



S'ENGAGER POUR CHACUN  
AGIR POUR TOUS

CENTRE HOSPITALIER DUNKERQUE

# La Voix De La CFDT

J A N V I E R 2 0 1 7 - N ° 8

## EDITORIAL

La CFDT s'inquiète du déficit cumulé du CHD qui s'élève à 18M€.

L'impact des mesures des différents Plans de Retour à l'Équilibre (PRE) ne s'est pas fait attendre sur les conditions de travail qui se dégradent et génèrent toujours plus d'absentéisme.

Pour ces raisons, nous avons publié en décembre 2016 « humeur au CHD » que nous reprenons dans ce numéro pour toutes les personnes qui ne l'ont pas lu.

L'équilibre entre l'augmentation d'activité et l'efficience des effectifs ne peut être atteint que s'il y a une bonne prise en charge des Patients, une bonne qualité des soins et de bonnes conditions de travail.

A.S VANELLE  
Secrétaire de la section

## DANS CE N U M É R O :

Humeur au CHD	2
	3
Hôpital en crise	4
ANFH spolier de 300M€	5
La perte d'audition	6
Du silence au bruit	7
Le saviez-vous ?	8
Les primes transformées en point	9
Les retraites (2 <sup>ème</sup> partie)	10
	11
La CFDT en 10 points/Rejoignez nous	12

## Meilleurs vœux 2017

A l'occasion de cette nouvelle année 2017, la Section Syndicale CFDT vous présente ses meilleurs vœux. L'action syndicale s'inscrit par nature dans la défense des Agents, ce qui génère des situations tendues et conflictuelles. S'il faut donc positiver en ce début d'année, c'est se dire que **vous n'êtes pas seul(e)**. Vos Représentants CFDT interviennent en toute situation dès qu'ils sont sollicités.

**Ne restez donc jamais seul(e) dans votre coin.**

**ENSEMBLE**, nous avons la capacité de surmonter de nombreuses situations.

Notre hôpital est en pleine mutation. L'arrivée du nouveau service de médecine nucléaire avec son tep scan et sa gamma caméra en avril 2017 précède la relocalisation du service d'imagerie médicale, des consultations externes et des vestiaires centraux.

La montée en charge de la chirurgie ambulatoire dans les hôpitaux est plébiscitée par le corps médical, les Patients et les gestionnaires qui réduisent les coûts d'hospitalisation. Mais cela ne se fait pas sans contrainte pour les Agents qui doivent sans cesse s'adapter aux nouvelles organisations. **Le Comité Technique d'Etablissement (CTE) a l'obligation d'inscrire toute modification d'organisation à son ordre du jour** pour que les partenaires sociaux puissent prendre connaissance du projet et émettre un avis après consultations et échanges avec les Personnels concernés.

Le secteur des Personnes Agées est lié pour son fonctionnement à la signature d'une convention tripartite avec le Conseil Départemental et l'ARS. Cette convention qui détermine les moyens financiers alloués à notre EHPAD ne permet pas de faire évoluer le budget de fonctionnement. La Direction impose donc de revoir les organisations pour diminuer les effectifs et répartir les contraintes sur le reste des équipes. **La CFDT n'accepte pas cette situation et l'a clairement exprimé en CTE et au CHSCT.** Encore une fois, c'est avec **VOUS** que nous devons faire remonter vos difficultés. N'attendez pas l'épuisement pour réagir.

Les contraintes ne vont pas s'arrêter aux portes de votre service. Le chantier de la « Périnatalité » va bientôt démarrer et supprimer un grand nombre de places de parking. Le parking-silo destiné à anticiper cet évènement **devrait rester prioritairement accessible à l'ensemble des Personnels hospitaliers.** La CFDT est intervenue en Conseil de Surveillance pour s'opposer à la demande des riverains du CHD qui sollicitent la gratuité du Parking-silo.

*Proximité, disponibilité et communication  
nos priorités pour 2017*



## La grogne du Personnel sur la déliquescence de l'univers hospitalier !

Pour être au cœur des préoccupations du Personnel hospitalier, le Syndicat CFDT constate un **écart important de perception** de la dégradation des conditions de travail selon que l'on est du côté de l'exécutif ou de l'exécutant.

Conditions de travail, charge à la fois physique et psychologique, pression, course à la rentabilité n'ont jamais été aussi pesantes et ne cessent de se dégrader. Tous ces facteurs sont très souvent camouflés, cachés ou tout simplement ignorés.

