Dans un premier temps, ce « travail commun » concernera la FPH et de la FPT. L'objectif est clairement indiqué qu'il s'agit de « favoriser les mobilités entre les deux fonctions publiques ».

On l'aura bien compris, il faut faciliter les dispositifs de mobilités (plus forcées que choisies), au moment même où sont régulièrement publiés des rapports ou préconisations pour en finir avec le « mille feuille » administratif ou la « gabegie » avec « *l'explosion des fonctionnaires territoriaux* ». La solution, il s'agit de : « *Il faut dégraisser le mammoth* » !

Dans le même temps, la Direction Générale de l'Administration de la Fonction Publique (DGAFP) et le Cabinet de la Ministre de la Fonction Publique, ont lancé une série de concertation dans le cadre du dossier *Parcours Professionnels, carrières et Rémunérations (PPCR)*, pour tenter de « *rénover et simplifier l'architecture statutaire et l'emploi public* ». Tout un programme, qui se heurte à nos revendications et à l'aspiration de plus de 5 millions de fonctionnaires qui veulent défendre les emplois, le Statut et les garanties collectives qui y sont liées.

A l'occasion de cette réunion de l'ONEM, la représentante du Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT), a notamment insisté sur :

- une individualisation des carrières et des parcours professionnels ;
- la nécessité de développer une culture de mobilité, pour le moment trop faible ;
- la mutualisation des fonctions supports

FO, a été la seule organisation syndicale à intervenir clairement pour donner son point de vue. Vous lirez ci-dessous l'intervention qui a été faite, tant au groupe de travail, qu'au début de la réunion de l'ONEMFPH.

## COMPTE RENDU

### Déclaration FO faite au groupe de travail, puis à la réunion de l'ONEMFPH

Avant d'entamer la discussion, nous souhaiterions obtenir une clarification sur l'objectif de cette réunion.

En effet, dans un contexte où se manifestent des velléités d'unifier les 3 versants de la fonction publique, FO tient à faire part de sa perplexité sur l'objectif énoncé dans la convocation, visant à **Construire** :

- ◇ *des outils communs favorisant la connaissance des métiers **et les mobilités entre les deux fonctions publiques** ».*
- ◇ *des fiches métiers « harmonisées » entre les 2 fonctions publiques (FPT et FPH).*

*Parmi les métiers choisis pour démarrer ce travail d'harmonisation, celui d'infirmier/Infirmier en soins généraux ».*

Rappelons, que dans le cadre des discussions portant sur PPCR (parcours professionnel, carrières et rémunérations), la DGAFP a ouvert une concertation en vue de « *rénover et simplifier l'architecture statutaire et la gestion des emplois* ».

Ces discussions se déroulent dans une situation marquée par la réduction des dépenses publiques (pacte de responsabilité oblige), par des regroupements de collectivités ou d'établissements, comme cela sera le cas pour les hôpitaux qui auront l'obligation d'adhérer à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), comme le prévoit le projet de loi santé. Ces orientations et dispositions se traduiront par des suppressions de postes et de la mobilité forcée.

C'est pourquoi dans ce contexte, FO tient à rappeler son attachement à une fonction publique de carrière et non de métiers, ainsi qu'au maintien du statut général et de la préservation de la spécificité des 3 titres (Titre II, III et IV).

Le Secrétariat Fédéral

\*\*\*\*\*

Le 12 décembre 2014, un second groupe de travail doit se pencher sur les fiches du répertoire des métiers relatifs aux « *assistants de gestion administrative de la FPH et de la FPT* ». FO y rappellera notre attachement au maintien du Statut, à la spécificité de chaque versant et au refus de voir imposer des mobilités forcées.

Compte tenu du contexte décrit plus haut, l'organisation syndicale FO demeure extrêmement vigilante et n'entend pas être engagée par les conclusions qui pourraient être retenues à l'issue de ces groupes de travail.

