

OUI À LA 13E RENTE !

Lancée sous le titre « Mieux vivre à la retraite » cette initiative de l'Union syndicale suisse (USS) propose d'augmenter la rente AVS annuelle de 8,33%. Cette hausse est nécessaire, car les rentes de l'AVS sont trop basses. Avec la hausse des prix à la consommation, des loyers et des primes de l'assurance maladie, la situation et les fins de mois des retraité-e-s deviennent de plus en plus difficiles. Face à la vie chère, la 13e rente est populaire et, d'après les sondages, elle serait majoritaire dans la population, tant en Suisse romande qu'en Suisse alémanique et au Tessin.

Nos arguments pour une 13e rente sont simples et basiques.

1. Améliorer les rentes AVS

Aujourd'hui, la rente moyenne de l'AVS est d'environ 1'800 francs par mois. Avec un montant aussi bas, l'AVS ne répond pas au mandat constitutionnel d'assurer à chaque personne retraitée le minimum vital. Aujourd'hui, une personne à la retraite sur huit touche les prestations complémentaires (PC), ce qui est un signe de la pauvreté de nombre de nos aîné-e-s.

2. Toucher tout le monde

La 13e rente sera versée à tout le monde. Elle n'aura pas d'impact «sur le calcul des prestations complémentaires (PC)», tel que précisé dans le texte d'initiative : « le supplément annuel n'entraîne ni la réduction des prestations complémentaires, ni la perte du droit à ces prestations »

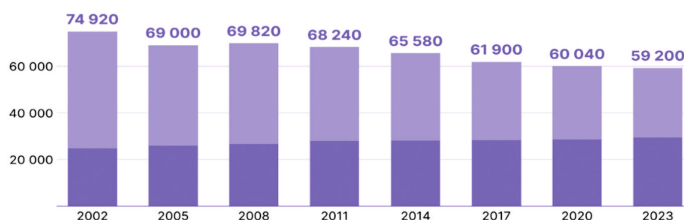
Cela dit, la 13e rente répond aux besoins de la majorité des retraité-e-s, qui n'ont accès à aucune aide, et doivent se serrer la ceinture. On nous rétorque que les riches aussi recevront une 13e rente. C'est vrai et c'est juste ainsi, car l'AVS est fondée sur le modèle de l'assurance universelle et solidaire : tout le monde paye une cotisation sur l'entier de son salaire, et tout le monde reçoit une rente, plafonnée à 2'450 francs au maximum. C'est grâce à ce principe de solidarité que l'AVS a fait ses preuves depuis 1948.

3. Stopper la baisse des rentes

Selon le système dit des trois piliers, la rente du 2e pilier doit compléter la rente AVS. Or, ce système est lacunaire : un quart

des femmes n'a que l'AVS pour vivre et les rentes du 2e pilier sont très inégales. Mais le plus problématique, c'est que les rentes du 2e pilier sont en chute libre. Selon le baromètre du Bureau de conseil financier Vermogens Zentrum (VZ), les rentes du 2e pilier ont baissé en moyenne de 40% en 20 ans. Et ce n'est pas fini, puisque cette année encore, nous devrions voter sur la réforme LPP 21, qui va augmenter les cotisations et baisser le taux de conversion, donc le niveau des rentes.

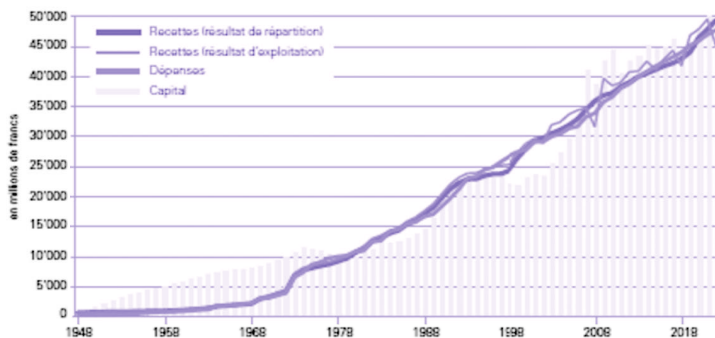
■ AVS ■ Caisse de pension



Source: OFS et OFAS, calculs de VZ

4. Les finances de l'AVS vont bien

La fortune de l'AVS avoisine les 50 milliards de francs et d'après les prévisions du Conseil fédéral, très prudent en la matière, cette fortune sera de 67 milliards en 2030. Tous les scénarios catastrophes annoncés par le passé se sont révélés faux !



