



CH Travail

Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale

VOS DROITS



La CGT vous informe

#jevotecgt
le 8 décembre 2022

Parce que ça vous concerne, votez CGT !

**Engagé.e,
Utile, Efficace**



Un partenariat historique
depuis 2011,
utile et engagé, pour la
formation des
représentants du personnel

Depuis plus de 15 ans, la **Fédération CGT Santé et Action Sociale** fait confiance à **Émergences** pour former ses élus aux différents mandats de représentant du personnel (*CTE, CHSCT, CAP*).

Les formations coorganisées dans les territoires par les USD et Émergences apportent aux élus des clefs de compréhension pour mener avec efficacité leurs actions revendicatives au bénéfice des agents et des salariés qu'ils représentent au sein de leurs établissements.

Le 8 décembre 2022... Élections professionnelles dans la Fonction Publique Hospitalière

Le 1er janvier 2023, les instances représentatives du personnel (*CHSCT et CTE*) fusionnent pour devenir des Comités Sociaux d'Établissement (*CSE*).

Les USD, interlocutrices privilégiées du partenariat, sont d'ores et déjà mobilisées pour réserver des dates en 2023 auprès de **d'Émergences** pour l'organisation des parcours de formations «Compétences du CSE» (ex *CTE*) et «Santé-Travail» (ex *CHSCT*).



émergences

formation conseil expertises

Les équipes **d'Émergences** se préparent pour ce grand rendez-vous. N'hésitez pas à les contacter au besoin:

01 55 82 17 30 - info@emergences.fr

Un syndicat, c'est	p. 05
Le service public.....	p. 06
Le code général de la fonction publique.....	p. 07
La rémunération.....	p. 08
Les contractuel-le-s.....	p. 09
Ouvrir des négociations, c'est urgent et nécessaire.....	p. 11
Vos instances.....	p. 12
Le temps de travail.....	p. 18
Les positions d'activité.....	p. 23
Santé et Sécurité au travail, protection des agents.....	p. 34
Loi de transformation de la fonction publique.....	p. 35
Le bien-être au travail.....	p. 37
La campagne des 10 % de la CGT.....	p. 38
La formation professionnelle (ANFH).....	p. 39
Le comité de gestion des oeuvres sociales (CGOS).....	p. 42
Les retraites.....	p. 43



EN DÉCEMBRE 2022, VOUS ALLEZ VOTER POUR VOS REPRÉSENTANT·E·S DU PERSONNEL

Chaque agent·e de la fonction publique (hospitalière, territoriale et d'État) va élire les représentant·e·s du personnel qui siègeront dans les diverses instances représentatives des personnels.
Ce rendez-vous électoral est un moment important dans la vie de chaque agent·e du service public. Il ne faut pas le manquer.

**Nous avons tou·te·s le droit, et surtout le devoir, de faire entendre notre voix.
Voter CGT, c'est défendre ses conquits sociaux et le service public !**

Voter CGT, c'est faire entendre sa voix contre les politiques de santé menées jusqu'à présent.
Voter CGT, c'est dire non aux restructurations, aux réorganisations et aux insuffisances de moyens, aux baisses des financements et aux suppressions de postes et d'emplois.

Voter pour vos représentant·e·s CGT, c'est choisir de faire avancer les revendications communes à toutes les catégories d'agent·e·s :

- La création d'emplois qualifiés et la lutte contre la précarité, pour la titularisation des contractuel·le·s.
- L'augmentation des salaires, l'augmentation significative du point d'indice, une meilleure protection sociale, le retrait du jour de carence, la transformation du complément de traitement indiciaire (CTI) et son intégration dans la grille indiciaire.
- L'amélioration des conditions de travail et la reconnaissance de la pénibilité.
- La reconnaissance des qualifications.
- L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.
- La qualité et la proximité du service public de santé et d'action sociale.

Voter, c'est faire vivre la démocratie représentative et votre droit d'expression.



Être utile et reconnu·e dans sa vie professionnelle et pouvoir s'y sentir bien, telles sont les ambitions de notre syndicalisme.

Dans les établissements de la santé et de l'action sociale, nos métiers permettent la prise en charge des usager·ère·s, des patient·e·s et des résident·e·s. Cette prise en charge se réalise par la mise en place d'actions collectives (les équipes pluridisciplinaires).

La mission de l'organisation syndicale est de défendre les intérêts des agent·e·s et de leur famille, mais également de lutter pour permettre une adéquation entre qualité de vie personnelle et qualité de vie au travail.

À la fois force d'opposition, de résistance et de proposition, le syndicat CGT doit permettre, par l'action collective - et si nécessaire l'organisation de mouvements de grève -, d'obtenir la satisfaction de nos revendications et des moyens pour y parvenir.

**Flashez pour tout savoir
sur le droit de grève des agents publics**



Comment voulons-nous travailler ?

Poser cette simple question implique de réfléchir sur les effectifs, les emplois qualifiés, l'organisation du travail, le temps de travail, les qualifications, les conditions de travail et de santé au travail, la formation continue et qualifiante... Tout cela suppose aussi des droits d'information, d'intervention sur l'organisation et le devenir de nos services, la qualité et le développement du service public...

Quelles perspectives pour ma vie professionnelle et familiale ?

Salaires et pensions, pouvoir d'achat, retraite, évolution professionnelle et déroulement de carrière, mais également crèches, transports,

logements, accès aux loisirs, aux congés, à la culture... Autant de sujets qui concernent notre environnement et notre vie au travail.

Cela suppose des interventions syndicales à différents niveaux de centres de décision (communes, conseils départementaux, régionaux, gouvernement) autres que nos directions et nos agences régionales de santé.

Agir localement a donc des incidences sur nos territoires, nos départements, nos régions, au niveau national et même au-delà. Prendre en compte la défense et les besoins individuels de chaque agent·e et y répondre par l'action collective est donc une nécessité.

C'est le sens de l'intervention de la CGT et de ses syndicats d'établissement. C'est faire de l'expression de ses adhérent·e·s et des agents la priorité.

Comment fonctionne le syndicat ?

Chaque syndiqué·e est informé·e, formé·e, outillé·e! La construction, la vie et l'efficacité d'un syndicat reposent sur les syndiqué·e·s.

Ces femmes et ces hommes s'organisent et façonnent leur syndicat. Ce sont elles, eux, qui vont proposer et décider des orientations et des actions de leur syndicat, mais aussi de ses élu·e·s. Incontournable pour mener à bien les missions et les objectifs de l'organisation, chaque syndiqué·e a des droits et des moyens recensés en une charte. Sans syndiqué·e, pas de syndicat. Plus le nombre de syndiqué·e·s est important, plus le syndicat influe efficacement sur la vie de l'établissement, des services, et dans la vie de tous les jours.

Le secteur juridique LDAJ

La Fédération de la santé et de l'action sociale est dotée d'un secteur juridique composé de militants des secteurs public et privé engagés pour aider les syndicats et les agents sur leurs droits.

Pour plus de renseignements, renseignez-vous auprès de votre syndicat ou de votre USD.

Et si, aujourd'hui vous preniez toute votre place dans un espace où vous pourriez prendre la parole, intervenir, décider, compter pour un ? Rejoignez la CGT!

