



analyser informer revendiquer

TROP DE FONCTIONNAIRES?

Comme, à pratiquement chaque élection présidentielle, on nous ressert les éternelles fausses vérités. Les fonctionnaires seraient donc la cause de tous les maux, et il faudrait les manger à la sauce « restriction budgétaire ». Ce qui est sûr, c'est que la fonction publique pourrait devenir le pire cauchemar du prochain locataire de l'Elysée, tant le sujet est délicat. Certains candidats devraient moderniser leur plan de communication et cesser de dresser les Français les uns contre les autres. Le pays a besoin d'autres choses...



N°21 / 2017 Ce journal est réalisé par les syndiqués CGT de l'hôpital PAUL BROUSSSE.

SOMMAIRE

- | | |
|---|------------|
| Editorial | page 1 |
| Quel intérêt d'avoir des fonctionnaires ??? | page 2 |
| Reclassement des agents de la FPH..... | page 3 |
| Nouvelles grilles | page 4 à 7 |
| Stop Harcèlement Moral..... | page 8 |
| Calendrier des C.A.P | page 9 |
| Brèves..... | page 10 |

Retrouver ce journal et bien d'autres informations sur notre site Internet :

www.cgt-paulbrousse94.fr



L'EDITO

du secrétaire général

Une petite campagne sans envergure...

La campagne présidentielle ne brille pas par les débats d'idées, à l'instar des choix de société que proposent les candidats. Exception faite, pour les déclarations provocatrices et irréalistes.

Entre la suppression de 500 000 fonctionnaires et de 20 milliards d'économie sur la santé pour François FILLON, les 120 000 fonctionnaires en moins et les 5 milliards d'économie dans ce même secteur pour Emmanuel MACRON et la non remise en cause de la politique de santé de Marisol TOURAINÉ par Benoît HAMON, on mesure à quel point les candidats sont déconnectés de la réalité.



La palme revient à Marine LE PEN qui, avec un programme plus proche de la lettre au père Noël, que de la vraie vie, et encore, un père Noël, clairement à tendance démagogique, nous promet tout et n'importe quoi, du moment que cela attire les bonnes grâces des électeurs potentiels.

Non, rien de tout cela n'est porteur d'espérance, bien au contraire, ce genre de surenchère ne peut que nous inquiéter davantage.

Je citerai un passage d'un article écrit par Philippe FREMAUX, journaliste économique :

«.. L'élection présidentielle fonctionne comme une fantastique machine à décevoir. Les candidats sont conduits à promettre monts et merveilles, entretenant l'idée que le président dispose du pouvoir de changer le monde.

Or, la capacité d'agir de l'exécutif, dans un pays aussi inséré dans l'économie internationale qu'est la France, est limité ; même s'il dispose d'une majorité parlementaire qui lui est acquise.

Résultat, la demande d'alternance est forte à chaque élection, compte tenu de la déception suscitée par le sortant. Et son successeur déçoit à son tour, faute de réponses aux attentes, toujours diverses et souvent contradictoires. Pourrait-il au moins satisfaire au moins son propre camp ?

Même pas.

Au risque de passer pour conservateurs, il est normal que les présidents, confrontés à la réalité, déçoivent d'abord leurs partisans... ».

Alors oui, le domaine de la santé publique nécessiterait un réel débat sur son avenir. Il ne s'agit pas d'obtenir des promesses, mais d'appréhender les problématiques de fond, pour que demain nous ne nous retrouvions pas dans une situation sanitaire catastrophique.

Des sujets, comme l'impact des nouvelles technologies, la démographie, les effectifs, la formation des professionnels, ou encore la dépendance, le troisième âge, les multi pathologies, etc., doivent être abordés très rapidement. L'aspect philosophique, éthique et moral, doit faire également partie du débat.

C'est tout cela qui nous permettra de définir une politique de santé efficiente, au service de la population.

Cela a été possible avec la création de la sécurité sociale, au sortir de la seconde guerre mondiale, dans un pays ruiné physiquement et économiquement.

Pourquoi ne serait-ce pas possible aujourd'hui ?

QUEL INTERET D'AVOIR DES FONCTIONNAIRES ???

La fonction publique a pour mission d'assurer l'égalité de traitement pour tous. Ainsi chacun et chacune peut avoir accès aux soins, à l'éducation, à la sécurité, aux services sociaux, etc.

