

### Systeme de santé français en péril

Aujourd'hui, en 2018, le constat est effrayant : notre système de santé est en péril, et conséquence immédiate de cette situation, sans en faire une généralité, force est de constater que la maltraitance concerne aussi bien les patients que les salariés notamment au sein des structures hospitalières. Les agents et les salariés sont épuisés, des scènes d'un autre âge sont vécues, faute de moyens, par les patients sous l'œil impuissant des soignants.

• Un historique de notre système de financement des hôpitaux s'impose pour comprendre les origines des situations actuelles que subissent les patients et le personnel.

Les hôpitaux français ont connu trois modes de financement : d'abord « le prix de la journée », comme à l'hôtel de 1945 à 1982, ensuite « le budget global » de 1983 à 2004-chaque hôpital recevait une dotation globale qu'il répartissait en fonction des besoins de chaque service.

En 2005, un processus de financement venu des Etats-Unis, la « tarification à l'activité (T2A) » appelée aussi tarification à la pathologie est instaurée.

Au niveau national, chaque acte médical est inscrit dans un référentiel tarifaire selon un coût moyen établi sur la base d'un groupe homogène de malades (GHM). Ainsi, par exemple pour un acte de chirurgie telle qu'une appendicectomie, tous les hôpitaux seront rémunérés sur la base de ce tarif.

• Ce mode de financement, vendu comme étant « juste et équitable » entraîne, en réalité, des effets pervers. Si la T2A peut sembler adaptée pour des actes précis de chirurgie, elle ne fonctionne pas pour la prise en charge de maladies chroniques, ou des personnes âgées qui reposent moins sur des actes médicaux que sur un accompagnement interdisciplinaire, thérapeutique mais aussi social.

Au final, pour **Force Ouvrière**, la T2A a créé des « bonnes » et des « mauvaises » maladies : celles qui rapportent et celles qui coûtent. D'ailleurs, les structures de soins du secteur privé (cliniques) ne s'y sont pas trompées en privilégiant l'accueil des patients « intéressants » en terme de coût financier laissant les prises en charge lourdes au secteur public.

Depuis de nombreuses années, les professionnels de santé dénoncent ces effets pervers sur les patients, les salariés et tout le système de santé.

La T2A est un dispositif purement comptable qui n'intègre pas la complexité, ni la gravité ni même les innovations techniques.

La tarification à l'acte devrait être adaptée aux besoins de chaque service, par exemple: tarifs journaliers pour les soins palliatifs, d'autres avec une dotation globale et enfin une T2A pour la chirurgie « à la chaîne ».

Cette tarification à l'acte viserait une meilleure « orientation stratégique ». Ne nous leurrions pas, elle n'a véritablement qu'un seul but avoué par ailleurs : maîtriser les dépenses au nom des restrictions budgétaires imposées par les politiques économiques libérales.

• Pour les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), **Force Ouvrière** dénonce sur le même principe l'application de la « moulinette financière » pour ces structures.

La réforme de la tarification des EHPAD a été engagée par la Loi de

Financement de la Sécurité Sociale de 2009 par la mise en place de ressources forfaitaires pour les soins et l'hébergement.

C'est la même logique qui prédomine reposant sur l'enveloppe budgétaire fermée pour « maîtriser les dépenses publiques »

Tout d'abord, ce sont des conventions tripartites entre les établissements, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental (CD) qui encadrent les financements de chaque EHPAD, puis en 2017 de façon obligatoire les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) se sont substitués aux conventions.

Alors que le ratio pour un fonctionnement correct des EHPAD devrait être de 1 agent pour 1 résident, **Force Ouvrière** n'a cessé de dénoncer le ratio moyen, à l'échelle nationale qui est de 0,57 agent pour 1 résident. Ce ratio, comme pour l'hôpital, a conduit à une situation très difficile tant pour les salariés en matière de conditions de travail que pour les personnes âgées où des situations de maltraitances institutionnelles sont dénoncées depuis des années.

Le résultat de cette politique sur le fonctionnement des EHPAD est bien connu du public mais surtout des gouvernements successifs et des législateurs.

