

CSA-R SSA du 25 novembre 2025

Le Comité Social d'Administration de réseau du Service de Santé des Armées s'est tenu ce mardi 25 novembre en présence des organisations syndicales, FO, FEAE-CFDT, UNSA, CGT et CFTC-CGC, à l'École du Val de Grâce.

Après lecture des Déclarations Liminaires de chaque Organisation Syndicale, le Directeur Central a répondu aux questions en lien avec l'ordre du jour, et est resté silencieux à nos revendications.

"La feuille de route initiale présentée pour le SSA montre un certain nombre de choses à corriger, il y a quelques orientations dont nous allons nous défaire. Les orientations d'il y a 15 ans ne sont plus d'actualité. L'augmentation du budget de l'Armée se fait en toute transparence. Chaque ligne de dépense est contrôlée, même si cela n'est pas très visible à l'hôpital. Nous allons procéder à une mise à niveau de notre unité de production à Chateau. Le principe va être de se déployer en opération..."

L'Hôpital Robert Picqué :

La "transformation" de Robert Picqué a été mise en application officiellement en janvier 2025. D'un établissement d'envergure de 224 lits, avec 388 personnels en N-1 dont 101 civils vers un Hôpital Spécialisé des Armées, à l'identique de Desgenettes (CCE, MPR, Traumatologie, Psychiatrie, Odontologie, Ophtalmologie, Vaccinations), avec l'objectif en 2028 de 50 lits pour 106 personnels dont 27 civils, rattaché à l'HNIA PERCY.

Ce delta de 74 personnes trouve des solutions par l'AMR (mutation, retraites, fin de contrat). Les agents en CLM-CLD n'ont pas été comptabilisés. Nous n'avons pas obtenu de réponses à nos revendications concernant la fusion avec Bagatelle et le dédommagement des 4 millions d'euros.

Il en a été de même concernant le projet de construction du nouvel hôpital Laveran.

La **CGT** commence à connaître ce processus de "transformation" pour l'avoir défendu avec l'Hôpital Desgenettes. Dans ce contexte, nous attendions également une réponse concernant le devenir de l'HRIA Legouest qui connaît depuis quelque temps des déménagements successifs, laissant présager la suite.

Poursuite de la transformation des centres médicaux des armées - CMA

La réorganisation de la Médecine des Forces se poursuit avec “la transformation” des CMA en zone défense dans une logique opérationnelle. L'arrêté de transformation est paru en février 2025 avec 56 personnels civils impactés. La **CGT** déplore la disparition des CMA de Tours et de Brest. Les antennes vont être rattachées à un CMA, le tout pour une logique opérationnelle : CMA, antennes médicales de réserve et chefferie de santé. Dans cette logique opérationnelle zonale réétudiée, les personnels ont du mal à comprendre leur devenir.

Création du CSRH pour l'administration centrale et la DSIN-S

Nous apprenons qu'il a été créé à Tours un CSRH-PC (Comité de Soutien RH de proximité du Personnel Civil des forces, de l'administration centrale et DSIN. De nouveaux outils et socle numérique sont mis en place créant ainsi une interface CMG (SAINT GERMAIN EN LAYE et ARCUEIL) et RH de proximité.

Pour la **CGT**, il était important de rappeler les difficultés rencontrées par les paramédicaux avec le CMG de SGL : l'absence de réponse à nos courriers, les prélèvements “sauvages” sans préavis, les erreurs de paiement de prime, les retards dans la réception des avancements (cf DL). La problématique de soutien administrative de gestion RH de proximité du personnel civil sur l'ensemble des hôpitaux, ne va pas trouver de solutions de sitôt aux dires du DC.

Plan de formation civil

La **CGT** a dénoncé la situation des aides-soignants, en formation infirmier aux frais du ministère qui retournent à leur poste d'aide-soignant à la sortie du diplôme IDE. Ces agents vont pratiquer des soins IDE pour “rendre service”, durant une période de dix à douze mois en attendant le concours sur titre. A l'issue de ce dernier, ces agents seront promotionnés “stagiaire” pour une année supplémentaire au 1er échelon, sans tenir compte de leur ancienneté d'aide-soignant au sein de l'institution. “*Nous espérons un raccourcissement de ce délai*” selon les dires de la Direction centrale.

Nous avons également demandé le devenir des Infirmières en Pratiques Avancées (IPA) : ils ne correspondent pas à la politique du SSA 2025-2030 et la médecine des forces car “non mobilisables”. Aucune grille indiciaire ne sera créée au MINAR, donc à ce titre il n'y aura pas de possible évolution du parcours professionnel des Infirmières DE et de prise en charge de la formation IPA.

