



COMPTE RENDU DES ELUS CGT

COMITE TECHNIQUE DE RESEAU/SSA DU 7 DECEMBRE 2017

<< *UNE MAIN DE FER DANS UN GANT DE VELOURS*>>

L'année 2017 s'achève par le comité technique de réseau du service de santé des armées qui s'est déroulé le 7 décembre sous la présidence de Madame GYGAS GENERO, Médecin Général des Armées, Directrice Centrale du Service de Santé des Armées(SSA).

Suite à la lecture des déclarations liminaires des OS : FO, CFDT/CFTC, UNSA et CGT, c'est d'une main de fer dans un gant de velours que la nouvelle Directrice a entamé cette présidence.

En préambule :

La Directrice Centrale comme son prédécesseur a tenté d'apporter des réponses aux interrogations des OS, notamment celles de la CGT en nous vantant **des** choix de transformation du plan <<SSA 2020>> en particulier s'agissant :

De la disparition des HIA :

« La sécurité civile fait partie intégrante de l'action du service de santé des armées(SSA) » .

« La transformation du SSA est inéluctable et malgré les contraintes financières elle doit poursuivre son cheminement au sein de la communauté de santé publique ».

« Notre service de santé est nécessaire et il est un acteur essentiel dans la gestion de grande crise, comme celle que nous avons connus récemment ».

Nous avons réaffirmé dans notre déclaration liminaire que les accords de partenariats signés avec les hôpitaux privé ou publics ne sont pas des bons signaux de bonne santé socio-

économique et financière de nos établissements. A terme nous assisterons de façon inéluctable à la disparition de nos HIA.

De l'abandon des missions régaliennes :

La directrice centrale pense avoir calmé les esprits en prétendant que le service de santé des armées est en capacité d'agir en Europe grâce à son autonomie.

De mettre fin à l'escalade d'ouverture :

La montée en puissance du plan SSA 2020 s'articulera davantage par des ouvertures et d'accords de partenariats avec les acteurs locaux. Que l'ouverture est indispensable à la transformation du SSA et qu'elle ne sera pas remise en question.

La CGT ne dit pas qu'elle est contre les ouvertures, mais elle précise que pour qu'une organisation de travail fonctionne convenablement, il faut faire des choix pragmatiques et équilibrés afin que chacun tire profit des contrats d'objectifs et de performance.

Ce choix stratégique ne doit pas se faire au détriment des usagers et administrés mais plus dans l'intérêt de la collectivité, de la préservation de nos missions régaliennes et de la qualité de prestation de notre système de santé.

Le procès-verbal du 14 juin 2017 a été adopté à l'unanimité, ainsi que les suites données à ce CTR.

Un bilan RH 2017 plutôt mitigé et insatisfaisant aux regards des enjeux politico-économiques et des grandes ambitions affichées par le SSA à travers le plan SSA 2020.

Dans le cadre du plan de recrutement BOP SSA 2017 des efforts a minima ont été réalisés :

- ✚ 73 Concours toutes catégories confondues du corps paramédical
- ✚ 22 contractuels art.4, principalement des fonctions de catégorie A
- ✚ 4 reconversions militaires (L 4139-2)
- ✚ 6 détachements de catégorie B
- ✚ 7 entrées ONAC
- ✚ 13 sélections professionnelles (Cadre de santé, IGS et AS)

Pour le BOP SRHC :

- ✚ 59 concours, exclusivement du corps technique et administratif.
- ✚ 17 reconversions militaires (L4139-2)

- ✚ 3 emplois réservés
- ✚ 3 bénéficiaires d'obligation d'emploi(BOE)/CAT C

Pour l'avancement des fonctionnaires au titre de l'année 2017 :

- ✚ 95 avancements de grades dans le corps des AS/ASHQC
- ✚ 15 avancements dans le corps des TPC
- ✚ 4 avancements dans le corps des IAE
- ✚ ISGS en attente de CAP
- ✚ CAS en attente d'ouverture de concours.
- ✚ 30 avancements dans le corps technique
- ✚ 8 avancements dans le corps administratif

Pour les ouvriers de l'état, avancement au titre de l'année 2017 :

67 réalisations sur 427 conditionnant pour un taux de 62,44%

La CGT ne se contente pas de cette approximation en matière d'emplois, mais considère que c'est par la lutte et la mobilisation que des salariés parviendront à redresser la situation.

