

Le LIEN

Juin-Juillet 2011

SOMMAIRE

- Mutation FGP : blocage
- 8^e échelon Cat C : une fausse bonne nouvelle
- Convention des cadres A du 8 juillet 2011
- Aide à l'autonomie



MUTATION FILIERE GESTION PUBLIQUE

Face à une situation de blocage qui perdure, la CGT Finances publiques 64 a interpellé le Directeur Général par une lettre transmise le 6 juin 2011

Extraits :

Monsieur le Directeur Général des Finances publiques,

Fortement préoccupés par la détresse d'agents séparés de leur famille depuis plusieurs années, nous souhaitons attirer votre attention sur ces situations personnelles particulièrement difficiles.

La présente démarche concerne plus particulièrement la filière Gestion Publique car les arrivées dans les Pyrénées-Atlantiques y sont devenues quasiment impossibles depuis plusieurs années (1 B et 2 C au 1/09/2009 ; 1 C au 1/09/2010) alors même que le nombre de demandes de mutation est parmi le plus important de France (actuellement 98 B et C pour convenance personnelle, 16 pour raison prioritaire).

Cet état de fait, principalement imputable à la politique des suppressions d'emplois qui pénalisent l'ensemble des services, est aggravée par les effets de l'ORE. En effet, trois paramètres transversaux corrigent les résultats " bruts " de l'ORE dont notamment la rotation plus ou moins grande des effectifs. Or ce paramètre a une incidence particulièrement négative pour un département comme les Pyrénées-Atlantiques et se traduit encore pour cette année par une perte de 13 emplois.

Pour l'année 2011, la filière gestion publique des Pyrénées-Atlantiques a subi 9 suppressions d'emplois B et C et il est à redouter qu'une nouvelle fois, aucune arrivée d'agents n'intervienne au 1^{er} septembre prochain [Note : effectivement au dernier mouvement, aucune arrivée de B et C en 2011].

Ce ne sont plus des chiffres ou des statistiques mais le sort de personnes séparées de leurs jeunes enfants, de leurs conjoints, les tensions familiales croissantes et les répercussions sur la santé des individus que nous vous demandons de prendre en compte. [...]

L'implacable règle de l'arithmétique doit laisser place à un traitement humain et social des situations de souffrance.

Encore dernièrement, nous vous avons signalé le mal-être de collègues, classés en prioritaire, extrêmement fragilisés par le trop long éloignement avec leur famille, leurs enfants. Ils sont à bout. Les professionnels de la Santé et de l'Action Sociale le soulignent : il faut qu'ils obtiennent satisfaction au plus vite.

Ces collègues sont mis en danger par notre administration qui, pourtant, paradoxalement, prône des mesures de soutien aux agents pour une amélioration de leurs conditions de vie au travail (DUERP, dispositif de Veille Sociale).

Par ailleurs, nous nous interrogeons sur l'utilité que pourrait avoir la période de convergence destinée à mettre progressivement en place les nouvelles règles de gestion, si celle-ci doit se traduire par une intensification du blocage dramatique des mutations vers notre département.

Compte tenu de l'ensemble des éléments qui précèdent, nous vous demandons de bien vouloir intervenir pour qu'un nombre très significatif d'agents des catégories B et C qui demandent leur mutation pour les Pyrénées-Atlantiques puissent enfin l'obtenir.

Malgré cette intervention directe, appuyée par notre Direction Locale et illustrée de cas réels de collègues en souffrance, la Direction Générale refuse toujours à ce jour de faire un geste pour débloquer la situation.

La DG parle de période de convergence, mais nous sommes en pleine divergence entre le traitement fait dans la filière fiscale où les agents rentrent régulièrement et notamment en rapprochement familial et celui de la gestion publique.

La DG parle de « Veille Sociale », mais nous attendons toujours que des actes soient mis sur ces mots !

DECRET DE CREATION D'UN 8^e ECHELON POUR LA CATEGORIE C Une fausse bonne nouvelle...

L'annonce récente de l'attribution d'un 8ème échelon au sommet de l'échelle 6 des agents administratifs (AAP), sans être exceptionnelle (+ 16 points d'indice), semble, *a priori*, une bonne nouvelle surtout durant la période difficile que nous vivons en matière de pouvoir d'achat.