• Mêmes causes avec mêmes effets pour le secteur médico-social : maisons d'accueil spécialisé (MAS) pour les personnes handicapées. A l'origine les autorités de tarification sont les mêmes que pour les EHPAD, à savoir l'ARS et le CD. Ces autorités ont exigé un référentiel des « actes » et des « prestations » des établissements du médico-social.

Le projet SERAPHIN-PH : Services et Établissements Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées

Au prétexte du besoin d'un référentiel des « actes » et des « prestations » de ces établissements, il s'agit de transformer l'accompagnement éducatif et social auprès des personnes handicapées en un référentiel tarifaire.

### L'avenir de notre système hospitalier

• Le gouvernement actuel (selon une note confidentielle) prépare un nouveau plan d'économies à l'hôpital. Ce plan prévoirait des économies sur la masse salariale à l'hôpital d'ici la fin du quinquennat de 1,2 milliards d'euros ce qui correspondrait à la suppression de 30 000 postes dans les cinq années à venir.

Pour **Force Ouvrière**, ce plan est inacceptable car les hôpitaux sont déjà exsangues et leurs personnels en grande souffrance avec des conditions de travail très dégradées.

De plus, en 2018 la loi de financement de la Sécurité sociale a prévu une économie de 1,6 milliard sur les dépenses hospitalières.

On comprend mieux la volonté du ministre de la Santé de publier dans les prochaines semaines, un décret autorisant le licenciement des fonctionnaires hospitaliers. La fédération **FO** a lancé une campagne nationale pour demander l'abrogation des dispositions qui permettraient de licencier les agents hospitaliers en cas de suppressions d'emplois dans la Fonction publique hospitalière (FPH)

### • Urgence aux urgences !!!

L'évènement dramatique du Samu de Strasbourg, récemment révélé, illustre parfaitement la situation critique des services des urgences. Malheureusement, pas un mois ne se passe sans qu'un drame évitable ne survienne dans un service d'urgence en France. Et la ministre de la Santé aura beau demander des enquêtes administratives et solliciter les organisations de médecins pour obtenir des propositions de réorganisation, pour **Force Ouvrière**, ces mesures ne seront qu'un pansement sur une jambe de bois tant qu'aucun moyens humains et budgétaires supplémentaires ne seront pas alloués aux services des urgences.

• En conclusion, au travers de tous les modes de financement mis en place, seule la logique comptable prédomine au détriment de la santé des citoyens.

Cette politique ne vise que le contrôle de nos institutions et la transformation radicale des missions de services publics dans le domaine de la santé et c'est ainsi que se confirme une offre de soins différenciée selon les moyens financiers de chacun.



Vous pouvez retrouver l'intégralité de l'article avec le lien suivant : [Nouveau plan d'économies pour l'hôpital](#)

### CT & CHSCT: vers une fusion ?

• Après avoir réformé par ordonnances les instances représentatives du personnel (IRP) dans le secteur privé, le gouvernement s'attaque maintenant à celles de la Fonction publique. Dans le cadre d'une concertation sur la rénovation du dialogue social, il préconise de rapprocher les CT (Comités Techniques) et les CHSCT (Comité d'Hygiène de Sécurité et Conditions de Travail).

• La Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP) a présenté aux organisations syndicales le 3 mai dernier deux scénarios :

-le premier fusionne totalement le CT et le CHSCT  
-le second intègre le CHSCT sous forme d'une commission spécialisée au sein du CT.

Dès le début des débats, **Force Ouvrière** ainsi que toutes les autres organisations syndicales ont refusé d'entamer un débat sur la fusion de ces deux instances. Notre organisation syndicale n'a pas plus approuvé l'option de la commission spécialisée.

• Pour Olivier Bouis, secrétaire fédéral de la Fédération Générale des Fonctionnaires **FO (FGF-FO)** « Il est évident que si l'on fusionne une instance spécifique dans une instance plus générale, on abordera des sujets plus globaux et par conséquent les questions précises d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail seront diluées ».

Une autre crainte est de voir disparaître les prérogatives propres aux CHSCT :

-allocation d'un budget spécifique

-possibilité de demander des expertises

-mettre en place des droits de retrait

-effectuer des visites dans les structures de travail

Or ces prérogatives n'existent pas pour les CT.

• Historiquement, après la création des CHS en 1982, les CHSCT ont été mis en place dans la fonction publique en 2009, ainsi une culture de la santé au travail s'est développée petit à petit auprès des personnels et de l'administration.