Source: OFAS, Statistique des assurances sociales suisses 2023

Le 3 mars : OUI à l'initiative « Mieux vivre à la retraite », OUI à la 13e rente !

NON À L'INITIATIVE DITE DES RENTES

Lancée par les Jeunes Libéraux-Radicaux (PLR), l'initiative « Pour une prévoyance sûre et pérenne », aussi dite « des rentes » vise à augmenter l'âge de la retraite, d'abord à 66 ans d'ici 2033 ; l'âge de la retraite serait ensuite lié à l'espérance de vie pour atteindre 67 ans et 7 mois en 2050.

Le nom de cette initiative prête à confusion, car son seul et unique but est de nous obliger à travailler plus longtemps. Rappelons qu'AVS 21 a déjà augmenté l'âge de la retraite des femmes et a assoupli la notion d'âge de la retraite, si bien que celles et ceux qui veulent/peuvent travailler au-delà de 65 ans ont le droit de le faire. Mais, l'initiative introduit une obligation qui va impacter surtout les bas salaires et les métiers pénibles, qui ne peuvent pas se payer une retraite anticipée !

Le 3 mars : NON à l'arnaque de l'initiative « Pour une prévoyance sûre et pérenne »

Service de l'enfance et de la jeunesse Une grève exemplaire, pour les enfants



Du lundi 20 au mercredi 22 novembre, une majorité des intervenant-e-s en protection de l'enfance (IPE) du Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ) se sont mis en grève. La raison de cette mobilisation ? La surcharge de travail intense qui pèse sur leurs épaules, et les empêche d'assurer leur mandat de protection de l'enfance : prise en charge des enfants victimes de violences physiques, psychiques ou d'abus sexuels, surveillance des milieux d'accueil de jour, soutien aux familles qui accueillent des enfants placés.

Une mobilisation qui date de plusieurs années

Cette grève n'a pas surgi du jour au lendemain. Depuis 2019, le personnel du SEJ lutte pour obtenir l'inscription, dans la Loi ou le Règlement sur l'enfance et la jeunesse, d'une norme déterminant le nombre maximum d'enfants, de milieux d'accueil et de dossiers par IPE. Comme c'est le cas dans les écoles (nombre maximum d'enfants par classes) ou dans le canton de Vaud (le Règlement de la Loi sur la protection des mineurs prévoit qu'« un collaborateur de référence assume en principe une soixantaine de situations, s'il travaille à temps plein »).

La Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes (COPMA) recommande qu'un-e IPE à plein temps ait à sa charge **50 à 60 enfants**. Or, au 31 décembre 2022, un-e IPE du SASD suivait en moyenne **86 enfants**. C'est **45%** de plus que les recommandations de la COPMA !

Le Conseil d'Etat ne respecte pas l'accord

En automne 2022, à bout de forces, le personnel du SEJ, soutenu par le SSP, s'était adressé à l'Organe de conciliation et d'arbitrage (OOCA). Un accord avait alors été trouvé avec le Conseiller d'Etat Ph. Demierre, représentant le Conseil d'Etat. Il prévoyait que « l'objectif est la fixation d'une norme de référence relative au nombre d'enfants, respectivement de milieux d'accueil ou de situations par intervenant ».