Actualités RH

Nous apprenons que le ratio promu/promouvable de 2026 validé par le guichet unique sera aligné à la Fonction Publique Hospitalière, pour les paramédicaux. Il est annoncé un taux de 13 % pour les aides-soignants et 22 % pour les ASHQ. Aucun taux n'a été validé pour les catégories A. Nous sommes toujours dans l'attente de la parution des arrêtés de 2024, des avancements 2025 toutes catégories confondues.

L'ensemble des OS a encore réclamé la prime de service, non réévaluée depuis 2020. La seule information obtenue est qu'elle ne sera pas une fois de plus revalorisée en 2026. Le Directeur Central va la présenter lors du prochain Comité Social d'Administration du Ministère du mois de décembre.

L'enveloppe du CIA a été validée pour 2025 par la DRH-MD. Elle est construite sur le principe de fongibilité en fonction de la sujétion. Concernant la NBI l'enveloppe a été fermée à 3560 points, aucun dépassement n'est autorisé par la DRH-MD.

Les indemnités du travail normal de nuit sont partiellement régularisées pour le personnel soignant : les heures réalisées depuis le 01 juin 2025 ont été réglées sur la paye de septembre 2025. Quant à l'antériorité à compter du 01 janvier 2024 sera versée sur la paye de janvier 2026 au plus tard février 2026.

La politique du recrutement de 2026 des paramédicaux est de 72 par concours et 5 en L4139.1. Les établissements les mieux lotis seront ceux de la région parisienne et sud-est.

Aux questions diverses, nous avons abordé à nouveau le sujet des établissements de soutien comme mentionnés dans la DL, de l'ERSA et de la pharmacie centrale.

Tout d'abord, les ERSA et le camp de Chanteau resteront les oubliés du SEGUR, selon le DC-SSA, seuls quelques professionnels de la santé tels les médicaux et paramédicaux peuvent en bénéficier.

La **CGT** se doit d'organiser les salariés pour gagner un SEGUR pour Tous.

Ensuite, il est à rappeler que depuis le dernier CSA-R SSA, la **CGT** avait déjà interpellé la Direction Centrale du SSA concernant la revendication pour reclasser les ATPMD (catégorie C) en Ouvrier d'État pour assurer un déroulé de carrière conforme à la technicité liée au poste.

Les seuls recrutements dans la profession OE en 2025 ont été destinés à l'ECMSSA (l'Établissement Central des Matériels du SSA) dans la filière "ingénierie et maintenance biomédicale" de la plate-forme logistique de Chanteau-Orléans.

De ce fait, nous avons gagné l'obtention d'une promesse d'un passage ATPMD en TSEF (catégorie B). De plus, désormais les heures supplémentaires seront comptabilisées et payées.

Pour conclure, le discours de la Direction Centrale est clair, l'avenir du SSA se concentre sur les forces, dans un tel contexte, la prise de conscience et la mobilisation des salariés, nous permettront de reconquérir nos revendications pour les personnels civils.

La Formation Spécialisée prévue le lendemain n'a pas pu se tenir. Le quorum n'étant pas atteint, UNSA et CFDT n'ont pas souhaité siéger.

Vos déléguées Catherine LOSCH et Guylaine GIROT

**DÉCLARATION
LIMINAIRE**



www.fnte.cgt.fr

CSA-R SSA du 25 novembre 2025

Mesdames et Messieurs,

La situation internationale est très inquiétante, les conflits se multiplient et engendrent de plus en plus de victimes civiles. Les guerres meurtrières sont aux portes de nos frontières. A ce titre, les chefs d'établissements du SSA ne cessent de répéter : « il faut se préparer à la guerre ». Soyez plus clairs : qu'attendez-vous de plus exactement des personnels civils dans leurs engagements professionnels par ces propos terrifiants ?

Notre Confédération et notre Fédération Nationale des Travailleurs de l'État privilégient les voix de la diplomatie et se mobilisent pour une culture de paix qui s'oppose au discours guerrier du Chef des armées et de son chef d'État-major.

Paradoxe déconcertant, le Service de Santé des Armées ne cesse de se dégrader depuis 2014 : fermeture de l'hôpital du Val de Grâce, transformations des hôpitaux en antennes tels que Desgenettes et Robert Piqué, transformations des CMA, fermeture des EPPA etc...

