

## **Compte-rendu** **du Comité technique de Réseau SSA** **du 7 décembre 2017**

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 GYGAX GÉNERO, 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 organisations syndicales, 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*) a été instauré au titre de l'arrêté du 31 mai 2016 pour une prise d'effet au 1<sup>er</sup> 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'indemnités :

L'indemnité de fonction, de sujétions et d'expertise (IFSE), modulée en 2 groupes 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 coût total de la revalorisation est de l'ordre de 841477€.

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 »** déterminé 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<sup>er</sup> septembre 2017 est autour de 21 dont 12 CMA-NA. Une montée en puissance des CMA-NG est envisagée au 1<sup>er</sup> 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 investis dans cette démarche pour un plus de transparence.

Les principaux éléments mise en évidences 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 le 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 réclamée 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 prétendre 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 (HIA Percy/Clamart) et Jacques PRAUCA (HIA Bégin/ Vincennes)*

---

### **Bulletin d'adhésion à la CGT**

(A remettre à un militant de votre établissement)

Nom..... Prénom.....

Adresse.....

Téléphone..... Email.....

Etablissement (Nom et adresse).....