Selon un premier rapport rédigé par le SEJ, à la suite de cet accord, il faudrait une augmentation de **33,66 ETP** pour arriver à une situation satisfaisante, dont **15** au Secteur de l'action sociale directe (SASD) et **2,8** au Secteur des milieux d'accueil (SMA). Une seconde version de ce rapport, remaniée (à la baisse), évalue le nombre de nouveaux postes nécessaires à **23,1**.

Une grève qui permet des avancées concrètes

En septembre 2023, coup de tonnerre : le Conseiller d'Etat Ph. Demierre informe le personnel du SEJ et le SSP que le Conseil d'Etat a décidé de revenir sur sa parole. C'est ce refus de respecter ses engagements qui a décidé le personnel du SEJ de se mettre en grève.

Cette grève aura permis de faire des pas en avant. Tout d'abord, en termes de visibilité et de soutien : l'appui à la grève a été massif au sein de larges secteurs de la population, dans le réseau social et auprès du personnel de l'Etat.

La grève a débouché sur un accord qui permet deux avancées concrètes. Dans un message adressé au personnel et au SSP, le Conseil d'Etat, pour la première fois, reconnaît que « les recommandations de la COPMA constituent un indicateur de référence pour le secteur de l'action sociale directe et un objectif à moyen terme ». Par ailleurs, le gouvernement s'engage, « en fonction des possibilités budgétaires », à « poursuivre l'effort important réalisé ces dernières années pour augmenter les ressources à disposition, en tenant compte des indicateurs COPMA ».



Toutefois, la bataille est loin d'être terminée. Ensemble, nous allons la poursuivre, et nous la gagnerons – pour les enfants fribourgeois-e-s !

Vanessa Berno, centre LAVI.
Laurence Bugnon, IPE au Secteur de l'action sociale directe (SASD).
Donika Morina Gentil, IPE au Secteur des milieux d'accueil (SMA).
Gaétan Zurkinden, secrétaire régional.

Hôpitaux, EMS, soins à domicile

Référendum contre un projet qui donnerait tout le pouvoir aux caisses-maladie et augmenterait les primes !



EFAS est une réforme radicale du financement du système de santé. Elle propose de transférer la responsabilité des cantons vers les caisses maladie, qui auront encore davantage de pouvoir sur notre système de santé. Ce mode de financement accélère la

système de santé. Ce sont elles, dorénavant, qui géreront, dans une fondation qu'elles dirigeront, l'ensemble des contributions financières pour le secteur de la santé : au total, 11 milliards de francs, issus de nos impôts et des primes-maladie. Elles pourront donc désormais décider librement de la manière de répartir ces sommes colossales. La suite est toute tracée : orientation de notre système de santé vers le profit, des cantons qui économiseront encore davantage pour les soins de base dans les hôpitaux publics, les EMS et les soins à domicile.

pression pour faire des économies sur les personnels de santé, oriente les dépenses de santé vers des domaines à but lucratif et renchérit tant les primes d'assurance que la participation aux coûts.

1. Les cantons se désengagent, au profit des assureurs

Avec EFAS, l'essentiel du financement du secteur de la santé (hôpitaux publics et privés, soins à domicile, EMS) reposera sur les caisses-maladie : 76%, contre 24% pour les pouvoirs publics. Or, actuellement, les hôpitaux sont financés majoritairement par les pouvoirs publics (55%), tout comme les EMS ou les soins à domicile. Selon le principe du payeur-décideur, les caisses-maladie vont non seulement financer l'essentiel du secteur de la santé, mais également prendre le pouvoir sur ce dernier. Autant dire que les hôpitaux – et les EMS – publics, ce sera de l'histoire ancienne !