Jamais notre système sanitaire, social et médico-social n'avait subi d'attaques aussi fortes. Depuis plusieurs années, l'activité hospitalière augmente beaucoup plus vite que le taux d'augmentation des budgets. Cette tendance a été aggravée par la crise sanitaire, mettant encore plus la santé financière des établissements en danger.

Concernant la protection sociale et les hôpitaux :

- Chaque jour, de plus en plus de personnes renoncent aux soins.
- La tarification à l'activité (T2A), toujours en place, contribue à privilégier la rentabilité au détriment de la prise en charge globale.
- Les fermetures de services et les suppressions d'emplois s'amplifient, malgré « le quoi qu'il en coûte ! ».
- Les contractuel·le·s représentent près du quart des effectifs des établissements de la fonction publique hospitalière.

Il serait trop fastidieux de tout citer.

On demande toujours aux mêmes de faire des efforts et ça suffit ! Le personnel est encore la seule marge d'ajustement.

La CGT revendique :

Pour les usager·ère·s du secteur sanitaire et social

- 1) L'arrêt des réformes qui restructurent, démantèlent et occasionnent des fermetures de services et d'établissements.
- 2) Une offre de soins de proximité répondant aux besoins de la population par :
 - La suppression des agences régionales de santé (ARS) qui n'ont fait que démontrer leur inefficacité pendant la crise sanitaire.

- L'arrêt des restructurations (fermeture de lits, de services) et de la mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) sur des critères purement financiers et le renforcement de l'offre de soins.
- Un hôpital public pivot de notre système de santé.
- La suppression de la T2A et des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), et le retour à une dotation globale annuelle correspondant à la réalité des besoins.
- La cessation du conventionnement par la Sécurité sociale des établissements de santé privés à but lucratif.

Pour les professionnel·le·s du secteur sanitaire et social

- Reconquérir les dizaines de milliers d'emplois qualifiés perdus.
- Mettre en place une politique de renforcement des instituts de formation hors Parcoursup, en intégrant un salaire socialisé à hauteur du smic pour tou·te·s les étudiant·e·s.
- Rendre plus attractif les emplois de la fonction publique hospitalière.

La satisfaction de ces revendications passe par des moyens suffisants et réévalués pour répondre aux besoins de la population.

La solution, c'est nous toutes, tous !

LE CODE GÉNÉRAL DE LA FONCTION PUBLIQUE (CGFP)

Au 1^{er} mars 2022, le code général de la fonction publique (partie législative) est entré en vigueur et a ainsi abrogé les lois qui formaient depuis 1983 le Statut de la fonction publique. La partie réglementaire du CGFP devrait entrer en vigueur en 2023.

Il s'agit là du dernier étage du millefeuille régressif de la loi de transformation de la fonction publique. Le code reprend toutes les pires recettes de la casse des services publics, et plus particulièrement de la fonction publique. Sous prétexte de simplification des textes, c'est principalement la loi Le Pors du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (Titre I du Statut), qui est sabordée – de même que les loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 (Titre II du Statut relatif à la fonction publique de l'État), la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 (Titre III du Statut relatif à la fonction publique territoriale) et la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 (Titre IV du Statut relatif à la fonction publique hospitalière)

Les agents publics sont donc soumis à ce code, qui est l'équivalent du Code du travail pour le secteur privé. Ce code est composé de huit livres.

Ces livres déterminent les droits et obligations des fonctionnaires et des contractuel-le-s.

Livre I	Droits, obligations et protections (droit de grève, etc.)
Livre II	Exercice du droit syndical et dialogue social (défense des fonctionnaires et des agent-e-s contractuel-le-s, relations collectives de travail, instances paritaires, etc.)
Livre III	Recrutement (conditions et type de contrat, concours, etc.)
Livre IV	Principes d'organisation et de gestion des ressources humaines
Livre V	Carrière et parcours professionnel (droit à la formation, etc.)
Livre VI	Temps de travail et congés (plannings, etc.)
Livre VII	Rémunération et action sociale
Livre VIII	Prévention et protection en matière de santé et de sécurité au travail



LA RÉMUNÉRATION

Fonctionnaires

« Le fonctionnaire a droit, après service fait, à une rémunération comprenant :

- 1° Le traitement ;
- 2° L'indemnité de résidence ;
- 3° Le supplément familial de traitement ;
- 4° Les primes et indemnités instituées par une disposition législative ou réglementaire »
(Art. L.712-1 du CGFP)

Le calcul de la rémunération (traitement de base) s'effectue comme suit :

Valeur du point X indice majoré (IM)

La valeur du point d'indice est fixée par décret et varie en fonction des augmentations de salaire de la fonction publique (valeur du point : 4,85€ depuis le 01/07/2022).

L'indice dépend du grade et de l'échelon.

Une indemnité pour le travail effectué les dimanches et jours fériés est également versée au prorata du nombre d'heures travaillées.

Chaque année, une prime de service est versée aux personnels titulaires et stagiaires non médicaux. Elle tient compte de l'assiduité et de l'indice. La notation ayant disparu, un texte devra réglementer le calcul de cette prime.

Attention : un abattement de 1/140^e est effectué par journée d'absence, sauf absences pour congé annuel, déplacement dans l'intérêt du service, congé consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, congé de maternité, autorisation spéciale d'absence accordée dans le cadre de l'épidémie de COVID-19.

Une absence de quatre heures est comptée pour une demi-journée et une absence de huit heures pour une journée.

Des primes spécifiques sont ensuite allouées en fonction du grade (IDE, AS, etc.) ou de la fonction (encadrement, etc.) ainsi que pour certains travaux spécifiques (dangereux, insalubres, etc.).

Agent-es contractuel.les :

Le montant de la rémunération est fixé par l'autorité administrative, en prenant en compte, notamment, les fonctions occupées, la qualification requise pour leur exercice, la qualification détenue par l'agent ainsi que son expérience.

NB : les agents des services hospitaliers recrutés à titre contractuel peuvent recevoir une prime de service liée à l'accroissement de la productivité de leur travail, mais seulement si leur établissement a prévu son versement (ce n'est pas une obligation pour les contractuels).

Le résultat des entretiens professionnels constitue un des critères de réévaluation de la rémunération.

La rémunération des agent-es employé-es à durée indéterminée fait l'objet d'une réévaluation au minimum tous les trois ans (cela n'empêche donc pas l'administration de réévaluer celle-ci tous les ans), notamment au vu des résultats de l'entretien professionnel ou de l'évolution des fonctions. Il en va de même pour les agents recrutés sur contrat à durée déterminée employés de manière continue auprès du même employeur.
(Articles 1-2 et 1-3 du décret n° 91-155 du 6 février 1991).

Attention : La réévaluation est indispensable si la rémunération n'est pas indexée à une grille indiciaire.



La CGT revendique l'abrogation de l'abattement et la mise en place d'un 13^e mois.

Personnels soignants, administratifs, sociaux, médico-sociaux, ouvriers, techniques, cadres ou non cadres... Il y a plus de 270000 contractuel·le·s en CDD ou en CDI qui travaillent dans un établissement de la fonction publique hospitalière, soit environ 23 % de l'effectif global selon l'INSEE.