Les mesures indemnitaires se déclinent en 3 catégories :

Le RIFSEEP (Régime indemnitaire des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel)

Ce régime indemnitaire a été instauré au titre de l'arrêté du 31 mai 2016 pour une prise d'effet au 1^{er} janvier 2017 qui désormais fait partie du jargon des infirmiers de la défense et applicable aux corps d'infirmiers de catégorie A des administrations de l'état.

Composé de 2 types d'indemnité :

- ❖ L'indemnité de fonction, de sujétions et d'expertise(IFSE), modulée en 2groupes de fonctions
 - Groupe 1 dont le plafond indemnitaire est à 12520€ avec un socle indemnitaire de 7500€ pour 13 agents.
 - Groupe 2 dont le plafond indemnitaire est à 11505€ avec un socle indemnitaire de 6500€ pour 29 agents.
- ❖ Le complément indemnitaire annuel :
 - Agents éligibles : 1495 en position d'activité au 30 juin 2017 et présents au moins 1 jour au cours de cette période.

- Agents non éligibles : En CLM (Congés de longue durée maladie) et en CLD (Congés de longue durée).

Normalement le calendrier prévoit un versement aux agents en novembre et décembre 2017. Et au préalable chaque BLRH doit en informer les agents assujettis.

Les critères d'attribution reposent sur l'investissement personnel, le sens du service public l'adaptabilité....

L'administration fait savoir qu'elle n'a pas la main sur gestion des primes et ni sur la répartition des agents concernant les 4 groupes. Pas de possibilité de recours en interne.

Le bilan total CIA 2017 du SSA se décompose en 4 tranches :

- ✓ Tranche 1 (40%) pour un effectif de 594 à hauteur de 156770€
- ✓ Tranche 2 (30%) pour un effectif de 396 à hauteur de 164270€
- ✓ Tranche 3 (20%) pour un effectif de 178 à hauteur de 130800€
- ✓ Tranche 4 (10%) pour un effectif de 128 à hauteur de 77880€

Par conséquent, un agent n'ayant perçu de CIA (Complément indemnitaire annuel) à la possibilité de faire un recours auprès du tribunal administratif.

La prime de service :

La revalorisation de la prime de service concerne les personnels paramédicaux (Cadre de santé, Infirmiers civils de soins généraux, Technicien paramédicaux civils et AS/ASHQC) au nombre de 1684. En position d'activité au 31/12/2016. Le cout total de la revalorisation est de l'ordre de 841477 ,00€.

Une revalorisation au rabais qui arrive après plusieurs années de diète du gèle du point d'indice et de pertes du pouvoir d'achat. Cette nouvelle disposition ne ferait qu'augmenter le sentiment d'injustice salariale à travers la réparation des agents dans les différentes tranches. Une distribution qui se fera forcément à la tête du client.

Mise en place **d'un volet << Pouvoir d'achat >>** pour réajustement du taux de prime inférieure à 12,5% avec un maximum de 480€ par an (limité à 12,5).

Et un autre **volet << manière de servir >>** déterminer par les établissements avec minimum et un maximum par catégorie :

- ✓ CAT.A : de 280€ à 330€
- ✓ CAT.B : de 230€ à 280€
- ✓ CAT.C : de 180€ à 230€

Et limiter à 17%.

Actualité Médecine des Forces :

Une énième reddition des modèles de transformation basée encore sur la nouvelle gouvernance que de la médecine des forces qui est aussi source de réduction d'effectifs.

Points d'infos sur cette transformation/

- Mars 2015 création de 2 CMA-NG
- Juillet 2016 création de 4 CMA-NG
- Mars 2017 création de 2 CMA-NG
- Septembre 2017 création de 4 CMA-NG et dissolution de la DRASSA de Lyon.
- Juillet 2018 création des derniers CMA-NG et dissolution des 5 autres DRSSA (Brest, ST-Germain-en-Laye, Toulon , Metz, Bordeaux) au 31 Juillet 2018.

Le nombre de CMA au 1^{er} septembre 2017 est autour de 21 dont 12 CMA-NA. Une montée en puissance des CMA-NG est envisagée au 1 Juin 2018 avec comme bouquet final la réalisation de 16 CMA-NG pour 2019.

Effectifs REO 2018 :

Les travaux sont en cours d'homologation.