2. Les caisses-maladie géreront tout l'argent !

EFAS donne aux caisses-maladie un énorme pouvoir dans le

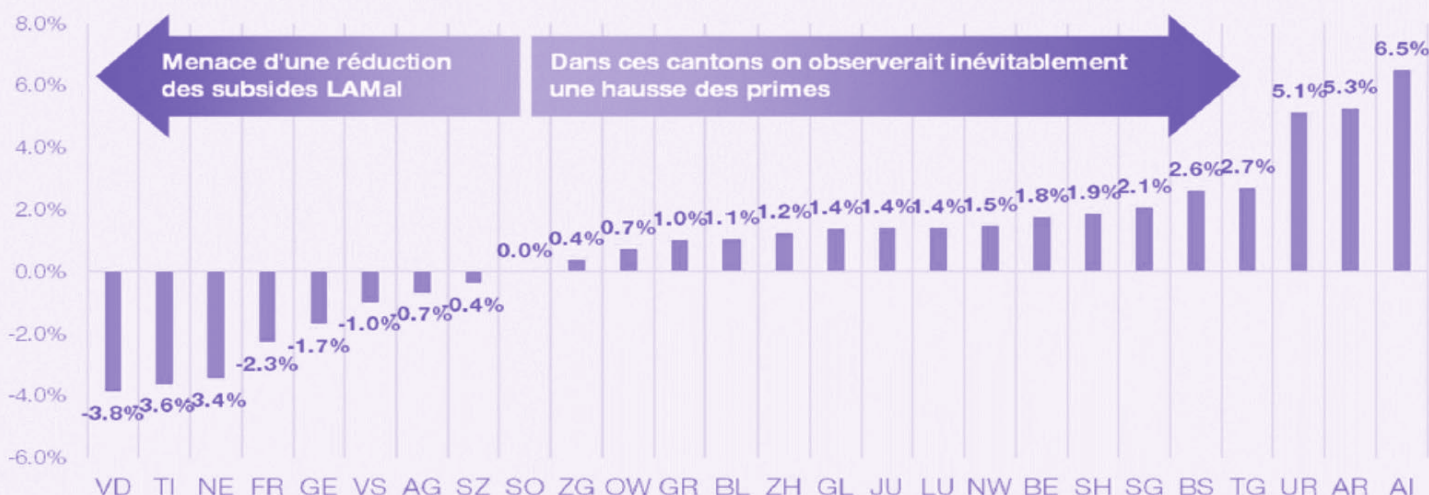
3. Vers une augmentation des primes

Avec EFAS, les primes et les participations aux coûts vont fortement augmenter, en raison du désinvestissement des cantons. Les coûts des soins dits de longue durée (EMS et soins à domicile), qui augmentent rapidement pour des raisons démographiques, devront être davantage financés par les primes avec EFAS. Or, les primes pèsent plus lourdement sur les ménages que l'impôt, qui est proportionnel au revenu.

4. Personnel sacrifié

Le personnel de santé est à bout de souffle depuis des années, car on économise systématiquement sur son dos. Avec EFAS, cette pression va encore s'accroître, car les dotations en personnel et les salaires seront les cibles principales pour économiser. L'initiative des soins infirmiers n'a pas encore été mise en œuvre que, déjà, nous sommes confronté-e-s à un projet qui veut diminuer les salaires et la dotation en personnel dans les hôpitaux, les EMS et les soins à domicile !

Effet immédiat sur les primes lors de l'introduction du financement uniforme



Signez le référendum contre EFAS !

Le SSP, soutenu par l'Union syndicale suisse (USS) a lancé un référendum contre EFAS. La récolte de signatures court jusqu'au 18 avril 2024. Vous trouverez, dans ce numéro d'Infos syndicales, une carte préaffranchie, que vous pouvez faire signer à vos proches. Renvoyez-la au plus vite ! Vous pouvez également télécharger des feuilles de signatures par le biais du QR-Code suivant :



Plus d'informations : www.stop-efas.ch/fr

Spitäler, Pflegeheime, Spitex

Referendum gegen eine Vorlage, die den Krankenkassen alle Macht geben würde und würde die Prämien erhöhen!