Aujourd'hui, les budgets hospitaliers sont de plus en plus contraints par des politiques « sanitaires » qui n'ont d'autre objectif que de réduire les dépenses de santé.

Le plus souvent, les économies sont réalisées dans les dépenses de personnel (qui représentent 70 % du budget).

Ces économies se traduisent concrètement par des suppressions d'emplois ou par l'embauche de contractuel·le·s sur des postes vacants.

La situation de contractuel·le est, de loin, celle qui offre le moins de garanties en matière de pérennisation de l'emploi, de rémunération et de déroulement de carrière.

La CGT s'est toujours battue pour que les agent·e·s embauché·e·s sur des postes vacants soient titularisé·e·s. Au quotidien, elles et ils effectuent les mêmes tâches que leurs collègues titulaires.

Par conséquent, ils doivent bénéficier des mêmes droits !

Vous allez élire dans chaque département vos représentants en commission consultative paritaire (CCP).

Une CCP est une instance consultative compétente à l'égard des contractuels et composée, en nombre égal, de représentants de l'administration (désignés par le directeur de l'établissement qui assure la gestion de la CCP) et de représentants du personnel (élus tous les 4 ans par les agents contractuels, au même moment que sont élus les représentants des CAP). Il y a une CCP dans chaque département.

Le nombre de représentants du personnel à la CCP dépend du nombre d'agents contractuels employés dans les établissements du département :

- 2 titulaires et 2 suppléants jusqu'à 200
- 3 titulaires et 3 suppléants entre 201 et 500

- 4 titulaires et 4 suppléants de 501 à 1 000
- 5 titulaires et 5 suppléants de 1 001 à 2 000
- 6 titulaires et 6 suppléants à partir de 2 001

Les CCP sont, obligatoirement consultées sur les décisions individuelles suivantes :

- Tous les licenciements intervenant postérieurement à la période d'essai, y compris les licenciements pour inaptitude physique en cas de reclassement impossible ;
- le non-renouvellement du contrat des personnes investies d'un mandat syndical ;
- les sanctions disciplinaires autres que celles du premier groupe (formation disciplinaire de la CCP) ;
- les décisions refusant le bénéfice du congé pour formation syndicale ;
- Les décisions refusant le bénéfice du congé pour formation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail ;
- Les décisions de refus d'une demande d'actions de formation, d'une période de professionnalisation ou d'une demande de congé de formation professionnelle.

NB : Lorsque la CCP se prononce en matière disciplinaire, seuls les représentants du personnel occupant un emploi de la catégorie hiérarchique au moins égale à celle de l'agent dont le dossier est examiné, ainsi qu'un nombre égal de représentants de l'administration, sont appelés à délibérer. Par ailleurs, au contraire des fonctionnaires, les agents contractuels ne disposent pas de la capacité à récuser un des membres de la CCP réunie en formation disciplinaire.

(Article 2-1 du décret n° 91-155 du 6 février 1991)

LES CONTRACTUEL-LE-S

La CCP est également, à la demande d'un agent intéressé, sur les projets de décision individuelle suivants :

- Refus de temps partiel ;
- refus d'une autorisation d'absence pour suivre une action de préparation à un concours administratif ou une action de formation continue ;
- demande de révision du compte-rendu d'un entretien professionnel annuel (après recours hiérarchique) ;
- refus d'une demande de mobilisation du compte personnel de formation ;
- les décisions refusant une demande initiale ou de renouvellement de télétravail ;
- les décisions refusant une demande de congé au titre du compte épargne-temps ;
- refus d'un congé pour formation professionnelle
- refus d'un congé pour raisons familiales ou personnelles ;
- refus d'un congé pour création d'entreprise ;
- refus d'un congé de mobilité.

Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi (ARE)

Selon le principe de l'auto-assurance, les employeurs de la fonction publique assurent eux-mêmes leurs agents contre le risque lié à la privation d'emploi. À ce titre, ils assurent la gestion et le financement de l'ARE. Dans ce cas, aucune contribution d'assurance chômage n'est due.

Ces employeurs peuvent également confier à Pôle emploi, par convention, la gestion de l'indemnisation du chômage de leurs agents : la charge financière de l'ARE est toujours assurée par l'employeur, mais Pôle emploi gère l'indemnisation.

En compensation, le montant des allocations versées et les frais de gestion engagés par Pôle emploi sont facturés à l'employeur.

Flashez pour tout connaître sur les conditions dans lesquelles les agents publics peuvent prétendre au versement de l'ARE !



Pour plus d'information, contactez la CGT de votre établissement.

Alors que les politiques de restrictions budgétaires du gouvernement cherchent à diviser les personnels (ce qui est donné aux uns ne pourrait être donné aux autres...), la CGT construit des solidarités pour unir toutes les revendications des agent.e.s

Les politiques publiques qui se poursuivent, qui bloquent le point d'indice et font accumuler un retard considérable aux carrières des agent.e.s par rapport à l'inflation doivent être stoppées. Les chantages permanents faits aux agent.e.s, sur un peu d'argent contre une perte d'acquis considérable, doivent cesser immédiatement. Face aux revendications des personnels des catégories C, le gouvernement a répondu par son habituelle politique de division, en accordant la catégorie B aux aides-soignant.e.s ainsi qu'aux auxiliaires de puériculture et en laissant volontairement des exclu.e.s sur le bord de la route : personnels éducatifs, soignants, administratifs et techniques.

- Personnels éducatifs (aide médicopsychologique, AMP) : restés en catégorie C, bien que diplômés et exécutant des tâches similaires aux aides-soignant.e.s (AS) dans certains secteurs.
- Personnels soignants (agent.e.s de services hospitaliers, ASH) : forcés aux glissements de tâche par manque de personnel diplômé et par souci d'économie, restent condamnés à un déroulement de carrière lamentable.
- Personnels administratifs : le secteur administratif a connu de grandes évolutions demandant des compétences de plus en plus pointues, dans un cadre de polyvalence imposée.

Ces bouleversements ne sont absolument pas reconnus. Aucune requalification n'a été discutée pour les emplois de niveau bac et bac+2 occupés par des agent.e.s de catégorie C, perpétuant l'inadéquation entre emplois et grades.

- Personnels techniques : le personnel ouvrier, souvent recruté avec des acquis d'expérience ou des diplômes, est amené à encadrer des équipes ou à effectuer des tâches qui relèvent du grade de technicien-ne hospitalier.ère (TH) ou technicien-ne supérieur-e hospitalier.ère (TSH). Malgré cela, l'accès à la catégorie B est resté plus qu'exceptionnel.

La CGT exige depuis de nombreuses années l'ouverture de négociations pour :

- L'augmentation significative du point d'indice à 6€ pour rattraper la véritable inflation de ces 10 dernières années.
- La suppression des ratios pour de véritables déroulements de carrière linéaire.
- L'intégration des primes dans les salaires.
- La mise en place d'un plan pluriannuel, permettant un rattrapage sur les pertes du pouvoir d'achat depuis le 1^{er} janvier 2000 (13 % de perte sur l'inflation).
- Le passage en catégorie B pour tou.te.s, ce qui reste le cheval de bataille des revendications de la CGT de la santé et de l'action sociale qui milite pour la suppression de la catégorie C.
- Une réelle reconnaissance des qualifications (diplômes).
- La reconstruction des grilles indiciaires pour permettre de véritables déroulements de carrière linéaire.