Fusionner le CHSCT avec le CT dans une nouvelle instance, c'est courir le risque de voir à nouveau les questions de santé au travail passer au second plan.

• Les membres des CHSCT ont une expertise spécifique qui risque de se perdre. Comme le souligne Olivier Bouis : « Ils représentent des personnes-ressources qui connaissent les dossiers et les réglementations »

Pour la DGAFP, il n'y aurait aucune crainte à avoir dans ce domaine si le second scénario était retenu car on reprendrait dans la commission spécialisée les membres issus du CHSCT afin de maintenir une professionnalisation sur les questions pointues qui relèvent des CHSCT.

• La décision finale appartient au gouvernement qui doit également définir le calendrier de mise en œuvre de cette réforme probablement à l'horizon des élections professionnelles dans la Fonction publique en 2022.

Vous pouvez retrouver l'intégralité de l'article avec le lien suivant : [Les CHSCT de la Fonction publique dans la ligne de mire](#)

### Retraites : la révision de la réversion en question

• Sans vouloir affoler les esprits comme savent si bien le faire certains médias en mal de scoop, on ne peut feindre d'ignorer que toutes les pistes concernant la refonte des 42 systèmes de retraite existant actuellement ne manqueront pas d'être explorées par ce gouvernement atteint de cette maladie chronique « du chamboule-tout ».

• La réversion représente aujourd'hui 11 % des dépenses de retraite pour un montant de total de 36 milliards d'euros . Cela concerne directement 4,4 millions de bénéficiaires dont 87 % de femmes. Parmi les bénéficiaires de la pension de réversion, ce sont 1 million de personnes qui n'ont pas de retraite personnelle dont pour 96 % de femmes c'est la seule pension.

• Cette pension de réversion est en moyenne de 304€ par mois pour les hommes et 642€ pour les femmes. Pour ces dernières, ce montant cela représente presque la moitié du montant de la retraite moyenne.

• Il ne faut pas oublier que la pension de réversion reste un moyen de compenser la faiblesse des pensions des femmes qui restent de 40 % inférieures à celles des hommes et que cet écart se réduit à 25 % grâce aux mécanismes de réversion.

• Dans certains milieux, il y a un souhait d'abroger ce dispositif de réversion, comme cela a été fait en Suède et ainsi transférer ces 36 milliards d'euros sur l'accélération de la carrière des femmes et l'égalité salariale (l'écart salarial étant encore de 24 % à l'avantage des hommes). D'autres militent également pour sa suppression au motif que la réversion ne bénéficie qu'aux couples mariés, mais pas aux couples pacsés ou en situation de concubinage.

☉ Pour toutes ces raisons, le haut-commissaire à la réforme des retraites, Jean-Paul Delevoye souhaite harmoniser les règles de la réversion à enveloppe constante. Pour **Force Ouvrière**, harmonisation ne doit pas signifier réduction des droits.

☉ Cinq paramètres sont à prendre en compte :

-l'âge à partir duquel on peut bénéficier de la réversion, 55 ans aujourd'hui sauf dans la Fonction publique où il n'y a pas de borne d'âge minimale.

-son attribution sous conditions de ressources, c'est le cas pour la retraite de base du secteur privé mais pas pour la complémentaire Agirc-Arrco ou pour la Fonction publique.

-une durée de mariage minimale, aucune dans le privé et 2 ou 4 ans (couple de même sexe) dans la Fonction publique

-une condition de non remariage

-le taux de réversion, aujourd'hui 54 % pour la retraite de base, 60 % pour l'Agirc-Arrco, 50 % ou 54 % pour la fonction publique.

☉ De grandes craintes subsistent concernant le devenir des pensions de réversion si on analyse le tweet du Président de la République consécutif à l'intervention du 1<sup>er</sup> ministre auprès du Sénat, tweet qui se voulait rassurant : « *aucun bénéficiaire **actuel** ne verra sa pension de réversion diminuer* ». L'inquiétude repose sur le terme **actuel** même si le gouvernement s'est empressé de fournir un démenti à ces propos suite à la bronca soulevée par ce terme.