EFAS ist eine grundlegende Reform der Finanzierung im Gesundheitswesen. Sie verschiebt die Macht weg von den Kantonen hin zu den Krankenkassen: diese sollen viel mehr Kontrolle über das Gesundheitssystem erhalten. Das erhöht den Spardruck auf das Gesundheitspersonal, leitet Prämiegelder noch mehr in profitorientierte Bereiche um und lässt die ungerechten Kopfprämien und Kostenbeteiligungen noch mehr steigen.

1. Die Kantone ziehen sich zurück, zugunsten der Versicherer

Mit EFAS wird der Großteil der Finanzierung des Gesundheitssektors (öffentliche und private Spitäler, Spitex, Pflegeheime) auf die Krankenkassen entfallen: 76%, gegenüber 24% für die öffentliche Körperschaften. Derzeit werden die Spitäler jedoch mehrheitlich von der öffentlichen Hand finanziert (55%), ebenso wie die Pflegeheime oder Spitex. Nach dem Prinzip des Zahlers und Entscheiders werden die Krankenkassen nicht nur den Großteil des Gesundheitssektors finanzieren, sondern auch die Macht über diesen Sektor übernehmen. Das bedeutet, dass öffentliche Spitäler - und Pflegeheime - in eine ferne Vergangenheit verbannt werden!

2. Die Krankenkassen werden das ganze Geld verwalten!

EFAS gibt den Krankenkassen eine enorme Macht im Gesundheitssystem. Sie werden künftig in einer von ihnen geleiteten Stiftung alle finanziellen Beiträge für den Gesundheitssektor verwalten: insgesamt 11 Milliarden Franken, die aus unseren Steuern und Krankenkassenprämien stammen. Sie können also künftig frei entscheiden, wie sie diese gigantischen Summen verteilen wollen. Der weitere Weg ist vorgezeichnet: Profitorientierung unseres Gesundheitssystems, Kantone, die bei der Grundversorgung in öffentlichen Spitälern, Pflegeheimen und bei der Spitex noch mehr sparen.

3. Erhöhung der Prämien

Mit EFAS werden die Prämien und Kostenbeteiligungen aufgrund des Desinvestments der Kantone stark ansteigen. Die Kosten für die sogenannte Langzeitpflege (Pflegeheime und Spitex), die aus demografischen Gründen rasch ansteigen, werden mit EFAS stärker über die Prämien finanziert werden müssen. Die Prämien belasten die Haushalte aber stärker als die Steuern, die proportional zum Einkommen sind. Doch damit nicht genug: Mit steigenden Prämien und anderen Beteiligungen wird auch die Qualität der Pflege sinken.

4. Geopfertes Personal

Das Gesundheitspersonal ist seit Jahren am Limit, da auf ihrem Rücken systematisch gespart wird. Mit EFAS wird sich dieser Druck noch verstärken, da die Personalausstattung und die Löhne die wichtigsten Ziele für Einsparungen sein werden: Es müssen mehr Patientinnen und Patienten in weniger Zeit behandelt werden. Die Pflegeinitiative ist noch nicht einmal umgesetzt, und schon werden wir mit einem Projekt konfrontiert, das die Löhne und den Personalbestand in Spitälern, Pflegeheimen und in der häuslichen Pflege senken will!

Unterschreiben Sie das Referendum gegen EFAS!

Der VPOD hat mit Unterstützung des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes (SGB) ein Referendum gegen EFAS ergriffen. Die Unterschriftensammlung läuft bis zum 18. April 2024. In dieser Ausgabe von *Infos syndicales* finden Sie eine vorfrankierte Karte, die Sie Ihren Angehörigen zum Unterschreiben geben können. Schicken Sie die Karte so schnell wie möglich zurück! Sie können auch Unterschriftenbögen über den folgenden QR-Code herunterladen :

Mehr Informationen:
www.stop-efas.ch/de



Mais où est donc passée l'étude de la Haute école de santé (HEdS) ?