Même, si ce principe a aujourd'hui beaucoup de détracteurs, il n'en reste pas moins qu'il a fait ses preuves. C'est sur le service public, que s'est appuyé notre pays pour se relever, au lendemain de la seconde guerre mondiale. Aujourd'hui, c'est toujours sur lui que nous nous appuyons, notamment dans des domaines ou des situations spéciales, par exemple dans le cas des récents attentats, dont notre pays a été victime.

Sans service public, il n'y a pas de partage, de solidarité intergénérationnelle et intersociale. Il n'y a purement et simplement pas de nation, car il n'y a pas d'appartenance à un groupe.

Le retrait des services publics dans nos campagnes est très mal vécu. Il a un impact terrible sur la population, créant un isolement inacceptable et profondément injuste, notamment sur les plus âgés et plus pauvres d'entre nous.

Sans service public, il n'y a pas non plus de développement économique. Car contrairement à ce que l'on veut nous faire croire, le secteur privé ne peut bien se développer, que si le secteur public est présent et de qualité.

Certains candidats à l'élection présidentielle annoncent pourtant la suppression de très nombreux postes de fonctionnaires, entre 120 000 et 500 000 fonctionnaires. Ainsi, ils rejettent d'emblée une partie des Français et favorisent les plus riches, ceux qui pourront se payer les services de sociétés privées. Ils se réfugient dans des recettes libérales faciles mais surtout inefficaces, injustifiées et coûteuses.

Le Canada de 1994 à 1999 a supprimé des emplois publics (au niveau fédéral, provincial et communal), soit 6% au total. Ramené à l'échelle de la France en nombre d'habitants et d'emplois publics, cette suppression correspondrait à 360 000 fonctionnaires. Dans la seule année 2000, le Canada a dû rembaucher 50 000 fonctionnaires. Entre 2000 et 2004, c'est 9% d'emplois publics qui ont été créés, chaque année. Pourquoi une telle augmentation ? Tout d'abord, pour réparer les effets catastrophiques de la suppression massive des emplois publics sur l'économie nationale Canadienne. Ensuite, parce qu'il s'agit d'un pays géographiquement très étendu et que seul le service public permet la cohésion de l'ensemble de la population.

La question n'est donc pas de savoir s'il y a trop de fonctionnaires, mais plutôt comment les utiliser au mieux, que ce soit dans le déploiement géographique, ou dans leurs missions. C'est également de savoir si on souhaite être un grand pays économiquement parlant, mais aussi un pays solidaire, qui garde des valeurs de cohésion sociale.

Ou, si au contraire, on fait table rase du passé, nous pourrions nous retrouver avec un système qui se «dit» social. Il semble que ce soit prendre un bien grand risque dans bien des domaines.

Et comme le dit un duo d'humoristes dans l'un de leur sketch :

« ... Il y en a, qui ont essayé, c'est vous qui voyez... »

RECLASSEMENT DES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE (F.P.H.)

Les dispositions du protocole PPCR (Parcours Professionnel des Carrières et Rémunérations) ont pris effet au 1^{er} janvier 2017 avec le reclassement des agents dans des nouvelles grilles de salaire. Cela a eu pour conséquence des modifications, dans la dénomination de certains grades dans toutes les catégories, et la suppression de quelques grades pour les agents de la catégorie C.



Pour les agents de cette catégorie cela s'explique par la suppression des quatre anciennes échelles 3, 4, 5, 6 et leur remplacement par les trois nouvelles échelles C1, C2, C3, résultant de la fusion des échelles 4 et 5.

Pour la filière administrative (Décret 2016-1704), il n'existe plus que 3 grades pour les adjoints administratifs :

- Adjoint Administratif (C1) \Rightarrow (anciennement adjoint administratif 2^{ème} classe / échelle 3)
- Adjoint Administratif principal 2^{ème} classe (C2) \Rightarrow (anciennement Adjoint Administratif 1^{ère} et 2^{ème} classe / échelle 4 et 5)
- Adjoint Administratif Principal 1^{ère} classe (C3) \Rightarrow (anciennement Adjoint administratif principal 1^{ère} classe / échelle 6)

Concernant la filière ouvrière (Décret 2016-1705) il n'existe plus que 3 grades pour le corps des ouvriers :

- Agent d'Entretien Qualifié (C1) (AEQ) \Rightarrow (anciennement agent d'entretien qualifié / échelle 3)
- Ouvrier Principal 2^{ème} classe (C2) \Rightarrow (anciennement ouvrier principal qualifié / échelle 4 et maître ouvrier / échelle 5)
- Ouvrier Principal 1^{ère} classe (C3) \Rightarrow (anciennement les maîtres ouvriers principaux 1^{ère} classe / échelle 6)

Pour les anciens agents de maîtrise qui étaient en échelle 5, ils sont désormais en C2.