Par le vote CGT, aboutir !

Les instances représentatives permettent l'expression de l'avis des personnels par leurs représentant·e-s, élu·e-s lors des élections professionnelles qui se déroulent tous les quatre ans.

1. Le conseil de surveillance, le directoire et le conseil d'administration

- Le conseil de surveillance valide les orientations stratégiques de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur la gestion et la santé financière de l'établissement. Ses prérogatives sont limitées.

Le ou la directeur·rice d'établissement détient tous les pouvoirs : il ou elle met en œuvre le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) et arrête le projet médical d'établissement.

Le conseil de surveillance compte une quinzaine de membres répartis en trois catégories : des représentant·e-s des collectivités territoriales ; des personnes qualifiées et des représentant·e-s des usager·ère-s ; des représentant·e-s du corps médical et des personnels hospitaliers. La représentativité des personnels est réduite et dépend du résultat des élections professionnelles au comité social d'établissement.

- Le directoire est un organe collégial présidé par le ou la directeur·rice de l'établissement. Son vice-président est le président de la commission médicale d'établissement. Le directoire est composé de neuf membres (dont cinq membres de droit) dans les CHU et de sept membres (dont trois membres de droit) dans les autres hôpitaux, nommés par le ou la directeur·rice et majoritairement issus des personnels de l'établissement exerçant des professions médicales, pharmaceutiques, maïeutiques

et odontologiques. Les représentant·e-s du personnel en sont exclu·e-s. Le directoire a en charge de mettre en œuvre le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) défini par le ou la directeur·rice de l'ARS. Il approuve le projet médical et prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique. Il conseille le ou la directeur·rice dans la gestion et la conduite de l'établissement. Dans les établissements relevant du code de l'action sociale et des familles (établissements sociaux et médicosociaux), le conseil d'administration est, pour le moment, maintenu dans sa forme et dans ses prérogatives. Il est composé de douze membres, réparti·e-s selon les mêmes modalités que pour un conseil de surveillance.

2. Le comité social d'établissement (CSE)

Le comité social d'établissement des établissements publics de santé, des établissements sociaux, des établissements médico-sociaux et des groupements de coopération sanitaire de moyens de droit public remplace, à partir de janvier 2023, les comités techniques d'établissement (CTE) et les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) (v. décret n° 2021-1570 du 3 décembre 2021).

Nombre de représentants titulaires du CSE

- 3 pour les établissements ou groupements de moins de 50 agents.
- 4 pour les établissements ou groupements de 50 à 99 agents, 5 en l'absence d'une formation spécialisée.
- 6 pour les établissements ou groupements de 100 à 199 agents, 7 en l'absence d'une formation spécialisée.
- 8 pour les établissements ou groupements de 200 à 499 agents.
- 10 pour les établissements ou groupements de 500 à 999 agents.
- 12 pour les établissements ou groupements de 1 000 à 1 999 agents.
- 15 pour les établissements ou groupements de 2 000 agents et plus.

Syndicalité
ça commence par
un S

comme :

Sachant
Sociologue ...

... Sympathique

Solidaire

et Soignant!

pour connaître...



Attributions du CSE

Le CSE débat chaque année de :

- La programmation des travaux de l'instance.
- L'évolution des politiques des ressources humaines lors de la présentation du rapport social unique.

Le CSE est consulté sur :

- Le règlement intérieur de l'établissement.
- Le plan de redressement demandé par le directeur de l'ARS en cas de difficultés financières de l'établissement.
- Le plan global de financement pluriannuel (PGFP).
- L'accessibilité des services et la qualité des services rendus, à l'exception de la qualité des soins et des questions qui relèvent de la compétence de la commission médicale d'établissement, de la commission des usager-ère-s et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.
- Concernant les établissements sociaux et médicosociaux, les CSE sont consultés sur l'accessibilité des services rendus, à l'exception de la qualité des soins et des questions qui relèvent de la compétence du conseil de la vie sociale.
- L'organisation interne de l'établissement.
- Les projets de réorganisation de service.
- La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) et la politique générale de formation du personnel, y compris le plan de formation.
- Les projets de délibération du conseil de surveillance relatifs, notamment, au projet d'établissement, à la convention constitutive des centres hospitaliers universitaires, au compte financier et l'affectation des résultats, à tout projet tendant à la fusion avec un ou

plusieurs établissements publics de santé, au rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur, à toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance, aux statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement et aux prises de participation et les créations de filiale.

- Les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé, de sécurité et les conditions de travail lorsqu'ils s'intègrent dans le cadre d'un projet de réorganisation de service.
- Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnel-le-s et étudiant-e-s.

Les CSE sont informés sur :

- La situation budgétaire de l'établissement.
- Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).
- Le budget prévisionnel.
- Les décisions concernant la participation à des coopérations et coordinations avec d'autres établissements (ex : réseaux de santé).

Formation spécialisée en santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT)

Le comité d'hygiène, sécurité et conditions de travail (CHSCT) est remplacé par la formation spécialisée en santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT) du CSE. Elle est créée à partir du seuil de deux cents agent-e-s par le ou la directeur-riche d'établissement ou l'administrateur-riche du groupement. C'est une émanation directe du CSE.

Composition de la F3SCT

Le nombre de représentant-e-s du personnel titulaires dans la formation spécialisée est égal au nombre de représentant-e-s du personnel titulaires dans le CSE.

Dans les établissements publics de santé et les groupements de coopération sanitaire de moyens de droit public, la F3SCT comprend également des représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes, en tant que membres titulaires et membres suppléants (1 représentant titulaire et 1 suppléant pour les établissements ou groupements de moins de 50 agents et jusqu'à 2 499 agents ; 2 titulaires et 2 suppléants pour les établissements ou groupements de 2 500 agents et plus).

Le ou la président-e du comité social d'établissement ou son ou sa représentant-e préside la formation spécialisée. Assiste à titre consultatif aux réunions le ou la médecin du travail, les représentant-e-s de l'administration en charge des dossiers concernés, le ou la représentant-e du service compétent en matière d'hygiène. Les titulaires sont obligatoirement membres (titulaires ou suppléant-e-s) du CSE ; seul-e-s les suppléant-e-s sont désigné-e-s librement par les organisations syndicales. Les titulaires et les suppléant-e-s sont en nombre égal.

Attributions de la F3SCT

La formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail est compétente sur les questions relatives à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agent-e-s dans leur travail, à l'organisation du travail, au télétravail, aux enjeux liés à la déconnexion et aux dispositifs de régulation de l'utilisation des outils numériques, à l'amélioration des conditions de travail et aux prescriptions légales afférentes.