Les arrêts de travail en constante progression devraient alerter... Et bien non. On laisse l'encadrement de proximité se dépatouiller pour gérer la misère. Et c'est là que commence la boucle infernale : **Les rappels de personnels deviennent de plus en plus compliqués pour les Cadres de Santé** qui sont amenés parfois à utiliser des moyens de pressions. C'est très souvent un « répondeur »... qui ne répond plus. Des téléphones portables mis sous silence pour trouver enfin un peu de repos. Rien d'étonnant quand on en arrive parfois à rappeler des Agents en plein milieu de leurs congés annuels ou de leurs « sorties de nuit ».



Quand la CFDT dénonce cette gestion du Personnel à minima, la Direction nous oppose des normes, des quotas ou des comparaisons avec d'autres Etablissements sans jamais vouloir prendre la mesure de la situation.

Le Personnel Soignant a choisi un métier pour des raisons clairement identifiées **d'aide à la personne et de relations humaines à développer**. Après quelques années d'exercice, son évocation est **connotée de manière particulièrement négative** sous la forme quasi-exclusive de contraintes - difficultés organisationnelles, polyvalence maximum, absence de reconnaissance et manque de personnel. Le mal-être des Soignants est davantage inhérent à la tension générée par les nouveaux modèles de fonctionnement et le cumul des tâches que par la nature du travail ou les patients eux-mêmes. Si l'on ajoute à cela des rémunérations jugées trop faibles au regard des responsabilités et du travail posté (matin, après-midi, nuit, dimanche et jour férié...) et un équilibre vie privée - vie professionnelle impossible à atteindre, alors le cocktail devient explosif.

Il faut donc arrêter de prendre systématiquement le Personnel pour une mesure d'ajustement au profit des projets médicaux, de la certification, de la qualité ou de l'investissement. **Nous réclamons juste de la considération, de l'écoute et du respect** pour ceux qui œuvrent au quotidien pour le bien-être des Patients. Que l'on soit proche du Patient ou plus éloigné comme les Agents des Services Techniques, logistiques ou Administratifs, **on est tous concerné par les compressions de personnel et la dégradation de nos conditions de travail**.

**AGIR POUR L'EMPLOI, C'EST AGIR POUR UN MILIEU PROFESSIONNEL PLUS JUSTE, PLUS HARMONIEUX, PLUS SOLIDAIRE.**



## L'HOPITAL EN CRISE

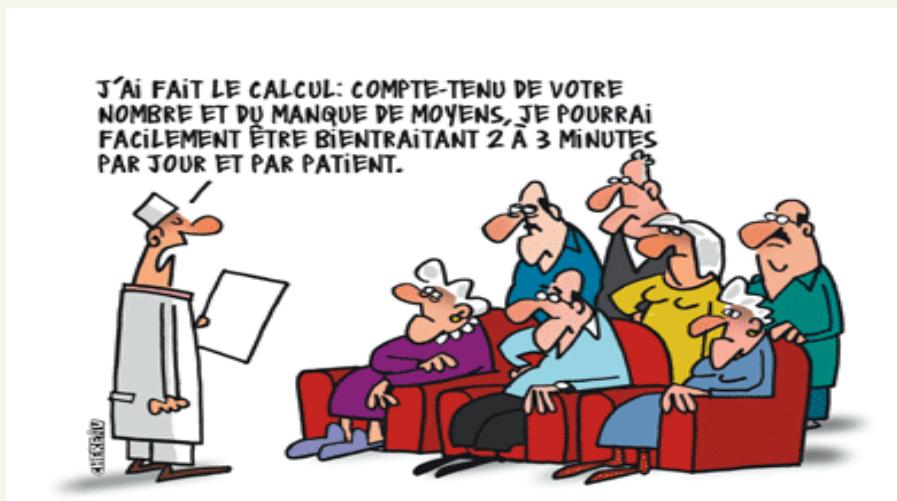
### Le Centre Hospitalier de Dunkerque : deuxième volet du Plan de Retour à l'Equilibre.

Les mesures d'économies du premier PRE de fin 2015 étaient annoncées insuffisantes pour absorber le déficit budgétaire.