Le ministère avait projeté d'injecter 24 millions d'euros d'argent public sur 20 ans dans le cadre d'une fusion public/privé entre Robert Piqué et Bagatelle pour finalement se retirer du projet. Non sans conséquences puisqu'il a été évoqué un dédommagement d'environ 4 millions d'euros. Cette somme aurait pu largement servir l'intérêt de vos personnels.

Le SSA a décidé de recentrer l'activité de Robert Piqué en HSA aux services des blessés militaires pour 50 lits fermant ainsi ses portes au grand public et ses 242 lits.

Le site de Robert Piqué deviendrait contre toutes attentes un quartier économique « dynamique ». Où est donc la cohérence lorsqu'il faut se préparer à une guerre ?

Qu'en est-il du devenir des personnels concernés ? Du rattachement à l'HNIA Percy, comme nous l'avons constaté avec Desgenettes à l'HNIA Sainte-Anne ? En lien avec vos objectifs HSA à l'horizon 2028, quelles spécialités médicales allez-vous réserver, conserver ?

Dans ce contexte, qu'en est-il du devenir de l'HRIA Legouest ? Les agents souffrent déjà d'un manque substantiel de personnel, les mettant dans l'impossibilité de poser des congés pour assurer la continuité des soins !! La situation est telle que les CET sont saturés. À cela s'ajoutent des déménagements sur site sans explications claires.

N'oublions pas aussi le projet du nouvel Hôpital Laveran : bien que sa reconstruction semble une priorité, nous recherchons encore son financement à travers les lignes de la LPM.

Comment envisagez-

vous de recruter les personnels soignants et médecins qui font tellement défaut dans l'ensemble de nos HIA et pour le futur Laveran aux effectifs accrus ? À juste titre, l'annonce en 2024 du Plan Fidélisation 360 est-elle au stade des balbutiements pour les personnels civils ?

Cette déflation de personnels engendre une surcharge de travail considérable. Ce phénomène est vecteur d'épuisement, d'accident, de maladie professionnelle. L'absence de personnels dans les services RH, comme à l'HIA Laveran, contribue à la dégradation de l'ambiance générale à tel point que malgré la prime SEGUR, rares sont les salariés volontaires pour candidater sur ces postes.

Par ailleurs, nous revendiquons l'arrêt immédiat de la mesure discriminatoire liée à la maladie : la journée de carence et la perte des 10%, ainsi que les prélèvements « sauvages » en cas de trop perçus débités sur les comptes sans en avoir été avisés.

Comment envisagez-vous également de recruter et de fidéliser les personnels techniques et administratifs des établissements de soutien ?

A ce sujet, nous relançons la revendication relative aux fonctionnaires techniciens de la Pharmacie Centrale. Nous demandons que tous les ATMD soient requalifiés conformément à l'étude réalisée par l'administration à la suite du CSAR du mois de juin en TSEF, pour 35 agents.

De plus, nous nous permettons de reprendre vos propos du 21 octobre d'ici « *le ravitaillement médical, enfin est actuellement au centre d'un projet de développement capacitaire ambitieux qui lui permettra d'assurer sa place d'acteur clé de notre résilience, au profit des Armées mais plus largement de la nation voire de nos alliés* ». Pour répondre à ce projet d'envergure, il est nécessaire d'obtenir la reconnaissance et l'adhésion du personnel DAPSA (PCA ERSA...)

Sachez que ce personnel mécontent revendique toujours la prime Ségur qui leur est due, par équité avec l'ensemble du personnel paramédical et médical.

Quels politiques et moyens supplémentaires comptez-vous mettre en place pour pallier l'hémorragie des métiers du SSA et donc les rendre plus attractifs ? Nous sommes toujours en attente des avancements 2025 des aides-soignants, des infirmiers, de la grille indiciaire des infirmiers en pratiques avancées, des postes d'infirmiers à la sortie des diplômes formés aux frais du Ministère revenir sur leur poste d'aides-soignants en attendant le concours sur titre, de la prime de service non revalorisée depuis 2020.

Nous condamnons formellement la nouvelle politique du SSA, de mise en place à la retraite d'office des aides-soignantes, sans tenir compte de leurs annuités. Ainsi, vous trouverez en pièce jointe la motion à l'initiative des congressistes de l'HNIA Sainte Anne (à lire à l'issue de la DL).

On constate depuis de longs mois une absence de réponse à nos courriers malgré de multiples relances au CMG de SGL. Comment parler d'un dialogue social de qualité face à un mur du silence ?

Nous vous remercions de prendre en compte l'ensemble de nos revendications. Merci de votre attention.