\*\*\*\*\*

## REUNION DE L'ONEM DU 28 NOVEMBRE 2014

## COMPTE RENDU

Nous avons profité de cette réunion, pour demander à nouveau que chaque année soit publié un état précis sur les effectifs des différentes catégories professionnelles au sein des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la FPH. Nous avons été suivis en cela par la FHF et par le Président de l'ONEM.

Le Secrétariat Fédéral

### **Rappel des missions de l'Observatoire National des Emplois et des Métiers de la Fonction Publique Hospitalière (ONEMFPH)**

Cet observatoire se réunit deux fois par an. Ses missions réglementaires sont distinctes de celle du Conseil Supérieur de la fonction publique hospitalière mais complémentaires dans le champ des ressources humaines :

Il dispose de compétences dans 4 domaines, puisqu'il a pour mission de :

- Suivre l'évolution des emplois dans la fonction publique hospitalière,
- Contribuer au développement d'une stratégie de gestion prévisionnelle et prospective et proposer des orientations prioritaires, en particulier en matière de formation,
- Apprécier l'évolution des métiers, des fonctions et des qualifications,
- Recenser les métiers nouveaux et leurs caractéristiques

L'observatoire comprend 22 membres au total, dont la moitié est désignée par les organisations syndicales siégeant au Conseil Supérieur qui prépare le programme annuel des travaux, le propose à l'Observatoire et en assure l'exécution.

La présidence de l'ONEM est assurée par Paul PENY, Directeur général adjoint de la RATP.





## REGLEMENTATION

## PERSONNELS SOCIO-EDUCATIFS

### Organisations des concours

**P**ublication au journal officiel du 4 octobre 2014 de deux arrêtés relatifs aux modalités d'organisation des concours des personnels socio-éducatifs :

**1°/ Arrêté du 1er octobre 2014 fixant la composition du jury et les modalités d'organisation des concours permettant l'accès au corps des animateurs de la fonction publique hospitalière.**

Cet arrêté relatif à l'accès au corps des animateurs de la fonction publique hospitalière (grades d'animateur et animateur principal de 2<sup>ème</sup> classe) détermine :

- ◆ Les modalités d'ouverture des concours,
- ◆ La liste des documents que les candidats doivent joindre à leur demande d'admission à concourir,
- ◆ La composition du jury,
- ◆ Pour chacun des concours (concours externes sur titres, concours internes sur épreuves et troisièmes concours), la nature des épreuves, leur durée et le coefficient applicable.
- ◆ Cet arrêté comporte deux annexes :
- ◆ Annexe I : dossier de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle,
- ◆ Annexe II : programme des épreuves d'admissibilité « Réponses à des questions » du concours interne et du troisième concours pour l'accès au grade d'animateur principal de 2<sup>ème</sup> classe.

-----

**2°/ Arrêté du 1er octobre 2014 fixant la composition du jury et les modalités d'organisation des concours sur titres permettant l'accès aux corps des assistants socio-éducatifs, des conseillers en économie sociale et familiale, des éducateurs techniques spécialisés, des éducateurs de jeunes enfants et des moniteurs éducateurs de la fonction publique hospitalière.**

Cet arrêté concerne l'organisation des concours sur titres relatifs aux autres corps de la filière socio-éducative.

Cet arrêté fixe les modalités d'ouverture de ces concours, les documents que les candidats doivent joindre à leur demande d'admission à concourir, la composition du jury ainsi la procédure de sélection des candidats.

Cet arrêté abroge l'arrêté du 27 juillet 1993.