Les effets du second volet de 2016 commencent maintenant:

- Suppression de 20 postes Equivalent Temps Plein (ETP), en conséquence :
  - Rappel des personnels plus fréquent
  - Charge de travail accrue
  - Hausse de l'absentéisme
- Modification des conditions de stagiairisation :
  - Augmentation du nombre d'années sous contrat avant la mise en stage
  - Augmentation d'emplois précaires.
  - Difficultés à faire aboutir des projets personnels
- Réduction de l'absentéisme :
  - Un effet inverse est constaté avec un absentéisme en hausse au 1er semestre 2016.
  - Peut-être faudrait-il améliorer la qualité de vie au travail avant tout ....

**La CFDT a voté contre ce programme de suppression de nouveaux postes et la précarité imposée aux nouveaux embauchés.  
Les premiers effets confortent notre position.**



**Vos représentants CFDT sont vigilants aux conséquences des mesures appliquées et interviennent dès que nécessaire auprès de la Direction.**



## ANFH spolier

### La CFDT Santé-Sociaux s'oppose à la ponction des 300 millions d'euros sur la formation

Le ministère a décidé unilatéralement de ponctionner 300 millions d'euros sur les budgets de formation des établissements public de santé adhérents à l'ANFH. Cette mesure porte gravement atteinte à la formation des hospitaliers.

La CFDT Santé-Sociaux dénonce une mesure qui entraînera à refuser la moitié des nouveaux dossiers d'études promotionnelles en 2017.

Elle aura pour conséquence de les diminuer de 6000 départs sur 2017/2018.

Si l'ANFH peut garantir les études déjà engagées, elle ne pourra assurer le financement des futurs départs. Certains de nos collègues risquent de perdre le bénéfice de leur concours malgré la possibilité de report.

Pour la CFDT Santé-Sociaux, c'est une remise en cause dramatique de l'ascenseur social des hospitaliers.

C'est un coup de frein brutal à l'évolution des compétences et des qualifications professionnelles, dans un contexte en forte évolution des techniques, des pratiques, des technologies et des contextes de restructuration.

Cette décision peut aussi concerner la formation médicale à un moment où elle commençait à se structurer avec l'ANFH.

Ces décisions risquent d'entraîner à terme une baisse de la qualité de prise en charge des patients et de la qualité des soins.

La CFDT Santé-Sociaux appelle tous les hospitaliers à manifester leur opposition à cette mesure.

La CFDT Santé-Sociaux exige son abandon immédiat.

Pour ces raisons, cette déclaration sera portée par tous les Représentants CFDT des Etablissements Hospitaliers.

**La CFDT est déterminée à défendre le droit à la formation des Agents Hospitaliers et veut le faire savoir**

**LA PERTE AUDITIVE:  
LE CHD FINANCE VOTRE  
APPAREILLAGE**

## Qu'est ce que la surdité

On donne le nom de surdité à la perception d'une perte auditive.

Entre bien entendre et ne rien entendre, il existe de nombreux niveaux de déficiences auditives. Il y a une distinction entre les pertes auditives légères, moyennes, sévères et profondes.

25 % perte légère : les sons faibles sont inaudibles, la parole est difficile à comprendre dans un environnement bruyant.

50 % perte moyenne : les sons faibles et moyennement forts sont inaudibles. Comprendre la parole devient très difficile en présence d'un bruit ambiant.

19 % perte sévère : il faut parler fort pour pouvoir discuter. Les conversations en groupe ne sont possibles qu'au prix de grands efforts.

6 % perte profonde : certains sons très forts sont audibles, mais la communication n'est plus possible sans aides auditives, même au prix de grands efforts.

La plupart des pertes sont légères à moyennes souvent sans que la personne ne s'en aperçoive, car la perte auditive peut s'installer progressivement.

Si vous pensez souffrir d'une perte auditive, il vaut mieux consulter un ORL qui réalisera un audiogramme plutôt que de passer à côté d'un réel problème qui, au fur et à mesure, isole la personne malentendante.

Si votre audition est altérée et nécessite le port d'appareil adapté, **une aide financière peut être apportée pour financer cet appareil par le CHD.** [en cas de Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), après constitution et acceptation du dossier].



**DU SILENCE AU BRUIT*****Comment faut-il faire ?***

Prendre, sans tarder, rendez vous avec l'Assistante Sociale.



Celle-ci vous remettra un dossier à constituer pour la reconnaissance « Travailleur Handicapé ». Vous devrez remplir ce dossier avec votre médecin traitant et la partie spécialisée par l'ORL qui aura découvert votre problème.