Les représentant-e-s de la formation spécialisée et l'inspection du travail ont accès au registre des dangers graves imminents. Tout avis figurant sur le registre doit être daté et signé et comporter l'indication des postes de travail concernés, de la nature du danger et de sa cause, du nom de la ou des personnes exposées.

Les mesures prises par le ou la directeur-riche de service y sont également consignées.

Les représentants du personnel à la formation spécialisée sont informés des visites et de toutes les observations de l'agent de contrôle de l'inspection du travail ainsi que des réponses du directeur d'établissement ou de l'administrateur du groupement à ces observations. Les membres de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail procèdent à intervalles réguliers, à la visite des services de l'établissement.

C'est une délibération adoptée en séance à la majorité des membres de la formation spécialisée qui mandate une délégation de la F3SCT pour procéder à chaque visite. Cette délibération fixe l'objectif, le secteur géographique et la composition de la délégation chargée de la visite. Ces visites sont réalisées par une délégation comprenant, notamment, le ou la président-e de la formation spécialisée (ou sa/son représentant-e, ainsi que des représentant-e-s du personnel). Peuvent également être conviés à intégrer ces



délégations pour effectuer les visites des services : des agents du secteur géographique concerné (sous réserve des nécessités de service) ainsi que le médecin du travail et l'assistant ou le conseiller de prévention. Par ailleurs, l'inspection du travail peut être associée par le ou la président-e à ces enquêtes. La formation spécialisée est informée des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données.

La formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) est consultée sur :

- La teneur de tous les règlements et consignes se rattachant à sa mission.
- Les projets importants d'aménagement modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail.
- Les projets importants d'introduction de nouvelles technologies et lors de l'introduction de ces dernières lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agent-e-s.

La F3SCT est réunie dans les plus brefs délais à la suite de tout accident ayant entraîné ou pu entraîner des conséquences graves.

La formation procède à des enquêtes dans les hypothèses suivantes :

- En cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle grave ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées.
- En cas d'accident de service ou de travail ou de maladie professionnelle présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires.

Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant le/la président.e ou son/sa représentant.e et au moins un représentant du personnel de la formation spécialisée. Le médecin du travail, l'assistant ou, le cas échéant, le conseiller de prévention peuvent participer à cette délégation.

L'agent de contrôle de l'inspection du travail peut être associé par le président à ces enquêtes. La formation spécialisée est informée des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données.

Enfin, la F3SCT peut demander à entendre le directeur d'un établissement voisin dont l'activité expose les travailleurs de son ressort à des nuisances particulières. Elle est informée des suites réservées à ses observations.

L'expertise

Lorsqu'elle ne dispose pas des éléments nécessaires à l'évaluation des risques relevant de ses compétences, la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) peut faire appel à un expert certifié pour que soit menée une expertise (celui-ci a 45 jours pour effectuer cette expertise à compter de sa nomination).

L'expertise ne peut être réalisée qu'avec l'accord du ou de la président.e ou d'un vote majoritaire favorable des membres de la formation spécialisée (contrairement au CHSCT, autonome dans cette démarche), dans les cas suivants :

- En cas de risque grave avéré, révélé ou non par un accident de service ou par un accident du travail ou en cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel.
- En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail lorsqu'il ne s'intègre pas dans un projet de réorganisation de service.

Les frais d'expertise sont supportés par l'administration ou l'établissement dont relève la formation spécialisée.

Le ou la directeur-riche d'établissement ou l'administrateur-riche du groupement fournit à l'expert les informations nécessaires à sa mission.

En cas de refus de procéder à l'expertise, malgré le vote majoritaire favorable des membres de la formation, le ou la président.e de la formation spécialisée doit motiver sa décision.

En cas de désaccord sérieux et persistant entre les représentant.e-s du personnel et

le ou la président.e, l'inspection du travail est obligatoirement saisie. Cette intervention donne lieu à un rapport, adressé conjointement au ou à la directeur-riche d'établissement et à la formation spécialisée, qui indique, s'il y a lieu, les manquements en matière d'hygiène et de sécurité et les mesures proposées pour remédier à la situation.

Le ou la directeur-riche d'établissement adresse alors dans les 15 jours à l'auteur.e du rapport, avec copie à la formation spécialisée, sa réponse motivée indiquant les mesures prises au vu de ce rapport et celles qui vont être prises par la direction et le calendrier de leur mise en œuvre.

Contrairement au CHSCT, la formation spécialisée ne pourra a priori pas faire de recours en justice directement. Seul le CSE (à condition qu'il soit admis que celui-ci soit doté de la personnalité civile comme dans le secteur privé, ce qui est encore incertain à ce jour) ou bien un.e ou plusieurs de ses membres ou un syndicat pourra agir en justice devant le tribunal administratif compétent. En effet, contrairement au CHSCT, la formation spécialisée n'a pas de personnalité morale, donc pas d'indépendance.

Fonctionnement du CSE et de la F3SCT

Les comités sociaux d'établissement et les formations spécialisées élisent parmi leurs membres titulaires un.e secrétaire et un.e secrétaire suppléant.e, et fixent la durée de leurs mandats.

Un.e agent.e, désigné.e par l'autorité auprès de laquelle est placé.e le comité ou la formation spécialisée, assiste aux réunions de ces instances et en assure le secrétariat administratif.

Le CSE se réunit au moins une fois par trimestre, sur convocation de son ou sa président.e, à son initiative, ou dans le délai maximum d'un mois, sur demande écrite de la moitié au moins des représentants titulaires du personnel.

La formation spécialisée se réunit également au moins une fois par trimestre.

L'ordre du jour du CSE et le la F3SCT est fixé par le ou la président.e. Le secrétaire est consulté préalablement mais il ne peut que proposer l'inscription d'autres points à l'ordre du jour.

Doivent en toute hypothèse être inscrits à l'ordre du jour les points entrant dans la compétence du CSE dont l'examen a été demandé par la moitié au moins des représentants titulaires du personnel (cela ne semble pas être le cas pour la F3SCT...).

Par ailleurs, lorsqu'il n'existe pas de formation spécialisée en santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT), et en dehors des cas où il se réunit à la suite d'un accident du travail, en présence d'un danger grave et imminent ou pour des raisons exceptionnelles, le CSE tient à chacune de ses réunions un ordre du jour portant spécifiquement sur les questions en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail.

Un procès-verbal est établi, ce document est signé par le ou la président·e et par le ou la secrétaire, et transmis dans le délai d'un mois à ses membres.

3. Les CAP et la CCP

Les commissions administratives paritaires sont locales (CAPL), départementales (CAPD) et nationales (CAPN). Elles concernent les agent·e·s titulaires et stagiaires.

Les agent·e·s contractuel·le·s relèvent des commissions consultatives paritaires qui ont quasiment les mêmes prérogatives que les CAP. Les commissions émettent un avis préalable à la prise de décision sur certaines missions.