- Au total 13 postes de PC :
- 1 CAT.A – 5 CAT.B – 7 CAT C.
- ❖ Point sur le plan de recrutements 2018/BOP SSA

Une prévision de 81 poste est envisagée :

- 62 Concours (CSS, CS, Isin. En particulier des paramédicaux.
- 16 Contractuels (art.4)
- 1 Recrutement BOE
- 2 détachements entrants
- 6 sélections professionnelles

Le Plan de recrutement 2018 BOP SRHC :

A l'horizon de 2018, une prévision de 165 est programmée avec en effort particulier sur les ATL, soit :

- 137 Concours
- 25 Reconversions (L 413962)

- 3 emplois réservés (L 4139-3)

Bilan de la semaine de transformation :

La semaine de la transformation du Plan SSA 2020 a permis à l'administration de rentrer dans une dynamique pour davantage de transformation et au final l'aboutissement d'un Plan SSA 2020 qui fera plus de désœuvrés du système.

Au final 66% des personnels estiment que la semaine de la transformation a répondu totalement ou en partie à leurs besoins d'information.

Il semble que l'ensemble des personnels comprennent les évolutions du SSA, c'est-à-dire à travers les questions posées, que nous supposons :

- Les suppressions d'emplois massifs
- Les fermetures d'établissements
- Les restructurations
- Les réorganisations
- Le gel des salaires des OE
- Le gel de salaires des fonctionnaires
- L'absence de parcours professionnel et de sécurité d'emploi
- L'absence de mise à jour des fiches de poste de travail
- La non résorption des situations en distorsion d'emplois
- Les mauvaises conditions de travail
- La souffrance au travail et le mal être
- L'augmentation des RPS

Le climat social :

En particulier le climat social se pratique à l'aide de 2 outils d'analyses qui sont :

- L'échelle du climat social réalisé tous les mois
- Le baromètre social tous les 6 mois

L'ensemble des HIA se sont investi dans cette démarche pour un plus de transparence.

Les principaux éléments mise en évidence pour une meilleure adéquation des problématiques :

- Réunion de service

- Réunion d'information des personnels
- Accès à intrasan pour tous.

Les inquiétudes exprimées :

- Les modifications du lieu de travail
- Les modifications de statut
- Les modifications de l'organisation du travail

Ordonnance 222 :

C'est un projet d'ordonnance relatif au service de santé des armées et l'Institution nationale des invalides qui s'inscrit dans une transformation du modèle du SSA et une ouverture à travers des partenariats publics et privés.

La loi de la modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 spécifie que l'article 222 autorise le gouvernement à prendre par ordonnance des mesures du domaine législatif relatives au SSA et à l'INI.

En quoi consiste l'ordonnance 222 ?

Le principe de l'ordonnance 222 est basée sur l'autorisation temporaire (2ans) donnée au gouvernement pour agir dans le domaine législatif pour un cas particulier.

Quelques exemples :

- ✓ Faciliter la réorganisation de l'offre de soins du SSA en adoptant les dispositions relatives aux statuts et aux positions des personnels mis à disposition. Cette disposition est dangereuse pour le maintien de l'emploi dans nos établissements. C'est une attaque frontale contre le statut des fonctionnaires.

Agissons tous ensemble pour faire reculer toutes ces mesures !!!! Et ne vous résignez pas car d'autres solutions existent pour préserver l'emploi et mettre fin à la tyrannie sociale.

- ✓ Prise en compte des besoins spécifiques de la défense par les ARS (Schémas régionaux de santé et de contractualisation).
- ✓ Clarification des conditions d'exercices des professionnels de santé en parallèle des ordres professionnels.
- ✓ Permettre à la pharmacie centrale des armées d'accéder à des opérateurs extérieurs et au SSA de répondre aux besoins des armées à faire fabriquer des médicaments sans autorisation de mise sur le marché.

Les questions diverses :

Quelques avancées ont été annoncées concernant les thématiques abordées par la CGT :

Les sous-effectifs :

La directrice centrale est soucieuse des difficultés des établissements et compte apporter des solutions contre la déflation des effectifs en s'appuyant sur des textes législatifs :

- ✓ Par le recrutement d'agents (ASHQC) diplômés AS de les intégrer directement dans le corps des AS/ASHQC.
- ✓ D'autoriser le départ d'agents ayant un projet professionnel fiable pour favoriser l'embauche des CDD.