En 2021, le Conseil d'Etat a donné le mandat à la Haute Ecole de santé (HEdS) de réaliser une étude pour identifier les pistes permettant de faire face à la pénurie du personnel de santé, et à l'exode des salarié-e-s travaillant comme infirmiers/-ières et ASSC. En janvier 2021, l'OBSAN indiquait en effet que 42% des infirmiers/-ières et des ASSC en âge de travailler avaient quitté la profession, soit plus de 300 soignant-e-s qui abandonnent le métier chaque mois en Suisse

En automne 2022, un questionnaire en ligne a été diffusé auprès des salarié-e-s exerçant dans le canton de Fribourg. Au total, **1'185 infirmiers/-ières et ASSC** ont participé à ce questionnaire.

La HEdS a finalisé le Rapport, intitulé « *Identification des facteurs permettant de rester plus longtemps dans la profession infirmière et ASSC* » en février 2023. Il propose 20

recommandations visant à améliorer la situation du personnel de santé, centrées pour l'essentiel sur une amélioration des conditions de travail et de salaires.

Bien que terminé il y a près d'un an, ce Rapport n'est toujours pas publié : le Conseil d'Etat retarde sa publication depuis près d'une année. Pour quelle raison ? Ce rapport pointe le fait que les infirmiers/-ières touchent souvent jusqu'à 1'000 francs de moins, par mois, que des diplômé-e-s issu-e-s d'autres filières HES à l'Etat de Fribourg. Ce qui ne plaît pas, mais alors pas du tout, au gouvernement...

Une année après sa conclusion, il est temps que le Conseil d'Etat donne enfin son autorisation à sa publication. C'est, en tous les cas, le souhait du personnel de l'Hôpital fribourgeois (HFR) !

Personnel de santé

Augmentations de salaires : ça avance... grâce à la grève !

Le SSP a fait des augmentations de salaires pour le personnel de santé une de ses priorités. En 2022, la mobilisation du personnel et du SSP a permis d'obtenir une classe de salaire supplémentaire pour les infirmiers/-ières expert-e-s (soins intensifs, urgences, anesthésie). Pour cela, il a fallu recourir à l'Organe de conciliation et d'arbitrage (OOCA), et à la menace de la grève.

En 2023, c'est au tour des technicien-ne-s en radiologie médicale (TRM), soutenu-e-s par le SSP, de saisir l'OOCA. Fatigué-e-s d'attendre une décision du Conseil d'Etat plus de 2 ans après le dépôt de leur demande, les TRM ont menacé de faire une grève administrative si le Conseil d'Etat ne se déterminait pas rapidement. Le gouvernement s'est, alors, engagé à rendre une décision avant la fin de l'automne 2024. Cette échéance a accéléré le traitement des autres demandes de revalorisations salariales déposées par le SSP:

infirmiers/-ières, sages-femmes, ASSC, physiothérapeutes et ergothérapeutes. Depuis, les ambulanciers/-ières, les assistant-e-s techniques en salle d'opération (ATSSO) et les cuisiniers/-ières en diététique ont rejoint le mouvement. Des représentant-e-s de la Commission d'évaluation des fonctions (CEF) se sont, ainsi, rendu-e-s dans un ou plusieurs service(s) où exercent les professionnel-le-s de chacune de ces professions entre le mois de décembre 2023 et le mois de janvier 2024.

Visiblement, le gouvernement a décidé de traiter, en un bloc, les demandes de revalorisations salariales du personnel de santé d'ici cet automne. Il s'agit de poursuivre la mobilisation du personnel concerné afin d'obtenir le respect de ce délai et une rectification de l'inégalité salariale subie par les fonctions de la santé à Fribourg!

Pétition pour revaloriser le salaires des assistant.e.s en soins et santé communautaire (ASSC) et des infirmier.e.s

Face à des responsabilités toujours plus grandes, le temps est venu de **revaloriser le salaire des infirmiers/-ières et des ASSC, en classes 18 (infirmiers/-ières) et 12/13 (ASSC)** au moins !