Les missions des CAP

Sur saisine de l'administration, les CAP sont obligatoirement consultées sur :

- Les refus de titularisation et les licenciement en cours de stage pour insuffisance professionnelle ou faute disciplinaire.
- Les projets de sanction disciplinaire des 2^e, 3^e et 4^e groupes à l'égard des fonctionnaires (formation disciplinaire).
- La discipline (conseil de discipline).
- Les licenciements après trois refus de poste en retour de disponibilité.
- Les révisions des entretiens professionnels.
- Le licenciement pour insuffisance professionnelle.
- Le refus de certains congés ou formations syndicales.
- Le refus de formation au regard des articles 7 et 30 du décret du 21 août 2008.
- Le refus de congé de formation à l'hygiène et la sécurité à un fonctionnaire représentant du personnel au CHSCT*.
- Décision de renouvellement ou de non renouvellement du contrat d'embauche d'un fonctionnaire handicapé.

- Refus pour la 2^e fois d'une demande de préparation à un concours.
- Refus d'une période de professionnalisation.
- Demande par un fonctionnaire de réintégration (à la fin d'une période de privation des droits civiques, à la fin d'une période d'interdiction d'exercer un emploi public et en cas de réintégration dans la nationalité française).
- Etc.

Sur saisine du fonctionnaire, les CAP peuvent également se prononcer sur :

- Les refus de disponibilité.
- Les refus de temps partiel.
- Les refus d'acceptation de démission.
- Les décisions relatives à la révision du compte rendu de l'entretien professionnel (après recours hiérarchique).
- Les décisions de refus de mobilisation du compte personnel de formation.
- Les décisions de refus de demande initiale ou renouvellement de télétravail.
- Les décisions de refus de congé au titre du compte épargne-temps.

Flashez pour connaître vos droits et les garanties qui entourent la procédure disciplinaire des agents publics





La répartition des corps et grades dans les commissions

Quatre pour les corps de catégorie A :

- CAP 1 : personnels d'encadrement technique.
- CAP 2 : personnels de catégorie A des services de soins, médico-techniques et sociaux.
- CAP 3 : personnels d'encadrement administratifs.
- CAP 10 : sages-femmes des hôpitaux.

Trois pour les corps de catégorie B :

- CAP 4 : personnels d'encadrement techniques.
- CAP 5 : personnels des services de soins, médico-techniques et sociaux.
- CAP 6 : personnels d'encadrement administratifs et des assistants médicoadministratifs.

Trois pour les corps de catégorie C :

- CAP 7 : personnels techniques et ouvriers.
- CAP 8 : personnels des services de soins, médico-techniques et sociaux.
- CAP 9 : personnels administratifs.

Ces commissions sont paritaires, composées de représentant·e·s du personnel élu·e·s lors du scrutin du 8 décembre 2022 et de représentant·e·s de l'administration.

À noter

Il existe des instances différenciées pour les trois corps de direction : les personnels de direction, c'est-à-dire les directeur·rice·s d'hôpitaux; les directeur·rice·s d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ; les directeur·rice·s de soins. Les corps de direction sont gérés nationalement.

Ces instances seront renouvelées lors du scrutin du 8 décembre 2022 :

Les commissions administratives paritaires nationales (CAPN) traitent des questions de carrière, de titularisation, d'évaluation, d'avancement. Elles siègent en formation de discipline en cas de besoin.

Les comités consultatifs nationaux (CCN) sont consultés sur les questions et projets de textes relatifs à la gestion prévisionnelle des effectifs, des emplois et des compétences, la formation professionnelle et les conditions de travail.

Les ordres, même gratuits, on n'en veut pas !
La CGT réaffirme son opposition aux ordres professionnels. Ils sont des instruments supplémentaires de répression disciplinaire à l'hôpital. La CGT exige le retour des missions confiées à l'ordre national des infirmier·ère·s (ONI) dans le champ du haut conseil des professions paramédicales (HCPP) et des tutelles publiques.
L'adhésion à un ordre doit rester le libre choix de chacun·e.

* Le CHSCT devient F3SCT à partir de janvier 2023

Les « 35 heures » auraient dû permettre une vraie avancée pour le monde du travail. Elles ont été mises en place dans la fonction publique hospitalière en 2002, à la suite d'importants mouvements de grève et de manifestations.

Le manque de moyens n'a pas été à la hauteur pour la bonne mise en œuvre des 35h et s'est traduit, dans de nombreux établissements par une déréglementation du temps de travail, des réorganisations de service, une augmentation de la charge de travail pour les personnels, le recours aux heures supplémentaires... Et ce sont ces situations qui servent aujourd'hui d'alibi à ceux qui veulent les remettre en cause et nous faire travailler plus pour soi-disant gagner plus ! **La suppression du lundi de Pentecôte en tant que jour férié non travaillé marque une remise en cause certaine des 35 heures. Il s'agit, ni plus ni moins, d'une journée de travail bénévole !**

Les mesures concernant les heures supplémentaires sont également un moyen de rendre le travail plus flexible, moins cher. L'ensemble forme un frein aux embauches et aux véritables augmentations de salaire. Sans revenir sur l'ensemble des aspects qui ont conduit la CGT à ne pas signer, au niveau national, le protocole de réduction du temps de travail, nous vous présentons dans le présent recueil une compilation des décrets, arrêtés, circulaires. Des modalités plus favorables existent dans certains établissements. Elles sont le fruit de luttes, de mobilisations et de négociations avec les organisations syndicales.

Durée du temps de travail

(décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002)

Elle est fixée à 35 heures par semaine. Cette durée est réduite pour les agents soumis à des sujétions spécifiques, par exemple le travail de nuit. Le décompte du temps de travail est réalisé sur la base d'une durée annuelle de 1 607 heures maximum, sans préjudice des heures supplémentaires susceptibles d'être effectuées.

La CGT revendique les 32h de jour et 30h la nuit et revendique des embauches massives pérennes pour partager le travail

Pour les agent-e-s en repos variable

Pour les agent-e-s travaillant au moins dix dimanches ou jours fériés par an, la durée annuelle de travail effectif est réduite à 1 582 heures, hors jours de congé supplémentaires (congé hors saison, jours de fractionnement, etc.).

Le travail de nuit

Il comprend, au minimum, la période comprise entre 21 heures et 6 heures, ou toute autre période de neuf heures consécutives entre 21 heures et 7 heures.

Pour les agent-e-s travaillant exclusivement la nuit, et effectuant au moins 90 % leur temps de travail de nuit la durée annuelle de travail effectif est de 1 476 heures, hors jours de congé supplémentaires (congé hors saison, jour de fractionnement, etc.).

Pour les agent-e-s alternant horaire de jour et horaire de nuit, la durée annuelle de travail effectif est réduite au prorata des périodes de travail de nuit effectuées.

Les agent-e-s en servitude d'internat

Ils et elles bénéficient de cinq jours ouvrés consécutifs de repos compensateurs supplémentaires par trimestre, à l'exception du trimestre comprenant la période d'été. Ces jours sont exclusifs de toute compensation des jours fériés coïncidant avec ces repos compensateurs.

Ils ne sont pas attribués lorsque l'agent-e en servitude d'internat est en congé ou en absence autorisée ou justifiée plus de trois semaines au cours du trimestre civil, à l'exception des périodes de formation en cours d'emploi.

Travail effectif

La durée du travail effectif s'entend comme le temps pendant lequel l'agent-e est à la disposition de son employeur et doit se conformer à ses directives, sans pouvoir vaquer librement à des occupations personnelles.