Mise en place d'un plan pluriannuel d'absorption des distorsions d'emplois :

On note une avancée symbolique réclamé par la CGT. Des mesures sont en cours d'élaboration pour le reclassement des agents en situation de distorsion d'emploi.

Pour en bénéficier il faudra remplir les conditions suivantes :

- ✓ Inapte à son emploi
- ✓ Avoir plus de 8 ans d'activités dans corps de métier
- ✓ Au moins 2 ans ou plus en distorsion d'emploi
- ✓ Volontaire pour un changement de corps de métier.

Concernant les droits spécifiques ultramarins mis en évidence par la CGT lors de ce CTR SSA ; sur la lourdeur des critères d'attribution du congé bonifié et de la réflexion portée dans le débat sur la nécessité pour que les salariés ultramarins victimes de fermeture d'établissement ou de restructuration puissent prétendent au PAR pour un retour dans leur département d'origine.

Les revendications soutenues par la CGT, semblent avoir obtenu l'approbation de la nouvelle directrice centrale de façon implicite.

La CGT, sera attentive aux dispositions nouvelles qui seront prises à ce sujet.

*La CGT, souhaite à tous une joyeuse fête de Noël et une
excellente fin d'année.*

**RENDEZ-VOUS L'ANNEE PROCHAINE
POUR DE NOUVELLES LUTTES**

Nos représentants présents : Clément TIFEAU de l'HIA PERCY/CLAMART et Jacques PRAUCA de l'HIA BEGIN/VINCENNES.



DECLARATION LIMINAIRE DE LA CGT AU CTR-SSA DU 7 DECEMBRE 2017

C'est sous une nouvelle présidence que nous entamons le dernier CTR de l'année 2017.

Une année marquée par de grandes journées de grèves et de mobilisation des salariés contre la loi travail, la réforme du code du travail, des mesures de réorganisation et de restructuration que la CGT continuera de combattre de toutes ses forces dans nos établissements

Madame la Directrice, votre arrivée à la plus haute responsabilité du service santé des armées s'inscrit dans la lutte engagée par la CGT contre toutes les formes de discrimination, harcèlement au travail et de violence faites aux femmes.

Nous saluons cette nouvelle directive, compte tenu de votre parcours professionnel dans les murs des HIA du SSA et de votre cheminement dans les plus hautes sphères de cette entité qui honore vos compétences et vos qualités relationnelles et professionnelles.

Nous ne doutons pas de la pertinence du dialogue social que vous serez amené à piloter dans le respect des engagements envers les organisations syndicales. Nous resterons malgré tout vigilants sur les résultats.

Nous espérons que votre nomination ne soit pas dans la continuité de vos prédécesseurs ; de braderie des activités régaliennes, autrement dit de la disparition de nos HIA par l'absorption des accords de partenariats signés récemment.

Lors des précédents CTR du service de santé des armées, nous avons abordés certaines thématiques auxquelles vous n'avez toujours pas apporté de véritables solutions, s'agissant :

- Des distorsions d'emploi, il y a urgence que vous preniez toutes les dispositions nécessaires pour mettre fin à cette situation. Les salariés sont inquiets de leur avenir et ne comprennent pas la lenteur administrative. Vous avez promis qu'au CTR de ce jour, vous feriez le point et vous apporteriez des éléments complémentaires. Qu'en-est-il et avez-vous défini un plan pluriannuel de résorption de distorsion d'emplois ?
- De la souffrance et le mal être des salariés dans certains HIA qui ont du mal à assumer leur mission en venant en reculant au travail du fait de la montée en puissance des activités cliniques.
Ce mal être s'exprime également dans les autres services du SSA (ravitaillement, recherche, formation et médecine des forces), au regard du manque significatif d'effectifs.
- Des plateformes hospitalières militaires, NORD/SUD PACA et les HIA hors plateformes, malgré le renforcement des établissements par le concours de CDD et quelques CDI, vous avez créé une bulle d'air de mise en concurrence entre les différents acteurs qui met à mal la qualité des soins et engendre un management pathogène qui favorise l'absentéisme, de la perte de confiance en soi et crée de l'insécurité pour les agents à exercer leur métier.

De la course au rendement et à la productivité au travers d'ouvertures, de création de services ou augmentation du nombre de lits (d'hébergement de patients dans d'autres unités) que la CGT ne considère pas comme la bonne orientation ni la bonne stratégie politique pour préserver la santé des salariés.