☉ Concernant la réforme des retraites à venir, **Force Ouvrière** considère que le système actuel de retraites par répartition sur la base des annuités cotisées demeure le mécanisme le plus optimal car reposant sur la solidarité intergénérationnelle et offrant une égalité de traitements très large. **Force Ouvrière** n'acceptera pas des « compensations éventuelles » des pertes de droits des salariés (es) et exige que la réforme à venir maintienne nos régimes et leurs spécificités et soit porteuse de progrès social tout en offrant les meilleures garanties aux retraités (es) actuels et futurs.

#### Taux Promus/Promouvables 2018/2020

Sans doute dans le cadre de l'amélioration du dialogue social tant vanté par notre Directeur Général, c'est sans aucune concertation préalable, ni groupe de travail et après avoir reçu plusieurs relances de la part de **FO** Finances que le Secrétariat Général des ministères économiques et financiers a enfin publié les taux promus/promouvables au titre des années 2018, 2019 et 2020.

☉ Après la décision de supprimer le plan ministériel de qualification (promotion par changement de corps) la parution de cet arrêté revêtait une importance toute particulière dans un contexte morose au niveau des rémunérations et de la reconnaissance professionnelle.

☉ Il était difficile de faire un comparatif avec l'année précédente pour la catégorie C. En effet, suite à PPCR, nous sommes passés de 4 grades à 3 grades avec fusion des AA1 et AAP2 dans le C 2ème niveau.

Pour toutes les catégories, il aurait fallu pour pouvoir établir un comparatif le plus précis possible avoir connaissance du nombre de promouvables (agents réunissant les conditions statutaires). En effet, à taux identique par rapport à 2017, le nombre de promotions peut changer de manière significative suivant le nombre d'agents promouvables (suite à départ à la retraite, recrutement).

☉ Pour **FO-DGFIP**, la réflexion ministérielle pour l'établissement de ces taux a certainement été menée, une fois de plus, au travers du prisme budgétaire.

#### Catégorie A

Catégorie A	Rappel Taux 2017	Taux 2018	Taux 2019	Taux 2020
ID CN Promotions estimées	13 % 1097	12,5 % 1179	12 % 1200	11,5 % 1210
ID HC Promotions estimées	22 % 398	22,5 % 428	22 % 420	21,5 % 399
IP Promotions estimées	1 % 210	1 % 219	1 % 221	1 % 223
AFIPA Promotions estimées	4 % 138	3,75 % 141	3,5 % 134	3,25 % 127

#### ☉ Catégorie B

Catégorie B	Rappel Taux 2017	Taux 2018	Taux 2019	Taux 2020
B2 <sup>ème</sup> niveau (C1) Promotions estimées	18 % 1761	18 % 1705	17 % 1571	16 % 1442
B3 <sup>ème</sup> niveau (CP) Promotions estimées	10 % 971	10 % 1006	10 % 1056	10 % 1107

#### ☉ Catégorie C

Catégorie C Administratifs	Taux 2018	Taux 2019	Taux 2020
C2 <sup>ème</sup> niveau (AA1-AAP2) Promotions estimées	25 % 44	25 % 37	25 % 30
C3 <sup>ème</sup> niveau (AAP1) Promotions estimées	15,5 % 963	15,5 % 614	15,5 % 503
Catégorie C Techniques	Taux 2018	Taux 2019	Taux 2020
C2 <sup>ème</sup> niveau (AT1-ATP2) Promotions estimées	25 % 45	25 % 34	25 % 28
C3 <sup>ème</sup> niveau (ATP1) Promotions estimées	15,5 % 79	15,5 % 57	15,5 % 47

Vous pouvez retrouver l'article complet dans *Finances Informations* n°145 du 2<sup>ème</sup> semestre 2018

#### Les changements du mois (juin & juillet)

☉ Depuis le 1<sup>er</sup> juin, un justificatif de vaccination à jour pour les enfants doit être présenté par les parents désirant les inscrire dans les structures d'accueil collectives : crèche, école, centre de loisirs, assistante maternelle.

☉ La nouvelle convention inter-assureurs d'indemnisation et de recours des sinistres immeuble (IRSI) est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juin. Cette convention couvre désormais les locaux meublés couverts et les dégâts des eaux d'origine indéterminée.

☉ Le montant minimum de l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) est fixé au 1<sup>er</sup> juin à **28,86€** par jour avec un

plafond maximal de **248,19€** par jour.