Lorsque l'agent-e a obligation d'être joignable à tout moment, par tout moyen approprié, pendant le temps de pause et de restauration, les critères de définition du temps de travail effectif sont réunis. Lorsque le port d'une tenue de travail est rendu obligatoire, les temps d'habillage et de déshabillage

La déreglementation du temps de repos et l'annualisation du temps de travail faisant partie de l'axe 2 de l'accord segur.

Pour rappel, la CGT n'est pas signataire de cet accord parcequ'il comporte des régressions sociales.

sont considérés légalement comme temps de travail effectif ; cette disposition n'est pas toujours respectée par les directions.

Garanties

L'organisation du travail doit respecter certaines garanties.

- La durée hebdomadaire de travail effectif, heures supplémentaires comprises, ne peut excéder quarante-huit heures au cours d'une période de sept jours glissants. Cette disposition légale a été mise à mal par la pandémie, et les effets négatifs risquent de perdurer.
- La durée quotidienne de travail ne peut excéder neuf heures pour les équipes de jour, dix heures pour les équipes de nuit. Les contraintes de continuité du service permettent au ou à la chef-fe d'établissement, après avis consultatif du comité social d'établissement, d'imposer une durée quotidienne de travail ne pouvant excéder douze heures.
- Dans le cas de travail discontinu (coupures), l'amplitude de la journée de travail ne peut être supérieure à dix heures et demie. Cette durée ne peut être fractionnée en plus de deux vacations (périodes) d'une durée minimum de trois heures.
- Les agent-e-s bénéficient d'un repos quotidien de douze heures consécutives minimum et d'au moins un repos hebdomadaire de trente-six heures consécutives minimum. Par dérogation, la durée du repos quotidien peut être fixée à 11 heures consécutives minimum par décision du chef d'établissement, après accord majoritaire des organisations syndicales.
- Le nombre de jours de repos est fixé à quatre par quatorzaine, au moins deux d'entre eux devant être consécutifs, dont un dimanche.

- Une pause d'une durée de vingt minutes est accordée lorsque le temps de travail quotidien est supérieur à six heures consécutives.

Cycles et horaires de travail

Le travail est organisé selon des périodes de référence dénommées « cycles de travail », définies par service ou par fonction et arrêtées par le chef d'établissement après avis du comité social d'établissement (à partir de janvier 2023). La durée du cycle de travail se répète à l'identique d'un cycle à l'autre. Elle ne peut être inférieure à la semaine ni supérieure à douze semaines.

De manière pratique, un cycle de travail fait apparaître l'alternance entre les périodes d'activité et les repos hebdomadaires.

Le nombre d'heures de travail effectué au cours des semaines composant le cycle peut être irrégulier. Un-e agent-e ne peut pas accomplir plus de quarante-quatre heures par semaine.

Par dérogation, le temps de travail peut être annualisé pour s'ajuster aux variations de l'activité tout au long de l'année civile.

Cette annualisation s'effectue dans le respect d'une durée hebdomadaire de travail en moyenne comprise entre 32 heures et 40 heures sur la période considérée. Cette annualisation est décidée par le chef d'établissement, après accord majoritaire des organisations syndicales.

- Les heures supplémentaires et les repos compensateurs sont décomptés sur la durée totale du cycle. Les repos compensateurs doivent être pris dans le cadre du cycle de travail.
- Le tableau de service (planning) doit être affiché au moins quinze jours avant son application et doit être consultable en permanence par l'agent-e.
- Toute modification du planning doit être affichée et notifiée à l'agent-e quarante-huit heures minimum avant sa mise en vigueur, sauf contrainte impérative de fonctionnement du service.
- Un-e agent-e en formation est considéré-e en temps de travail effectif décompté pour la durée réellement effectuée.

Modalités d'application de la réduction du temps de travail (RTT)

Lorsque la durée hebdomadaire moyenne est comprise entre trente-cinq et trente-neuf heures, les agent-e-s bénéficient d'heures ou de jours de repos supplémentaires au titre de la réduction du temps de travail (RTT), dans la limite de vingt jours ouvrés par an et en proportion de leur durée hebdomadaire de travail effectif, selon le barème suivant :

- Dix-huit jours ouvrés pour trente-huit heures hebdomadaires.



- Quinze jours ouvrés pour trente-sept heures hebdomadaires.
- Douze jours ouvrés pour trente-sept heures hebdomadaires.
- Six jours ouvrés pour trente-six heures hebdomadaires.

Heures supplémentaires

Les heures supplémentaires sont déplaçonnées dans les limites de deux-cent-quarante heures par an (soit vingt heures par mois).

Elles font l'objet :

- Soit d'une compensation horaire donnant lieu à une récupération au moins d'égale durée prise dans le cycle.
- Soit d'une indemnisation dont les conditions sont fixées par décret (n° 2002-598) et les modalités générales fixées par le ou chef d'établissement.

L'avis du CSE est nécessaire pour ces deux points (à partir de janvier 2023).

Par dérogation, depuis le 1^{er} décembre 2021 et pour une durée de trois ans, un dispositif de surmajoration des heures supplémentaires peut être instauré (article 15-1 du décret n°2002-9 du 4 janvier 2002)

Les amplitudes en 12 heures

Lorsque les contraintes de continuité du service public l'exigent en permanence, les directions peuvent de manière dérogatoire, après avis du CSE (à partir de janvier 2023), proposer des organisations de travail avec une amplitude de 12 heures maximum.

Certains secteurs travaillent déjà en 12 heures : réanimations, salles de réveil, salles de travail en maternité. Les établissements ont tendance à élargir l'application de ces amplitudes, car elles ont pour but de supprimer des effectifs.

Ce type d'horaires peut apparaître attractif à des jeunes professionnels, cependant il présente de graves risques professionnels et de santé, il devient également vite incompatible avec toute vie familiale.

De plus, Il entraîne souvent des semaines de plus de 44h, non réglementaires.

Congé annuel (CA)

Pour une année de service accompli du 1^{er} janvier au 31 décembre, un-e agent-e à temps plein bénéficie de vingt-cinq jours ouvrés de congé annuel.

Les agents autorisés à travailler à temps partiel ont droit aux congés auxquels peuvent prétendre les agents accomplissant un service à temps plein, rémunérés selon la quotité autorisée.

L'agent qui n'a pas exercé ses fonctions pendant la totalité de la période de référence indiquée

précédemment a droit à un congé annuel de deux jours ouvrés par mois ou fraction de mois supérieure à quinze jours écoulés depuis l'entrée en fonction.

Plus :

- Un jour supplémentaire si l'agent-e fractionne ses congés annuels en au moins trois périodes d'au moins cinq jours ouvrés.
- Un jour de « congé hors saison » supplémentaire si trois à cinq jours de congé annuel sont pris en continu ou discontinu, entre le 1^{er} novembre au 30 avril, et deux jours hors saison si au moins six jours sont pris durant cette même période. Les agent-e-s effectuant au moins vingt dimanches ou jours fériés par an bénéficient de deux jours de repos compensateurs supplémentaires.