L'Association des ASSC (AFDASSC), le SSP et l'ASI demandent depuis plusieurs années une revalorisation salariale. Cette revendication est d'ailleurs partagée par de nombreuses directions d'EMS et d'hôpitaux. Il est temps que le Conseil d'Etat prenne – enfin ! – une décision.



RENVOYEZ-NOUS VOS FEUILLES ET FAITES SIGNER JUSQU'AU 5 MARS 2024 !

Dépôt de pétition le vendredi 8 mars 2024, à 14h45 à la Direction des Finances.

Assistant.e.s socio-éducatif.ve.s POUR UNE RÉMUNÉRATION À LA HAUTEUR DE L'IMPORTANCE DE LA PROFESSION !

Les assistant.e.s socio éducatif.ve.s (CFC ASE) effectuent un travail essentiel au fonctionnement des institutions sociales, des structures d'accueil de l'enfance et des EMS du canton. Un travail difficile pour lequel la classe 10 ne suffit pas. La profession, relativement nouvelle, bien que déjà ancrée dans nos institutions, n'arrête pas d'évoluer. L'ordonnance de 2019 prévoit de nouvelles responsabilités assumées au quotidien, qui ne sont pourtant pas reflétées dans leur salaire.

Les ASE demandent depuis plus de 4 ans une revalorisation salariale. Il est temps que le Conseil d'Etat prenne – enfin ! – une décision.

**RENOVEZ-NOUS VOS FEUILLES ET FAITES SIGNER
JUSQU'AU 18 MARS 2024 !**

Dépôt de pétition le mercredi 20 mars 2024,
à 15h45 à la Direction des Finances.



PRIORITÉS EN 2024

Le SSP – région Fribourg a transmis au Conseil d'Etat ses priorités en vue des négociations 2024 :

1. Salaires / pouvoir d'achat.

L'indexation de 1,4% octroyée au 1er janvier 2024 est notoirement insuffisante pour compenser le renchérissement. A l'image de la Ville de Fribourg (qui a décidé, en janvier 2024, d'octroyer une indexation de 2,1% au lieu de 1,9%), le gouvernement doit corriger le tir.

2. « Pénibilité ».

La Loi sur le personnel de l'Etat de Fribourg (LPers) prévoit, à son article 116a, la reconnaissance de la « pénibilité » de certains métiers et, par conséquent, des compensations. Deux ans plus tard, rien n'a bougé. Cela doit changer, et nous souhaitons que ce dossier soit bouclé, d'ici fin 2024, avec des avancées concrètes.

3. Revalorisation des fonctions de la santé.

Nous souhaitons que le Conseil d'Etat se détermine, cet automne, sur l'ensemble des fonctions de la santé ayant déposé une demande de revalorisation salariale (voir page 5).

4. Revendications féministes.

Lors des deux dernières séances de la DCEQP, nous avons transmis deux revendications issues de la Grève féministe : 1. comptabilisation des paliers pour les femmes qui interrompent leur carrière professionnelle ; 2. revalorisation des indemnités pour horaires spéciaux.

5. Indemnité pour horaires irréguliers.

Le SSP a demandé à ce que l'ensemble des agent-e-s de la force publique puissent bénéficier de l'indemnité de 166 francs par mois pour « horaires irréguliers et disponibilité hors service » versée aux policiers/-ières. Cette demande concerne les agent-e-s de détention et les gardes-faunes.

6. Véhicules de service (full-leasing) pour les gardes-faunes.

Nous avons discuté de cette question avec le Conseil d'Etat en 2022, toujours sans résultat à ce jour ! Ce n'est pas acceptable que les gardes-faunes continuent à utiliser leur véhicule privé pour leurs activités professionnelles.

Judi

7 mars 2024

19h30

ssp fribourg

Offrir de bonnes
conditions de travail

Personnel de l'enfance

Discussion : en route vers la CCT !

Rendez-vous
Centre Phénix, rue des Alpes 7
1700 Fribourg

Valoriser les métiers
de l'enfance



Contact:
ines.marthaler@ssp-vpod.ch