Madame WALLYN se chargera ensuite d'envoyer ce dossier à la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord.

Vous recevez un courrier vous indiquant qu'ils ont bien réceptionné votre demande.

Après une attente de 6 à 9 mois environ, vous recevez la notification de reconnaissance du statut de Travailleur Handicapé.

Pendant ce temps, vous pouvez vous rendre chez un audioprothésiste qui vous fera des devis d'appareils auditifs.

Il faut prévoir une heure de consultation à chaque fois car l'audioprothésiste réalise de nouveaux tests qui sont indispensables pour cibler le type d'appareils dont vous avez besoin.

Dès réception de la notification, il faut donner une copie à la Direction des Ressources Humaines avec le devis des appareils à la personne référente.

Vous recevrez à votre domicile une réponse de la Direction des Ressources Humaines.

Votre audioprothésiste pourra alors commander vos appareils, sans frais pour l'agent.

Lors d'un premier rendez-vous, il sera réalisé une prise d'empreintes auditives (selon le même procédé que les empreintes dentaires pour l'appareillage dentaire !).

Lors d'un second rendez-vous, vos appareils seront arrivés et vous commencerez à les porter selon une période définie par votre audioprothésiste.

Lors des rendez-vous suivants (souvent 2 à 3), votre audioprothésiste fera les ajustements nécessaires en fonction de ce que vous exprimerez afin d'avoir l'ouïe la plus proche d'une ouïe naturelle.

**Vous serez parti pour 5 ans d'un précieux partenariat  
qui vous changera la vie !**

(remarque: cet article bénéficie de l'expérience d'un Agent hospitalier que nous remercions)

