

Quand les hospitaliers sont des privilégiés

Quand les hospitaliers sont des privilégiés

Marianne COUDROY, SORB

C'est dans la fonction publique hospitalière que les orthophonistes salariés ont le plus bas salaire, au point qu'il devient difficile de recruter pour remplacer les collègues qui partent à la retraite, mais tous les ans des atteintes supplémentaires viennent peser sur nos conditions de travail, comme sur celles de nos collègues.

Nous devons de plus tenir face aux pressions pour limiter les temps d'échange clinique, essentiels à la qualité de nos soins et pour conserver nos références de travail.

Cette année, les attaques sont particulièrement graves :

À l'hôpital psychiatrique de RENNES le directeur a annoncé en janvier sa volonté de maîtriser les dépenses de personnels. Trois axes sont proposés :

- l'évolution des effectifs permanents et les moyens de remplacements (à la baisse)
- la révision de l'accord local ARTT (Aménagement de la Réduction du Temps de Travail). Comprendre suppression de jours RTT c'est-à-dire moins de remplacements et donc des suppressions de postes
- la réévaluation du système de notation (notation individualisée : bonjour l'ambiance entre collègues) et du déroulement de carrière (sur une carrière entière, cela peut représenter la perte de plus de 10 000 euros).

Ces mesures d'économies seraient justifiées de différentes manières :

- D'abord un contexte budgétaire contraint par un ONDAM (Objectif National de Dépense d'Assurance Maladie), voté à + 2,4 % par le parlement, ce qui n'assure pas la reconduction de ce qui a été réalisé dans les hôpitaux l'année précédente. Sa déclinaison en BRETAGNE est particulièrement drastique :
- La BRETAGNE est considérée comme une région surdotée en soins d'hospitalisation.
- Des contraintes pour la psychiatrie au profit d'un rééquilibrage vers la Médecine Chirurgie Obstétrique.

Autrement dit les hôpitaux psychiatriques Bretons vont devoir faire les frais d'une rigueur sans précédent.

Quand les hospitaliers sont des privilégiés

Il faut donc comprendre qu'il s'agit là d'un plan d'ensemble dans tous les hôpitaux qui prend une forme particulière selon les situations locales. L'histoire de chaque établissement fait que sur tel ou tel aspect il existe une pratique avantageuse pour les salariés ; l'argument est toujours le même : « Vous êtes mieux dotés qu'ailleurs ».

Lors de ses vœux aux Français, le 31 décembre 2013, le Président de la République déclare : « *La Sécurité Sociale doit en terminer avec les excès et les abus* ».

Le 4 janvier 2014, le Président du MEDEF, Pierre GATTAZ explique :

«... deux postes pèsent sur le travail de manière absurde : la famille et la maladie. La famille, c'est 36 milliards d'euros qu'il faut transférer (...). On attend les solutions. La maladie, c'est aussi un poste qui pourrait être revu. Le Président de la République a parlé d'abus de la protection sociale. (...) Là, j'ai applaudi, il faut y aller. L'important, c'est d'enclencher le processus, c'est d'y croire et de le faire avec les partenaires sociaux (...).»

Serait-ce donc pour sauver le pays de la faillite ? Serait-ce donc pour sauver la Sécurité Sociale d'un déficit qui n'en finirait plus de se creuser ?

Mais pourquoi donc, au moment de la création de la Sécurité Sociale en 1945, a-t-on mis en place de telles charges sur les patrons ? Simplement parce que l'employeur achète au salarié sa force de travail. Pour cela, il lui verse un salaire en plusieurs parties :

- D'abord son salaire direct. Mais l'employeur doit aussi assurer la pérennité de cette force de travail il verse donc un salaire différé ou socialisé sous la forme d'une cotisation.
- Pour la maladie : il s'agit pour le salarié de pouvoir soigner sa force de travail.
- Pour la famille, il s'agit de lui permettre de pouvoir la reproduire.

Ces cotisations ne sont donc pas des charges mais du salaire socialisé ou différé. Tout allègement de charge est donc une baisse de salaire.

Les grands syndicats comme la FSU, la CGT et SUD font l'analyse suivante : les exonérations de charges – ou plutôt de salaire différé – ont commencé en 1992, elles représentaient 1 milliard d'euros, chaque année elles n'ont cessé d'augmenter pour culminer à 28,2 milliards d'euros en 2008. En 2012 elles ont été de 24,7 milliards d'euros.

Quand les hospitaliers sont des privilégiés

Pour un total sur 20 ans de 324,5 milliards d'euros, l'état a compensé 278,4 milliards avec l'argent public, c'est-à-dire avec nos impôts. Tout cela au nom de la lutte contre le chômage : moins de charges devait permettre la création de milliers d'emplois. Le résultat se fait attendre : toujours plus d'allègements, toujours plus de chômage !

Les salariés ont vu leur salaire différé baisser de 324,5 milliards. Ils ont eux-mêmes compensé cette baisse, et il manquerait toujours 46,1 milliards d'euros dans les caisses de la Sécurité Sociale. M. GATTAZ ajoute : « *L'idée n'est pas de contraindre les entreprises à embaucher* ».

Pour quoi faire alors ? Les chiffres de l'année 2013 viennent de tomber : les 40 plus grosses entreprises de FRANCE ont engrangé une augmentation de 17 % de leurs bénéfices. Ou encore les 300 plus grosses fortunes du monde ont accumulé 524 milliards de plus en 2013, pour un total de 3 700 milliards.

Il faut revenir à une autre logique : les hôpitaux, comme les écoles, ne sont pas des charges mais des investissements pour l'avenir, indispensables à notre société. Défendre les salariés c'est aussi défendre les patients, les soins. Et c'est possible : à CAEN, en décembre 2013, le projet de suppression de RTT a été suspendu après une lutte des salariés soutenue par l'unanimité des médecins de la CME.