Enfin, pour les anciens agents de maîtrise principaux qui étaient en échelle 6, ils sont en C3.

La filière soignante (Décret 2007-1188), les agents hospitaliers qualifiés (ASHQ) restent sur 2 grades :

- ASHQ classe normale (C1) \Rightarrow (anciennement ASHQ classe normale / échelle 3)
- ASHQ classe supérieure (C2) \Rightarrow (anciennement ASHQ classe supérieure / échelle 4)

Les aides-soignants n'ont plus que 2 grades :

- Aide-Soignant (C2) \Rightarrow (anciennement aide-soignant classe normale / échelle 4 et aide-soignant classe supérieure / échelle 5)
- Aide-Soignant Principal (C3) \Rightarrow (anciennement aide-soignante classe exceptionnelle / échelle 6)

Vous trouverez dans les pages suivantes les grilles des indices majorés correspondants aux principaux métiers des catégories A, B et C.

Pour tous renseignements complémentaires n'hésitez pas à contacter la CGT au 5.32.71

CATEGORIE A

Agents ayant opté pour les nouveaux grades en catégorie sédentaire

- IDE Catégorie A - ISG et ergothérapeute 1^{er} grade

01/07/2016

1er grade

ISG-ERGO	ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1 an	353	
2	2 ans	367	
3	3 ans	386	
4	3 ans	406	
5	3 ans	428	
6	3 ans	461	
7	3 ans	492	
8	4 ans	513	
9	4 ans	533	
10	4 ans	553	
11		570	

01/01/2017

1er grade

ISG-ERGO	ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	2 ans	373	
1	2 ans	373	
2	3 ans	392	
3	3 ans	412	
4	3 ans	434	
5	3 ans	467	
6	3 ans 1/2	498	
7	4 ans	519	
8	4 ans	539	
9	4 ans	562	
10		583	

- IDE Catégorie A - ISG et ergothérapeute 2^{ème} grade

01/07/2016

2e grade

ISG-ERGO PUER-IBODE	ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1 an	394	
2	2 ans	407	
3	2 ans	424	
4	2 ans	444	
5	2 ans	464	
6	3 ans	487	
7	3 ans	510	
8	4 ans	533	
9	4 ans	556	
10	4 ans	582	
11		608	

01/01/2017

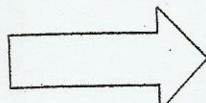
ISG-ERGO PUER-IBODE	ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	2 ans	414	
2	2 ans	430	
3	2 ans	450	
4	2 ans	470	
5	3 ans	493	
6	3a 6m	516	
7	4 ans	539	
8	4 ans	562	
9	4 ans	591	
10		614	

CATEGORIE C

ECHELLE C1 - 2017

- Agent des services hospitaliers qualifiés de classe normale
- Aide Labo, Aide Pharma, Aide Electro – classe normale (cadre extinction)
- Agent d'entretien qualifié
- Adjoint administratif

Echelle 3 au 01/07/16		
ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	321
2	1	322
3	2	323
4	2	324
5	2	325
6	2	326
7	2	328
8	3	332
9	3	338
10	4	350
11		363

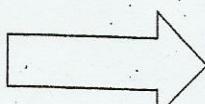


Echelle C1 au 01/01/2017		
ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	325
2	2	326
3	2	327
4	2	328
5	2	329
6	2	330
7	2	332
8	2	336
9	3	342
10	3	354
11		367

ECHELLE C3 - 2017

- Aide-soignant principal, auxiliaire de puériculture principal, aide médico-psychologique principal
- Ouvrier principal 1^{ère} classe (ancien MOP)
- Agent de maîtrise principal
- Conducteur ambulancier principal
- Adjoint administratif principal de 1^{ère} classe
- Cadre d'extinction : Permanencier auxiliaire de régulation médicale principal - Dessinateur principal - Aide technique d'électroradiologie - Aide préparateur