## LE SAVIEZ-VOUS ?

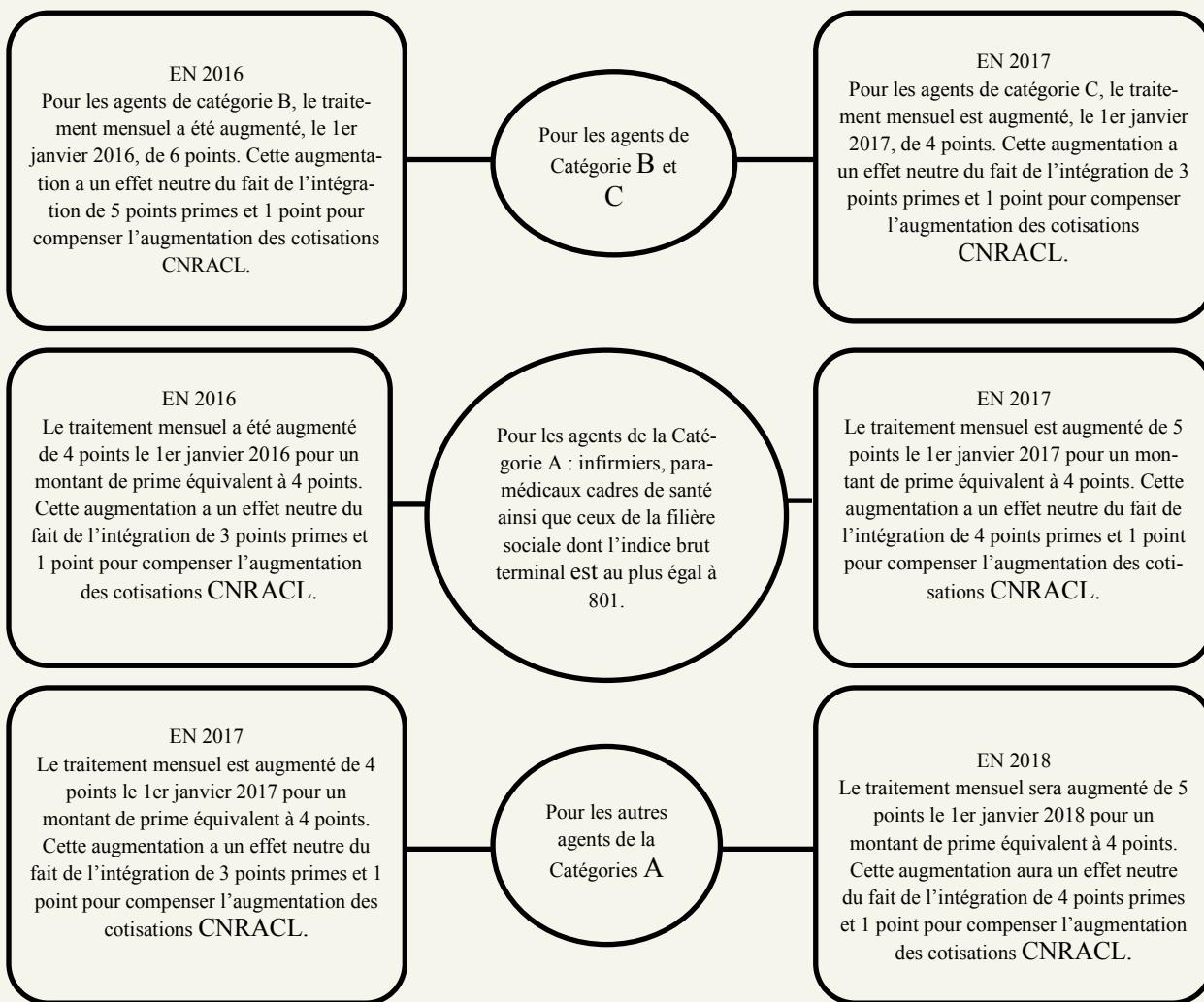
### LES PRIMES TRANSFORMÉES EN POINTS

#### LE PRINCIPE :

Le protocole PPCR (**Parcours Professionnels, Carrières et Rémunérations**), entame un processus de transformation des primes en points d'indice pour toutes les catégories de fonctionnaires. Cette mesure répond à une revendication de la CFDT qui réclame depuis très longtemps l'intégration des primes des fonctionnaires dans le salaire de base pour leurs prises en compte dans le calcul des pensions de retraite. Cette transformation, encore modeste, est une première étape vers plus de justice dans l'équilibre des rémunérations et des pensions de retraite des fonctionnaires.

#### COMMENT ÇA MARCHE ?

Le principe est de transformer une partie des primes en points d'indice pour l'intégrer dans le traitement brut. Pour pallier la baisse du traitement brut due à l'application de ces retenues pour pension, la CFDT a revendiqué une compensation qu'elle a obtenue.



# LES PRIMES TRANSFORMÉES EN POINTS

## **MES PRIMES SONT-ELLES REMISES EN CAUSE ?**

Chaque agent continue à percevoir ses primes, le calcul et le montant qui en résulte reste identique. Chaque mois, l'agent bénéficie d'une augmentation de son traitement brut et voit sur sa fiche de paie une somme déduite équivalente au montant des primes transférées.

Ce montant, qui est un maximum, est déduit chaque mois comme suit :

Agents C : 13,92 € (167 € sur un an) équivalent à 3 pts d'indice ;

Agents B : 23,17 € (278 € sur un an) équivalent à 4 pts d'indice ;

Agents A : 32,42 € (389 € sur un an) équivalent à 7 pts d'indice.

## **LE TRANSFERT DES PRIMES EN POINTS EST TOUJOURS À L'AVANTAGE DE L'AGENT**

Le dispositif de transfert des primes en points d'indice augmente le nombre de points servant au calcul du traitement brut. En contrepartie, les primes sont diminuées d'un montant inférieur afin de tenir compte de la retenue obligatoire pour la pension.

Dans tous les cas, le transfert primes/points augmente, même légèrement, la fiche de paie des agents et contribue surtout à réduire une injustice pour le calcul des pensions de retraite.

## **EFFETS SUR LA RETRAITE.**

La transformation des primes en points d'indice améliore au final la pension des fonctionnaires.

Si l'on ajoute la revalorisation des indices prévue par le protocole PPCR, les indices de fin de carrière vont évoluer. Les résultats sont donnés en brut avant cotisations sociales (CSG 6,60 %, CRDS 0,50 % et CASA 0,30 %).

La dernière colonne est indicative, elle concerne les agents ayant une pension à taux plein à 75 % du dernier traitement.

