

# **CSFPT | Déclaration liminaire de la CGT à la séance exceptionnelle du 6 avril 2022**

## **EXTENSION AU RABAIS DU "SEGUR"**

### **AUX PERSONNELS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES :**

#### **Une discrimination insupportable, lourde de conséquences pour les besoins en personnel des services publics locaux, pour les agentes et agents, pour la qualité d'un service public de proximité, à hauteur des besoins de la population**

Dans le contexte de manque d'attractivité de la fonction publique, décrié par tous, et dont le Gouvernement a pleinement conscience au vu des spots publicitaires diffusés quotidiennement, il est inacceptable que de véritables mesures ne soient pas prises à l'égard des agents territoriaux et que le Gouvernement ne tienne pas ses engagements et tente de manipuler les travailleurs du social et du médico-social avec des annonces qui se révèlent être dans les faits des promesses électoralistes.

Car aujourd'hui, les trois textes présentés au CSFPT ne sont à la hauteur ni l'engagement de l'ensemble des personnels du social et du médico-social ni du besoin urgent de décisions de revalorisation des niveaux de rémunérations.

Ils se situent clairement en retrait des annonces conjointes du gouvernement et employeurs territoriaux à l'issue de la conférence nationale des métiers du social (Cf le communiqué de presse commun au premier ministre et au président de l'Assemblée des départements de France du 18 février).

Alors que les services de PMI souffrent du manque de médecins, dont la DRESS confirme une baisse des effectifs à hauteur de 5% par an depuis 2016, nous ne pouvons que dénoncer la discrimination faite avec la proposition d'une prime réservée uniquement aux médecins coordonnateurs des EPHAD. Les missions exercées par les services de PMI et ceux des services de médecine professionnelle sont essentielles et se doivent d'être garanties par des décisions de même niveau en faveur des agents territoriaux qui y travaillent.

Cette absence de revalorisation des rémunérations pour l'ensemble des médecins est encore plus contestable lorsque l'on voit que les revalorisations pour les sages-femmes ne sont pas non à la hauteur. Car aujourd'hui, force est de constater que les sages-femmes sont contraintes de pallier l'absence des médecins, qu'elles consacrent de plus en plus de temps à l'exercice d'activités médicales au sein des services.

L'absence d'attractivité pour les uns entraîne une augmentation de la charge de travail pour les autres qui, si rien est fait, finiront par fuir aussi la FPT.

Comment les lois telles que celle « des 1000 premiers jours de l'enfant » ou celle relative à la protection de l'enfance pourront-elles être mises en oeuvre si les agents quittent les services ?

Ensuite, donc, le 18 Février dernier, lors de l'ouverture de la Conférence des métiers du social et du médico-social, le Gouvernement, par la voix du Premier ministre, prenait des engagements en faveur des agents territoriaux et leur annonçait l'accès à l'extension du Complément de Traitement Indiciaire. La Fédération CGT des services publics dénonce le non-respect de ces promesses

A la lecture du projet de décret qui nous est présenté aujourd'hui, nous ne pouvons que dénoncer le changement de posture du Gouvernement et des employeurs territoriaux.

Comment accepter que dans la FPT ce complément de traitement indiciaire se transforme en hypothétique prime de revalorisation laissée à la libre administration des employeurs ?

Comment accepter que ce ravalement d'un complément indiciaire au rang de prime locale au bon vouloir des employeurs implique un report de son application au mieux au mois de juillet, du fait de l'obligation d'adoption préalable d'une délibération par les assemblées des collectivités et établissements ?

Les agents territoriaux seraient-ils moins méritants que leurs collègues de l'hospitalière ? Nous répétons encore une fois que les agents de la fonction publique territoriale ne font pas partie d'une sous fonction publique.

De plus, dans les collectivités, nous voyons déjà que certaines primes, comme la prime de sujétions spéciale pour les personnels médico-sociaux par exemple, se retrouvent intégrées dans le RIFSEEP, sous forme d'IFSE complémentaires. Nous remarquons que ces IFSE complémentaires se réduisent au fur et à mesure des avancements d'échelons, si bien que ces agents qui évoluent ne gagnent pas de pouvoir d'achat. Voilà la réalité des pratiques des collectivités. Il est hors de question qu'il en soit de même pour l'assimilé-CTI.

Enfin, comment pouvons-nous comprendre qu'une nouvelle fois de nombreux professionnels ne soient pas concernés par cette revalorisation ?

Comment le Gouvernement peut-il justifier que les assistants familiaux, les conseillères conjugales, les personnels administratifs et techniques des établissements et services sociaux et médico-sociaux, les professionnels de la petite enfance, ceux des centres de santé municipaux et des MDPH ne soient pas intégrés dans le projet de décret ?

Pour notre organisation, le compte n'y est pas !

C'est pourquoi, nous avons déposé de nombreux amendements sur les trois textes, afin de garantir l'égalité de traitement entre les différentes fonctions publiques et entre les agents des services et établissements concernés.

Aussi, la fédération CGT des services publics exige le respect des engagements pris à l'égard des agents publics de la filière sociale et médico-sociale, à savoir :

- ▶ un véritable complément de traitement indiciaire, sous forme de points d'indice pris en compte à part entière pour le financement de la CNRACL et le calcul des pensions
- ▶ Une revalorisation immédiate et significative des grilles indiciaires pour l'ensemble des agents de la filière sociale et médico-sociale, ainsi que pour tous les agents travaillant dans les établissements et services concernés.
- ▶ La mise en place de la prime d'exercice médical pour les sages-femmes
- ▶ L'instauration de la prime de revalorisation pour l'ensemble des médecins territoriaux