Echelle 6 au 01/07/16		
ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	338
2	1	345
3	2	355
4	2	370
5	3	385
6	3	400
7	4	422
8	4	436
9		462



Echelle C3 au 01/01/2017		
ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	345
2	1	355
3	2	365
4	2	375
5	2	391
6	2	400
7	3	413
8	3	430
9	3	445
10		466

CATEGORIE B

Le corps des pédicures-podologues
 Le corps des masseurs-kinésithérapeutes
 Le corps des ergothérapeutes (cadre extinction)
 Le corps des psychomotriciens
 Le corps des orthophonistes
 Le corps des orthoptistes
 Le corps des diététiciens

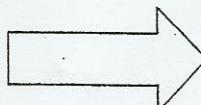
01/07/16

Le corps des préparateurs en pharmacie hospitalière
 Le corps des techniciens de laboratoire médical
 Le corps des manipulateurs d'électroradiologie médicale
 Le corps des IDE (cadre extinction)

01/01/2017

CLASSE NORMALE

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1 an	333
2	2 ans	338
3	3 ans	352
4	3 ans	376
5	4 ans	400
6	4 ans	426
7	4 ans	456
8	4 ans	489
9		521



CLASSE NORMALE

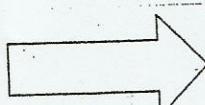
ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	2 ans	347
1	2 ans	347
2	3 ans	370
3	3 ans	386
4	4 ans	406
5	4 ans	428
6	4 ans	459
7	4 ans	492
8		529

01/07/16

01/01/2017

CLASSE SUPERIEURE

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	2 ans	429
2	3 ans	454
3	3 ans	477
4	4 ans	500
5	4 ans	525
6	4 ans	546
7		568



CLASSE SUPERIEURE

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1 an	437
2	2 ans	457
3	3 ans	481
4	3 ans	505
5	4 ans	529
6	4 ans	548
7	4 ans	569
8		582

FORMULE POUR OBTENIR LE SALAIRE DE BASE

Valeur du point (4,68) x indice majoré = salaire de base

ECHELLE C2 - 2017

Echelle 4 au 01/07/16

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	323
2	1	324
3	2	325
4	2	326
5	2	327
6	2	329
7	2	332
8	3	345
9	3	354
10	4	368
11	4	375
12		382

Echelle C2 au 01/01/2017

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	328
	1	328
2	2	330
	2	330
3	2	332
4	2	336
5	2	343
6	2	350
7	2	364
8	2	380
	2	380
9	3	390
10	3	402
11	4	411
12		416

Echelle 5 au 01/07/16

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
1	1	326
2	1	327
3	2	328
4	2	330
5	2	332
6	2	339
7	2	346
8	3	360
9	3	376
10	4	385
11	4	398
12		407

Echelle C2 au 01/01/2017

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE
2	2	330
3	2	332
	2	332
4	2	336
	2	336
5	2	343
6	2	350
7	2	364
8	2	380
9	3	390
10	3	402
11	4	411
12		416



De nos jours, le harcèlement moral fait partie intégrante des nouvelles techniques de management, au service du toujours moins : moins de fonctionnaires, moins de dépenses, moins de matériel, etc.

L'ensemble de ces comportements de harcèlement entraînent de réels dégâts sur le plan somatique pouvant aller jusqu'au suicide, rappelez-vous, la poste, l'entreprise orange, et maintenant cela se passe chez nous à l'AP HP. 6 personnes en ont été victimes et tout cela reste sous silence. Prenons garde !

Le harcèlement moral est défini comme un ensemble d'agissements répétés, qui ont pour objet, ou pour effet, une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié et à sa dignité, altérer sa santé physique, mentale ou de compromettre son avenir professionnel (loi n°2002-73 du 17 janvier 2002).

Le harcèlement moral peut se manifester sous différentes formes :

- Le harcèlement gratuit et pervers pour simplement détruire
- Le harcèlement mis en œuvre pour pousser dehors un salarié, en contournant ou non, les procédures de licenciement
- Le harcèlement stratégique, utilisé dans le cadre d'une logique de gestion, pour mettre en concurrence les salariés afin d'améliorer leur productivité

Pris de manière isolée, ces agissements hostiles peuvent sembler anodins.