### **Arrêtés modifiant les conditions d'accès à divers concours du secteur social**

**Arrêté du 27 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 20 juin 2007 relatif au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé**

Cet arrêté précise que l'article 3 de l'arrêté du 20 juin 2007 modifié susvisé est complété par l'alinéa suivant : « Les lauréats de l'institut du service civique sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité. »

**Arrêté du 27 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 18 mai 2009 relatif au diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé**

Cet arrêté précise que l'article 3 de l'arrêté du 18 mai 2009 modifié susvisé est complété par l'alinéa suivant : « Les lauréats de l'institut du service civique sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité. »

**Arrêté du 27 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 25 avril 2006 relatif au diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale**

Cet arrêté précise que le sixième alinéa de l'article 2 de l'arrêté du 25 avril 2006 susvisé est complété comme suit : après les mots : « au niveau IV », insérer : « ou lauréats de l'institut du service civique ».

**Arrêté du 27 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 29 juin 2004 relatif au diplôme d'Etat d'assistant de service social**

Cet arrêté précise que l'article 3 de l'arrêté du 29 juin 2004 modifié susvisé est complété par l'alinéa suivant : « Les lauréats de l'institut du service civique sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité. »

**Arrêté du 27 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 16 novembre 2005 relatif au diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants**

Cet arrêté précise que l'article 3 de l'arrêté du 16 novembre 2005 modifié susvisé est complété par l'alinéa suivant : « Les lauréats de l'institut du service civique sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité. »



**REGLEMENTATION****STAGES****Le décret sur la gratification et l'encadrement est paru**

**E**n application de la loi du 10 juillet 2014 développant l'encadrement des stages, le premier décret relatif aux périodes de formation en milieu professionnel et aux stages réalisés dans un cursus scolaire ou universitaire est paru le 27/11/14 ; relevant le montant de la gratification et renforçant le statut des stagiaires et la dimension pédagogique des stages, il est applicable aux conventions conclues depuis le 1er décembre 2014.

La loi est également venue rehausser la gratification des stagiaires : initialement à **436,05 euros** pour les stages de plus de deux mois, cette gratification est passée à **523,26 euros, soit 15% du plafond de la Sécurité Sociale contre 12,5% auparavant**. Cette gratification reste cependant due dès le premier jour **pour les stages de plus de deux mois**.

Par ailleurs, le stagiaire bénéficie d'un **accès au restaurant d'entreprise** ou à des tickets restaurant, ainsi que d'une **prise en charge de ses frais de transport**. Ces nouveaux droits sont étendus à tous les stages, et non plus aux seuls stages gratifiés de plus de deux mois.

Enfin, la loi instaure également un **renforcement du contrôle par l'inspecteur du travail** et l'instauration de sanctions sous forme d'amendes envers les structures d'accueil permettent de limiter d'autant plus efficacement les abus de ces dernières.

**Le décret d'application du 27 novembre 2014;**

Ce premier décret d'application relatif à l'encadrement des périodes de formation en milieu professionnel et des stages, connaît un champ d'application large puisqu'il s'adresse à tous les stages, tous les organismes d'accueil, publics ou privés, et tous les stagiaires, tel que le prévoyait la loi du 10 juillet 2014.

Le décret vient mettre en place les mesures annoncées par la loi, avec des dispositions modifiant les divers codes, qui précisent par exemple les mentions obligatoires d'une convention de stage (Art. D. 124-4), la **prise en charge des transports et la gratification** (Art. D. 124-7 et Art. D. 124-8), et des dispositions transitoires et finales, qui précisent par exemple **les cas de dérogation à la durée maximale du stage** (Chapitre II Art 3).

FO prend acte de ce texte qui annonce une mise en place rapide et effective des mesures positives de la loi, mais restera vigilante quant à l'application concrète de ces mesures et de leurs effets sur les stages et stagiaires.

FO insiste sur la nécessité d'aller plus loin pour encadrer « définitivement » les stages. Dans un premier temps, certains éléments dépendent de la parution de nouveaux décrets. Il en va ainsi de notre revendication exprimée à plusieurs reprises sur l'ouverture des droits à la retraite pour les périodes de stages.