Les tarifs réglementés de vente de gaz d'Engie ont augmenté de **7,45 % TTC** en moyenne au 1<sup>er</sup> juillet 2018.

Le crédit d'impôt pour la transition énergétique (Cite) qui concerne les dépenses effectuées pour améliorer la qualité environnementale du logement évolue à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2018, certains types de travaux n'étant plus éligibles à ce crédit d'impôt.

Le nouvel indice de référence des loyers (IRL) a été publié le 12 juillet 2018 par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). L'indice du 2<sup>ème</sup> trimestre 2018 s'élève désormais à **127,77**, ce qui représente une hausse annuelle de **1,25 %**. Pour rappel, il avait augmenté de **1,05 %** au 1<sup>er</sup> trimestre 2018. L'IRL fixe les plafonds d'augmentation annuelle des loyers que les propriétaires peuvent exiger de leurs locataires lorsque le bail comporte une clause de révision annuelle des loyers. Il s'applique aux baux d'habitation meublés ou non. L'IRL correspond à la moyenne, sur les 12 derniers mois, de l'évolution de l'indice des prix à la consommation (IPC) hors tabac et hors loyers.

### Quelques chiffres

Selon les chiffres de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), **9** personnes sur **10** respirent quotidiennement un air trop chargé en particules fines. L'évolution est par ailleurs négative en matière de mortalité liée à la qualité de l'air respiré puisque l'estimation des décès est de **7 millions** de personnes pour **2017** contre **6,5 millions** en **2016**.

Selon l'INSEE qui a publié ces chiffres le 18 juin dernier, en 2014, les ouvriers et les employés percevaient en moyenne **13,30€** brut de l'heure. Cette moyenne englobe toutes les classes d'âge et localisations du travail.

En tenant compte de toutes les catégories professionnelles, y compris les patrons, le salaire horaire moyen en France, en **2014**, était de **17,30€** brut.

**56 %** des salariés, selon une étude du groupe Malakoff Médéric publiée le 26 juin dernier, estiment connaître une situation de fragilité personnelle et/ou professionnelle pesant sur sa vie professionnelle. Parmi ces salariés, **45 %** sont réticents à évoquer cette situation par crainte de licenciement et pour **39 %** par crainte d'être pénalisés dans leur évolution professionnelle.

Une étude conjointe de l'INSEE et la DARES publiée le 3 juillet cite le chiffre de **2,3 millions** de Français qui auraient aimé changer d'emploi en 2017. Cette étude constate que le souhait de pouvoir gagner plus d'argent est davantage invoqué par les professions les moins rémunérées (ouvriers, employés) et les non-salariés (agriculteurs et artisans)

### Le mot du mois : COMPTABLE

N'en déplaise aux adeptes des mauvais jeux de mots, le mot comptable et la fonction qu'il représente revêtent un caractère tout ce qu'il y a de plus sérieux.

**Adjectif littéraire :**

*-qui a des comptes à rendre ; responsable.*

**Nom**

*-personne dont la profession est de tenir les comptes.*

Il est aisé de comprendre que le fait de **tenir les comptes** (de l'État et/ou des collectivités) de manière **responsable** ne peut se résumer à une chaise fournie par l'État occupée par un individu et que l'humour de bas étage sur cette fonction est totalement déplacé.

### Réunions à venir :

Accueil des nouveaux arrivants prenant leur fonction au 1<sup>er</sup> septembre suite au mouvement de mutation du 1<sup>er</sup> septembre 2018 : **date non fixée pour l'instant**



**ÉLECTIONS  
PROFESSIONNELLES  
DU 29 NOVEMBRE  
AU 6 DÉCEMBRE 2018**

**VOUS ETES NOMBREUX A NOUS  
SOUTENIR**

**N'HESITEZ PAS A NOUS  
REJOINDRE**

**AVEC FO POUR LA DEFENSE DE  
VOS DROITS**



### BULLETIN d'ADHESION

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Grade : \_\_\_\_\_ Indice : \_\_\_\_\_

Quotité travail : \_\_\_\_\_

Affectation : \_\_\_\_\_

Déclare vouloir adhérer au :

**Syndicat Force Ouvrière des Finances  
Publiques**