Mais leur répétition au quotidien peut affecter gravement la personne, et avoir des répercussions importantes sur sa santé, physique et psychologique

Mais tous les comportements agressifs, tous les conflits, toutes les pressions ne relèvent pas du harcèlement.

Il n'y a pas de profil type du harcelé selon Marie France HIRIGOYEN, psychiatre, psychanalyste auteur de nombreux ouvrages sur ce même thème.

Les harcelés sont généralement des « grandes gueules » homme ou femme

Dans tous les cas ce sont des situations à dénoncer !



Ce que risque le harceleur

Tout salarié ayant procédé à des agissements de harcèlement est passible d'une sanction disciplinaire. Toute personne abusant de sa fonction pour harceler l'autre, peut-être poursuivie devant la juridiction pénale. L'auteur du harcèlement s'expose à une peine d'emprisonnement et une amende ainsi qu'au versement de dommages et intérêts à la victime.

Le salarié victime de harcèlement peut engager une action devant les tribunaux avec l'appui du syndicat.

Alors FAITES ATTENTION à vous

Nous sommes disponibles pour toutes informations complémentaires au 5 3271

CALENDRIER DES C.A.P. 1^{er} SEMESTRE 2017

DATES	N° CAP	Ordre du jour
28/02/17	11	Pers. services soins, médico-techniques et sociaux <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
06/03/17	2	Pers. cat. A services de soins, médico-tech. et sociaux - Psychologues <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
17/03/17	12	Pers. services soins, médico-techniques autres que ceux de la CAP 11 <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
24/03/17	6	Pers. médico-techniques <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
20/04/17	10	Pers. services techniques et ouvriers cat. C <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
20/04/17	5	Pers. infirmiers cat. B <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
04/05/17	11	Pers. services soins, médico-techniques et sociaux <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
16/05/17	2	Pers. cat. A services de soins, médico-tech. et sociaux-Psychologues <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
23/05/17	13	Pers. administratifs cat. C <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
23/05/17	7	Pers.de rééducation <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
08/06/17	9	Pers. d'encadrement administratif <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
08/06/17	8	Pers. socio- éducatifs <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
14/06/17	1	Pers. techniques cat. A <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
14/06/17	3	Pers. administratifs cat. A <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
22/06/17	14	Pers. sages-femmes <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>
22/06/17	4	Pers. d'encadrement technique <i>Report et fin de stage, révision de notes, détachement...</i>

Compte tenu de la mise en place du PPCR (Parcours Professionnel Carrières et Rémunérations) certaines CAP ne se sont pas tenues. Jusqu'à nouvel ordre les avancements sont différés et feront l'objet de nouvelles séances de CAP

les BREVES

TENON Usine à bébés

Les salariés de la maternité de TENON se sont mis en grève, suite à l'annonce de leur direction de suivre une formation de 5 jours, afin de fusionner les métiers d'aide-soignant et d'auxiliaire de maternité. Le projet de la direction de cet hôpital s'inscrit dans la perspective d'absorber une partie des naissances de la maternité de Saint-Antoine, fermée en 2011.

L'objectif est de passer de 1 900 naissances actuellement par an, à 2 700 en 2017, et 3 500 dans les années à venir. Bien sûr, sans aucun recrutement.

Enfin, avec la réhabilitation de la maternité, la direction de TENON souhaite attirer des « clientes » plus riches. Les autres mamans, quant à elles, ne resteront que 2 jours après leur accouchement. Cette même direction trouve que « ...Ce ne sont pas des femmes malades, elles peuvent faire leur lit toute seule chez elle... ». Un tel mépris mérite d'être souligné.