Sauf qu'il ne s'agit pas, au final, d'une mesure aussi généreuse qu'il y paraît : sa mise en œuvre sera contingentée et tous les agents n'en bénéficieront pas.

De plus, la procédure envisagée, inédite pour accéder à cet échelon, est particulièrement indécente. **Prévoir un tableau d'avancement avec des critères de sélection mettant en concurrence des agents en fin de carrière, pour 16 points de gain, ce n'est pas reconnaître leurs compétences professionnelles acquises, c'est marquer du mépris à leur égard.**

Les élus de la CGT se font les porte-parole des agents de la catégorie C des Finances Publiques

pour dénoncer cette décision discriminatoire et revendiquer :

▶ la création immédiate d'un 8ème échelon sans conditions d'accès,

▶ l'ouverture de négociations pour une véritable refonte des grilles indiciaires améliorant la carrière des agents de l'ensemble des catégories de la Fonction Publique.



POUR LES CADRES A AUSSI TROP C'EST TROP !

Bien sûr, l'expression de leur sentiment face aux annonces successives des suppressions d'emplois est rare.

Néanmoins, leur conviction est faite depuis longtemps.

Ils en ont assez d'être utilisés pour faire passer la politique de la Direction Générale au détriment de la qualité de leur travail.

Ils ne supportent plus le discours sur les gains de productivité induits par les nouvelles applications

dont ils doivent accompagner la mise en place malgré leurs avatars successifs.

Ils ne croient pas plus au miracle de la réingénierie des procédures qui cache bien mal la priorisation et l'abandon des missions.

Les cadres A ont parfaitement compris que même les schémas d'organisation les plus intelligents sont impuissants à freiner la dégradation inéluctable du fonctionnement des services et des conditions de travail.

En 2011, s'est engagé le « dialogue de gestion allégé » qui devait traduire la volonté affichée de la DGFIP de limiter l'usage des indicateurs.

Mais cette annonce n'a pas apporté de soulagement aux chefs de service et aux équipes de Direction.

En effet, les uns et les autres savent que l'exigence de résultats demeure inchangée vis-à-vis du gouvernement, des collectivités locales et des usagers en général ; mais que, dans le même temps, la réduction des indicateurs est une préparation de la DGFIP à l'inévitable baisse de la qualité de la réalisation de ses missions.

Les cadres A et A+ en redoutent et en constatent déjà les conséquences sur le meilleur moteur du fonctionnement des services : la motivation, la conscience professionnelle et le sens du service public de leur équipe de travail.

C'EST DANS CE CONTEXTE QUE LES CADRES A SONT CONVIES A UNE CONVENTION DE LA CATEGORIE A LE 8 JUILLET PROCHAIN A SALIES-DE-BEARN.

Toutefois, ils attendent plus que la présentation des nouveaux statuts, des carrières et des règles de gestion ou autres discours à caractère général.

La CGT Finances Publiques 64 invite donc l'ensemble des cadres A et A+ du département à engager des discussions sur :

- **la réalité de leurs contraintes et de leurs tâches,**
- **la nécessaire amélioration des conditions de travail, notamment par l'arrêt des suppressions d'emplois,**
- **le maintien des missions d'un service public de qualité,**
- **la reconnaissance des qualifications,**
- **les véritables débouchés de carrière à tous les niveaux de la catégorie A et à l'harmonisation des rémunérations par le haut.**

AIDE À L'AUTONOMIE :

ENJEUX ET RÉPONSES AUX BESOINS

**Pour un droit à compensation de la
perte d'autonomie à tous les âges.**

Le dossier de l'aide à l'autonomie ne doit pas se limiter aux seules personnes âgées.

En effet, il y a perte d'autonomie ou handicap lorsque du fait de limitations de ses capacités motrices, psychiques ou sensorielles, une personne rencontre des obstacles dans sa vie quotidienne qui compromettent son autonomie en l'absence de compensation.



Les discussions qui s'ouvrent devraient avoir pour objectif de donner aux personnes concernées des prestations permettant de compenser leur perte d'autonomie.