Agent C	Indice en 2016	Indice en 2020	Gain dernier traitement brut	Gain pour une pension liquidée au taux de 75 %
Echelle 5> C2 Echelon 12	407	420	+ 13 (60.19 €)	45.14 €
Echelle 6> C3 Echelon 9> 10	462	473	+ 11 (50.93€)	38.20 €

Agent B	Indice en 2015	Indice en 2018	Gain dernier traitement brut	Gain pour une pension liquidée au taux de 75 %
Echelle 5> C2 Echelon 12	515	534	+ 19 (87.98 €)	65.98 €
Echelle 6> C3 Echelon 9> 10	562	587	+ 25 (115.75€)	86.81 €

Agent A	Indice en 2016	Indice en 2019/20	Gain dernier traitement brut	Gain pour une pension liquidée au taux de 75 %
Echelle 5> C2 Echelon 12	658	673	+ 15 (69.45 €)	52.09 €
Echelle 6> C3 Echelon 9> 10	783	821	+ 38 (175.95€)	131.96 €

## LES RETRAITES

### 2ÈME PARTIE

#### La limite d'âge.

C'est l'âge au-delà duquel le fonctionnaire doit normalement cesser son activité (sauf en cas de prolongation d'activité en accord avec l'employeur et dans certains cas, la limite d'âge est fonction du grade ou de l'emploi occupé par le fonctionnaire, suite à la réforme des retraites).

La limite d'âge est élevée de manière progressive de 2 ans : passage de 60 à 62 ans pour les fonctionnaires dont les emplois sont classés en catégorie active et de 65 à 67 ans lorsque les emplois sont classés en catégorie sédentaire.

#### Les emplois sont classés en deux catégories :

La catégorie « active **B** »

La catégorie « sédentaire **A** »

En fonction de votre appartenance à l'une ou l'autre de ces catégories, la possibilité de départ à la retraite sera différente.

**(Attention:** ne pas confondre ce classement avec les catégories **A.B.C.** du classement hiérarchique des corps et grades de la fonction publique —> exemple: un électricien de grade **OPQ** en catégorie **C** est « sédentaire **A** » ).

*Les catégories « B active » et « A sédentaire » ont des effets importants sur l'âge légal de départ en retraite, la limite d'âge et la liquidation de la pension.*

Les emplois classés en catégorie « **B** active » sont listés par un arrêté interministériel du 12 novembre 1969.

Pour les infirmiers, suite au droit d'option : Ils ont eu la possibilité de choisir en 2012 de passer en catégorie « **A** sédentaire » ou de rester en catégorie « **B** active ». Cela a eu une influence sur l'âge d'ouverture de leurs droits à la retraite.

Les infirmiers qui ont fait le choix de poursuivre leurs carrières en catégorie « **B** active » peuvent partir entre 55 et 57 ans selon leur année de naissance avec une limite d'âge qui passe progressivement de 60 à 62 ans s'il souhaitent prolonger leur activité.

Les infirmiers qui ont opté pour le passage en catégorie « **A** sédentaire » peuvent partir à 60 ans selon leur année de naissance avec une limite l'âge à 65 ans s'il souhaitent prolonger leur activité.

A compter de 2012, tous les nouveaux infirmiers sont recrutés en catégorie « **A** sédentaire » et ont pour âge d'ouverture de droits à la retraite celui du droit commun c'est-à-dire 62 ans avec une limite d'âge à 67 ans.

## **LES RETRAITES** **2ÈME PARTIE (SUITE)**

### L'âge légal de départ à la retraite ou d'âge minimum.

Vous êtes fonctionnaire en catégorie « B active », l'âge légal de départ passe progressivement de 55 à 57 ans.

Vous êtes né :

Avant le 1 Juillet 1956  
Du 1 Juillet au 31 Décembre 56  
En 1957  
En 1958  
En 1959  
A compter du 1 Janvier 1960

Vous pourrez partir à :

55 ans  
55 ans + 4 mois  
55 ans + 9 mois  
56 ans + 2 mois  
56 ans + 7 mois  
57 ans.

Vous êtes fonctionnaire en catégorie A sédentaire, l'âge légal de départ passe progressivement de 60 à 62 ans.

Vous êtes né :

Avant le 1 Juillet 1951  
Du 1 Juillet au 31 Décembre 1951  
En 1952  
En 1953  
En 1954  
A compter du 1 Janvier 1955

Vous pourrez partir à :

60 ans  
60 ans et 4 mois  
60 ans et 9 mois  
61 ans et 2 mois  
61 ans et 7 mois  
62 ans.

### Pension de retraite à taux plein = pas de décote. Au 19/01/2015

Limite d'âge ouvrant droit automatiquement à une retraite à taux plein en fonction de la date de naissance.