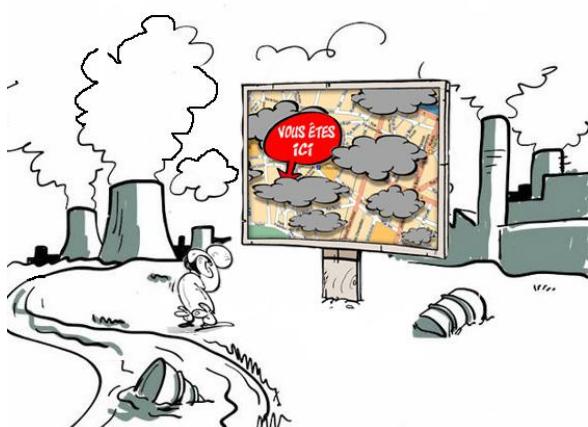


SUICIDE à l'AP-HP

Deux suicides à l'AP-HP ont fait récemment les gros titres des journaux. Le premier à l'HEGP et le second à COCHIN. Dans les deux cas, la dégradation des conditions de travail et la pression psychologique du travail sont en cause. La CGT dénonce ces situations depuis longtemps.

Lors de la mise en place de la réforme sur les temps de travail de notre directeur général, la CGT n'a eu de cesse d'alerter sur l'épuisement du personnel et la situation extrêmement tendue dans les services.

Mais, nos directeurs locaux et centraux sont bien trop occupés par leur carrière et leur petit nombril pour prendre conscience de la gravité de la situation. Des agents meurent dans nos services et alors.....



HOPITAL CAMPUS NORD

C'est le nom du prochain gros hôpital de l'AP-HP, dans le nord de Paris. Il devrait être livré en 2025 avec une implantation sur Saint-Ouen. Il regroupera les hôpitaux de Bichat et de Beaujon. Le coût du projet devrait avoisiner les 1 milliard d'euros, dont 650 millions pour la seule construction du bâtiment. Le tout sera installé sur une parcelle proche de la Seine. Mais surtout, très proche d'une usine d'incinération d'ordures ménagères et d'une usine de chauffage urbain, fonctionnant encore au charbon. Les patients pourront respirer à pleins poumons les rejets de dioxyde et furanes de mercure, cadmium+, thallium, métaux lourds soit 348 tonnes/an de rejets. Enfin, afin de leur redonner des couleurs, ils pourront inhale les 443 tonnes/an de rejets de dioxyde de soufre.

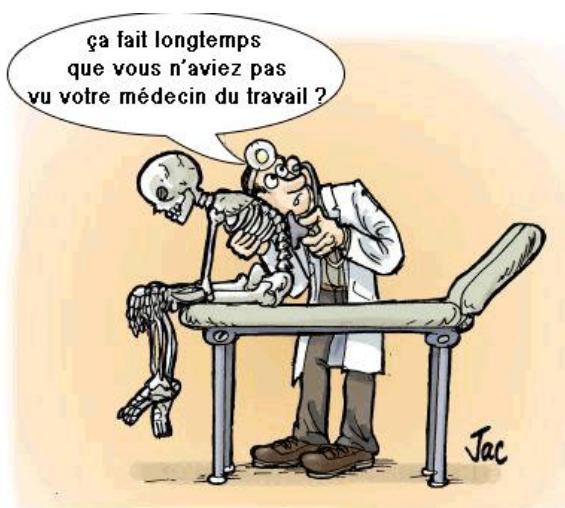
Ah ! Rien de mieux pour la santé que le grand air....

MEDECINE DU TRAVAIL

La loi « Travail » modifie les textes qui régissent certains aspects de la médecine du travail.

La visite médicale d'embauche n'est plus systématique depuis le 1^{er} janvier 2017. Elle est remplacée par une visite d'information qui peut être conduite par un médecin, une infirmière, un interne en médecine du travail, ou un collaborateur médecin. La périodicité est de 5 ans au lieu de 2 ans entre deux visites et donne lieu à une attestation et non plus un certificat médical. Bien d'autres modifications, toutes aussi régressives les unes des autres sont mises en place.

Ces dispositions sont principalement applicables au secteur privé. A quand, dans les établissements publics. Surtout avec la raréfaction des médecins du travail.



ELECTIONS PRESIDENTIELLES 2017

S.O.S. ABSTENTION

**Ne pas voter
nuit gravement
à la démocratie**

VOTEZ!

Bulletin de contact et de syndicalisation

je souhaite :

- prendre contact
- me syndiquer

Nom Prénom

Adresse personnelle

Code postal Ville

| ____ | ____ | ____ | ____ | portable | ____ | ____ | ____ | ____ |

e-mail

Date de naissance | ____ | ____ | ____ | Profession

Service :

Bulletin à renvoyer au local **CGT** poste 53271
www.cgt-paulbrousse94.fr