

Paris, le 16 juin 2021

Revalorisations SEGUR DE LA SANTE Des avancées mais des professionnels et des établissements toujours exclus !

Le second protocole d'accord relatif aux revalorisations dans le cadre du SEGUR de la santé a été signé fin mai. S'il permet un élargissement des revalorisations via le CTI de 183 euros nets mensuels à 10 000 professionnels jusqu'alors exclus, il laisse encore de côté un certain nombre d'entre eux, provoquant de nombreux départs. Le recrutement étant devenu très compliqué pour les structures et les catégories de professionnels exclus, il est urgent de remédier à la situation dans les meilleurs délais.

C'est une avancée qui était fortement attendue des professionnels des établissements autonomes : personnels soignants, aides médico-psychologiques, auxiliaires de vie sociale et accompagnants éducatifs et sociaux des établissements publics handicap dits autonomes (c'est à dire non rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD public) et avec un financement assurance maladie bénéficieront de la revalorisation de 183 nets mensuels.

Si cette nouvelle disposition - qui rentrera en vigueur à compter du 1^{er} octobre - vient rectifier une iniquité, le problème perdure car un certain nombre de professionnels (filiales socio-éducatives, administratives et techniques) restent toujours exclus. De plus, les établissements avec un financement relevant entièrement du Conseil départemental (Foyers de vie, foyers de l'enfance etc.) sont quant eux pour le moment également exclus alors que les métiers qui y sont exercés sont exactement les mêmes qu'à l'hôpital public, dans les Foyers d'accueil médicalisés, IME publics...

Cette double scission (par catégorie de métier et par type de financeur), infondée et injustifiée, crée d'ores et déjà des effets de concurrence entre professionnels et entre établissements, générant un système à double vitesse entre les établissements « autonomes » et les « non autonomes », les « soignants » et les autres. Avec ce double régime, comment gérer les progressions de carrière pour les structures (nombreuses dans le secteur public) qui pilotent à la fois des établissements et services relevant entièrement d'un financement Assurance maladie, d'un financement du Conseil départemental ou de financements mixtes ? Y aurait-il des intentions cachées derrière l'exclusion de tout ou partie des professionnels des établissements autonomes ?

Comment peut-on laisser les établissements seuls, dans l'incapacité aujourd'hui de recruter du personnel diplômé faute de candidats alors que le public accueilli nécessite la plus grande attention et que la loi oblige au recrutement de personnels diplômés ?

Dans les établissements exclus, les Directions des établissements sont contraintes de recourir à du personnel intérimaire, en contrats courts ou à des personnels non qualifiés, ce qui a des conséquences directes sur la qualité de la prise en charge. La continuité du service public d'établissements ouverts 24h/24h et la sécurité sanitaire ne peuvent plus être pleinement assurées.

Cette situation avérée de perte d'attractivité pour un certain nombre d'établissements nécessite de réagir rapidement et d'aboutir à une généralisation du SEGUR pour l'ensemble des établissements publics de la Fonction publique hospitalière au nom de l'unicité et de l'égalité de traitement de la fonction publique et de la qualité de service rendu aux personnes accompagnées.

La Conférence sociale annoncée pour fin d'année doit s'organiser le plus rapidement possible !

Contact presse :

jeanne.cornaille@gepsso.com / 06 98 95 07 43