Pour les catégories B actives :

Année de naissance	Limite d'âge ouvrant
	Automatiquement droit
Avant 1 Juillet 1956	60 ans
Entre le 1 Juillet et 31/12/1956	60 ans + 4 mois
1957	60 ans + 9 mois
1958	61 ans + 2 mois
1959	61 ans + 7 mois
A compter du 1er janvier 1960	62 ans

Si vous êtes fonctionnaire en catégorie A sédentaire :

Année de naissance	Limite d'âge ouvrant
	Automatiquement droit
Avant le 1 Juillet 1951	65 ans
Entre le 1 Juillet et 31/12/1951	65 ans + 4 mois
1952	65 ans + 9 mois
1953	66 ans + 2 mois
1954	66 ans + 7 mois
A compter du 1er janvier 1955	67 ans

Donc si vous n'avez pas toute votre durée de cotisation, vous pourrez bénéficier d'une retraite à taux plein à 67 ans si vous êtes en catégorie « A sédentaire » et à 61 ans et 2 mois si vous êtes en catégorie « B active ».

Toutefois il faut que vous ayez travaillé de 15 à 17 ans ou 25 à 27 ans (en fonction de la date de naissance) qui est la durée minimum de service exigé dans la fonction publique.



## SANTÉ SOCIAUX

CENTRE HOSPITALIER DUNKERQUE

S'ENGAGER POUR CHACUN  
AGIR POUR TOUS

Section Syndicale CFDT  
du Centre Hospitalier de Dunkerque  
130 av Louis Herbeaux  
59240 DUNKERQUE

( 03.28.28.56.38 / fax 03.28.28.55.94)  
syndicat.cfdt@ch-dunkerque.fr  
cfdtsantesociauxdunkerquehazebrouck.com

Permanence tous les mardis de 13h à 15h au 1<sup>er</sup> étage dans le  
couloir des anciennes urgences.  
( 03.28.28.50.90)

### ***La CFDT en 10 points***

1. La CFDT est le premier syndicat français en nombre d'adhérents: 868 601, des hommes et des femmes, qui travaillent dans tous les secteurs professionnels, dans les petites et les grandes entreprises, dans le privé, dans le public et dans toutes les régions de France.
2. La CFDT est le deuxième syndicat français en voix aux élections prud'homales et dans les entreprises et administrations
3. La CFDT est le syndicat où l'adhérent a des droits. Le droit d'être écouté, respecté, informé, défendu gratuitement en cas de problème
4. La CFDT n'est ni de gauche ni de droite, elle est du côté des salariés. Son premier objectif est d'obtenir des droits nouveaux pour les salariés en faisant reculer les inégalités.
5. La CFDT est un syndicat pragmatique qui préfère trouver des solutions par le dialogue, mais n'hésite pas à se mobiliser contre des mesures injustes comme la réforme des retraites de 2010.
6. La CFDT est un syndicat qui a toujours dénoncé toutes les dictatures d'où qu'elles soient et qui a aidé des syndicalistes à instaurer la démocratie comme en Pologne dans les années 80.
7. La CFDT est un syndicat laïc qui respecte toutes les croyances religieuses ou philosophiques tant qu'elles ne conduisent pas à la haine, au racisme, à l'exclusion.
8. La CFDT sait que le monde change, qu'il faut en permanence mettre à jour les revendications pour faire face aux évolutions du marché du travail, à la précarité.
9. La CFDT est adhérente à la Confédération européenne des syndicats (CES) et se prononce pour une Europe politique, sociale, capable de faire face aux nouvelles puissances pour créer des emplois, préserver sa protection sociale et faire progresser les qualifications.
10. La CFDT est solidaire de tous les syndicats du monde, comme elle est affiliés à la Confédération syndicale internationale.



## **REJOIGNEZ-NOUS ! Ensemble, nous serons plus forts.**

Pour obtenir des résultats, aujourd'hui j'adhère !

Je souhaite adhérer à la CFDT

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Service \_\_\_\_\_



## SANTÉ SOCIAUX

CENTRE HOSPITALIER DUNKERQUE

S'ENGAGER POUR CHACUN  
AGIR POUR TOUS

Coupon à retourner à :

**Section Syndicale CFDT  
Centre Hospitalier de Dunkerque  
tél. 03.28.28.56.38  
mail: syndicat.CFDT@ch-dunkerque.fr**

Pour adhérer en ligne : [www.cfdt.fr](http://www.cfdt.fr)