Ces compensations peuvent être :

- L'aide à la personne pour les actes courants de la vie (ménage, courses, repas, etc) ;

- L'aide pour les soins courants notamment toilette, prise de médicaments,
- L'aide pour l'aménagement de l'habitat.

Le Gouvernement pour l'instant limite la discussion aux personnes âgées.

S'agissant des personnes âgées, actifs et retraités : tout est lié

Tout se tient et à tous les âges de la vie.

L'amélioration des conditions de travail, la prévention des risques tout au long de la vie sont des revendications qui s'inscrivent naturellement dans le combat pour limiter ou éviter la perte d'autonomie.

La prévention associe la médecine scolaire, la médecine du travail et le suivi post-professionnel et doit être intégrée dans la politique nationale de santé qui ressort de l'Etat.

Il est possible de gagner un droit au vieillissement réussi pour tous.

C'est un enjeu revendicatif de première importance.

Des besoins de financement très supportables

Gouvernement et Patronat dramatisent la situation et mettent en avant la situation économique de notre pays pour justifier l'introduction des assurances privées dans le dispositif de prise en charge de la perte d'autonomie pour les personnes âgées.

Or ces besoins ne sont pas insurmontables.

Tout d'abord, il n'y a aucune fatalité à perdre son autonomie à partir d'un certain âge.

Malgré l'absence actuelle d'une réelle politique de prévention et grâce au maintien de notre système de sécurité sociale qui assure encore des soins pour tous, 73 % des 85 ans et plus sont autonomes et se disent en bonne santé.

9% seulement des plus de 60 ans bénéficient de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en raison d'une perte d'autonomie totale ou partielle.

L'espérance de vie en bonne santé augmente plus vite que l'espérance de vie... Et il n'y a pas de raison que ça change... du moins tant que notre système de santé accessible à tous perdurera.

La prise en charge de la perte d'autonomie est un choix de société et s'intègre totalement dans les principes fondamentaux de la Sécurité Sociale, à savoir « Faire face aux aléas de la vie de la naissance à la mort ».

A ce titre, elle doit relever de la solidarité nationale et non de la solidarité familiale.

Une situation difficile qui demande des changements profonds

L'aide à domicile

L'aide à domicile est assurée tant par des professionnels que par les familles.

Ainsi, 75 % des allocataires de l'APA sont aidés par leur famille avec un investissement horaire journalier en moyenne 2 fois supérieur à celui des intervenants professionnels.

Il faut donc développer les structures d'aide à domicile, avec du personnel à temps plein, formé, qualifié et correctement rémunéré, qui permette un suivi qualitatif de la personne aidée.

De même, il faut développer des services de soins infirmiers à domicile, y compris dans les zones rurales.

Les maisons de retraite médicalisées

Les établissements sont soit publics, soit sous statut privé non lucratif (associatif), soit sous statut privé commercial, soit sous statut privé et dépendant de grands groupes cotés en bourse.

A l'heure actuelle, le secteur public est en grande difficulté du fait de financement insuffisant.

Public ou privé, malgré un personnel insuffisant et des inégalités quant à la formation et à la qualification, les prix demandés aux résidents sont très élevés et insupportables pour les personnes âgées et leur famille (entre 1600 et 3000 euros), bien supérieur aux retraites.

Il est donc urgent de répondre aux besoins

Les financements publics, non pérennes et trop dispersés, laissent trop de « restes à charge » aux personnes et aux familles.

Il semble indispensable que soit mis en place un grand service public de l'aide à l'autonomie des personnes, à domicile ou en établissement, en partenariat avec le secteur associatif, avec un « reste à charge » pour les résidents compatibles avec le niveau des retraites et des pensions.

En 2010, les sommes allouées à la perte d'autonomie représentait 1,3 % du PIB. Pour 2015, le besoin de financement serait d'un peu moins d'1 point de PIB. Le Haut Conseil de l'assurance maladie a conclu : « Il n'y a rien là qui ressemble à un raz-de-marée insurmontable pour les dépenses publiques. »



**PERTE D'AUTONOMIE :
NOUS SOMMES TOUS CONCERNES**