Contrairement à vos prédécesseurs vous devez avoir pour mission le maintien du service public et la qualité du service rendu aux usagers. Il faut mettre fin à l'escalade d'ouverture de service à outrance qui n'a pas pour vocation l'humanisation des activités cliniques.

Nous comptons sur votre sens d'intérêt supérieur pour le service de santé des armées pour infléchir la politique de déflation d'effectifs qui touche l'ensemble des services du SSA.

Des stratégies de territoires, depuis la fermeture du VDG, les personnels des HIA de plateformes et hors plateformes sont inquiets et ne croient plus aux discours de ceux qui les gouvernent.

Aujourd'hui, c'est l'incertitude qui prédomine l'action de l'individu ; difficulté à se projeter, faire des projets, construire une famille, à s'établir et à rester dans le même emploi.

Madame la Directrice, la CGT s'interroge sur les actes de vos prédécesseurs ou sur les futurs démantèlements, réorganisations et externalisations que vous serez à amener à conduire pour la survie des plateformes hospitalières militaires et les HIA hors plateformes.

Votre prédécesseur disait que l'on ne peut avoir des doublons sur une même plateforme.

Quelle est votre analyse et votre réflexion concernant l'équilibre à trouver au sein de ces dernières ?

Comme vous devez le savoir, beaucoup de projets sont envisagés ou en cours de réalisation au sein des plateformes et notamment au sein de celle du NORD (HIA PERCY-HIA BEGIN). Et c'est le cas de l'HIA PERCY :

- Augmentation du nombre de lits en USIC de 4 lits à 8 lits et pourquoi pas 12,15 ou 20 lits. Quelle est la réglementation en vigueur ?
- Création d'une unité de soins intensifs d'hématologie.
- Projet de partenariat service de cardiologie PERCY/BECLER. Pouvez-vous nous en informer sur l'avancée du projet ?
- Projet de prise en charge des urgences neuro-vasculaires et création d'une UNV.

Toujours plus de projets avec peu de moyens humains et financiers. Dans ces états de fait, on ne peut qu'aggraver davantage les conditions de travail des salariés.

Vous pouvez comprendre et entendre les mécontentements des salariés contre des stratégies politiques visant à déshumaniser le monde du travail au profit des grands groupes et multinationales.

La situation des BLRH, est plutôt inquiétante et bon nombre d'entre eux ne fonctionnent qu'avec des CDD non renouvelables. Envisagez-vous le renforcement des RH par de véritables emplois pérennes ?

A ce sujet, l'opportunité s'offre à vous pour résorber les distorsions d'emplois, en mettant à profit les compétences acquises par les agents en distorsion exerçant des tâches administratives depuis des années.

Dans le cadre des agents en situation de distorsion d'emplois, la CGT préconise :

- La mise en place d'une formation d'adaptation à la prise de fonction
- La mise à jour des fiches de poste des agents en situation de distorsion d'emploi
- Le reclassement des agents sans perte de salaires
- La redéfinition du parcours professionnel des agents.
- Un plan de formation adapté à leurs nouvelles situations d'emploi

Nous n'omettons pas de vous faire part des problématiques touchant les salariés ultramarins du service de santé des armées de l'hexagone à travers des critères injustes et incohérents d'attribution du congé bonifié.

Par ailleurs d'autres points restent à faire évoluer dans le sens d'équité et des droits spécifiques ultramarins.

En effet, même si nous poursuivons notre combat contre les restructurations, nous considérons malgré tout que lorsqu'elles surviennent, les agents ultramarins du service de santé des armées

doivent pouvoir bénéficier du PAR , pour un retour dans leur département d'origine. C'est une réflexion que vous devez conduire au sein du ministère et de l'ensemble de vos administrations avec prise de décision immédiate dans le cadre du volontariat et des besoins exprimés par les salariés d'origine de l'outre-mer.

Madame la Directrice, l'exercice de vos fonctions sera rude et périlleux si vous maintenez le cap de vos prédécesseurs sans tenir compte de l'aspect humain au sein de vos administrations.

La CGT sera vigilante aux décisions à venir et sera toujours présent pour porter les revendications des salariés en vous rappelant l'engagement de la sincérité de vos actes.

Merci de nous avoir écoutés en espérant que les solutions ne tarderont pas à venir pour réoxygéner tous nos établissements du SSA.

Paris, le 7 décembre 2017