## VIE DE NOS STRUCTURES

## MOBILISATION DES KINES D'ANGERS DEVANT LE TRIBUNAL

### Les Kinés d'Angers refusent de payer pour travailler

#### Les kinés des Capucins ne veulent pas payer leur cotisation

L'affaire pourrait faire jurisprudence. Examinée par le tribunal d'instance d'Angers, hier, elle a été mise en délibérée au 30 décembre. 17 kinésithérapeutes de l'Établissement de réadaptation spécialisée et de soins de longue durée des Capucins à Angers sont poursuivis par le Conseil national de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes parce qu'ils refusent de s'acquitter de leur cotisation. Ce n'est pas une question d'argent, mais une question de principe. « Nous sommes salariés, nous avons une direction et nous considérons que l'ordre n'est pas fait pour nous mais pour les kinés libéraux. Même si certains se sont inscrits à l'ordre sous la pression et la contrainte, nous refusons de payer », explique Christian Noguera, le porte-parole de la délégation. Dans le cas où ils seraient condamnés, les kinésithérapeutes ont indiqué qu'ils se retourneraient vers leur employeur.



Angers, hier. Les kinés salariés des Capucins.

Le Courrier de l'Ouest 11 novembre 2014

17 Kinés du centre de réadaptation spécialisé et de soins des Capucins à Angers sont passés au tribunal le 10 novembre 2014 pour refus de payer leur cotisation à l'ordre national des Kinés

#### Dix-sept kinés angevins face à l'ordre

Le conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes réclame leurs cotisations à des kinés... qui contestent.



Christian Noguera, masseur-kinésithérapeute et délégué syndical Force Ouvrière, devant la salle d'audience du tribunal d'instance.

Au tribunal d'instance d'Angers, 17 kinés sont sur le banc des prévenus. Ils sont assignés en justice par le conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes pour non-paiement des cotisations. Christian Noguera, kiné et délégué syndical de la fédération Force Ouvrière des services publics et des services de santé, proteste : « On refuse de payer une cotisation à un ordre professionnel, car on refuse de payer pour avoir le droit de travailler ».

Menacés d'exercice illégal de la profession, les kinésithérapeutes récalcitrants se sont bien inscrits à l'ordre professionnel, créé en 2007. « Mais depuis 2008, on ne paye pas la cotisation ». Au-delà de la somme à recouvrer, c'est un problème de fond que veulent soulever les kinés angevins. « On a déjà des instances de contrôle au-dessus de nous. Et comme nous sommes salariés, c'est à l'employeur de payer. »

Joint par téléphone, Jean-François Dumas, le secrétaire général du conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, est formel. « C'est à l'intéressé de payer la cotisation. Libre à lui de trouver un arrangement avec son employeur. » Payer les cotisations, qui s'échelonnent de 50 € à 280 € par an, « c'est une question d'équité. Entre 98 % et 99 % des 75 000 kinés exerçant en France s'acquittent de leur cotisation ».

Cotisation nécessaire, selon lui, au bon fonctionnement de l'ordre, de la « traçabilité » des professionnels aux statistiques, qui donnent une image très précise de la profession. Ce qui permet d'exercer tous les contrôles nécessaires. « Nous sommes là pour assurer la sécurité des soins. On défend le patient. »

Le délibéré de l'action intentée à Angers sera rendu le 30 décembre.  
Laurent BEAUVALLÉT.

Ouest France 11 novembre 2014



CONFEDERATION

INFOS JURIDIQUES

FO Hebdo



Chaque semaine, dans FO Hebdo, des articles, des informations que vous ne lirez nulle part ailleurs.  
 Un journal que vous ne trouverez pas dans les kiosques mais qui sera chaque semaine dans votre boîte aux lettres pour 54 € par an  
 (18 € seulement pour les adhérents de FO).



Abonnez-vous !

Force Ouvrière Hebdo - Service abonnement  
 141, Avenue du Maine - 75680 Paris cedex 14  
 ou [www.force-ouvriere.fr](http://www.force-ouvriere.fr)