Le tableau prévisionnel des congés annuels est fixé par le ou la chef-fe d'établissement ou son délégué, après consultation des agent-e-s intéressé-e-s et compte tenu des nécessités du service. Il doit être mis à disposition de tous les agent-e-s concerné-e-s, au plus tard le 31 mars. Sur cette période, l'agent peut utiliser des jours de congé annuel et/ou des jours de réduction du temps de travail. Il peut également y adjoindre des jours accumulés sur son compte épargnetemps.

Le ou la chef-fe d'établissement doit permettre à chaque agent-e de bénéficier de trois semaines de congé annuel consécutives durant la période estivale, sauf contrainte impérative de fonctionnement du service.

L'absence au titre des congés annuels ne peut toutefois excéder trente-et-un jours consécutifs (hormis congé bonifié).

- Un agent dont le congé annuel se termine la veille de son repos hebdomadaire peut prétendre au bénéfice de ce dernier.

Le congé dû pour une année de service accompli ne peut se reporter sur l'année suivante, sauf en cas de congé maladie ou autorisation exceptionnelle accordée par l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Les congés non pris au titre d'une année de service accompli peuvent alimenter un compte épargne-temps (CET), selon des modalités définies par décret. Un congé non pris ne donne lieu à aucune indemnité compensatrice. Les congés annuels d'un agent quittant définitivement son établissement doivent intervenir avant la date prévue pour la cessation des fonctions.

Les congés annuels des agent-e-s ne sont plus perdus et doivent se reporter en cas de congé maladie, congé maternité ou paternité, congé parental ou d'adoption.

Un jour de congé refusé par l'administration n'est pas perdu.

Il est impératif d'effectuer des demandes individuelles de congé par écrit.

Congé bonifié

Le congé bonifié permet au fonctionnaire originaire d'outremer, affecté en métropole, de bénéficier de la prise en charge, tous les 2 ans, de ses frais de transport aller/retour vers son territoire d'origine.

Ce congé est accordé sous certaines conditions. Sa durée est fixée à 31 jours consécutifs maximum.

Les frais de transport sont pris en charge intégralement pour l'agent bénéficiaire et pour chaque enfant à charge au sens de la législation sur les prestations familiales.

Toutefois, ils sont intégralement pris en charge pour le conjoint, le concubin ou le partenaire d'un pacte civil de solidarité que si les revenus n'excèdent pas un plafond déterminé par arrêté des ministres chargés de la fonction publique et du budget, et fixé à 18552 € brut par an, soit 1546 € brut mensuel.

Jours fériés

- Chaque année, onze jours sont fériés en France.
- Pour les personnels à repos fixe, les jours fériés tombant sur un samedi et/ou dimanche sont perdus.
- Un-e agent-e qui travaille un dimanche ou un jour férié devra percevoir une indemnité correspondant aux heures qu'il ou elle a effectuées.

Rappel : le lundi de Pentecôte n'a pas été retiré de la liste des jours fériés, il ouvre donc droit à l'indemnité s'il est travaillé. Pour la CGT, le regagner comme jour non travaillé est une bataille à mener.

La CGT revendique le doublement de la rémunération pour le 1^{er} mai, inscrit dans le code général de la Fonction Publique.

Compte épargne-temps (CET)

Ouvert à la demande et à la volonté de l'agent-e titulaire ou employé depuis au moins un an s'il est contractuel, un compte épargne-temps (CET) permet d'accumuler des droits à congés rémunérés (60 jours en principe).

Trop d'établissements obligent les agent-e-s à mettre un CET en place. Or, il n'est ouvert qu'à la demande écrite de l'agent-e, et n'est abondé que par sa demande écrite également.

L'administration ne peut y verser des jours automatiquement.

Le CET peut être alimenté par :

- Des jours de RTT non pris.
- Des heures supplémentaires si elles n'ont pas fait l'objet d'un repos compensateur.

- Des congés annuels non pris, dans la limite de cinq jours par an.

L'agent-e qui dispose de plus de quinze jours de CET peut se faire indemniser à raison de :

- 75 € par jour pour les agent-e-s de catégorie C
- 90 € par jour pour les agent-e-s de catégorie B
- 135 € par jour pour les agent-e-s de catégorie A

Flashez pour plus d'infos sur le CET !



Astreintes

Une période d'astreinte s'entend comme une période pendant laquelle l'agent, qui n'est pas sur son lieu de travail et sans être à la disposition permanente et immédiate de son employeur, a l'obligation d'être en mesure d'intervenir pour effectuer un travail au service de l'établissement. La durée de chaque intervention, temps de trajet inclus, est considérée comme temps de travail effectif.

Le chef d'établissement établit, après avis du CSE (à partir de janvier 2023), la liste des activités, des services et des catégories de personnels concernés par les astreintes, ainsi que le mode d'organisation retenu, compte tenu de l'évaluation des besoins, notamment du degré de réponse à l'urgence, des délais de route et de la périodicité des appels.

Toutefois, les astreintes ne peuvent être confiées aux agents autorisés à accomplir un service à temps partiel thérapeutique ou aux agents exerçant un service à temps partiel de plein droit. Un même agent ne peut participer au fonctionnement du service d'astreinte que dans la limite d'un samedi, d'un dimanche et d'un jour férié par mois.

La durée de l'astreinte ne peut excéder 72 heures pour 15 jours. Cette limite est portée à 120 heures pour les services organisant les activités de prélèvement et de transplantation d'organes.

Les agents assurant leur service d'astreinte doivent pouvoir être joints par tous les moyens appropriés à la charge de l'établissement, pendant toute la durée de cette astreinte.

Ils doivent pouvoir intervenir dans un délai qui ne peut être supérieur à celui qui leur est habituellement nécessaire pour se rendre sur le lieu d'intervention.

Le temps passé en astreinte donne lieu soit à compensation horaire, soit à indemnisation.

La CGT rappelle qu'en REPOS nous ne sommes pas en astreinte et n'avons aucune obligation de répondre au téléphone.

Le respect de la vie privée et des données personnelles est une priorité pour la CGT. Le secteur juridique propose d'eux une formation complète sur la réglementation « RGPD ».

Agent-e en études promotionnelles

L'agent-e en études promotionnelles est considéré-e, pendant ses périodes de formation théorique ou de stage pratique, avoir accompli trente-cinq heures hebdomadaires (donc être rémunéré-e sur la base d'un traitement à temps plein).

Pendant ses périodes de stage, les conventions de stage fixent la durée de temps de travail applicable. En outre, l'agent-e bénéficie des dispositions prévues par le décret n° 2002-8 du 4 janvier 2002 (congé annuel et jours fériés).

La CGT revendique :

- Le passage aux 32 heures.
- Le maintien des douze heures de repos entre deux postes.
- L'abrogation du forfait jour.
- Le retour du lundi de Pentecôte en jour férié et non en journée de solidarité.
- L'application immédiate et sans réserve du doublement de rémunération du 1^{er} mai.

Temps partiel (titulaires, stagiaires, ou contractuel-le-s depuis plus d'un an)

Il faut effectuer la demande deux mois à l'avance auprès du ou de la directeur-riche de l'établissement. Le temps partiel est accordé pour une période de six mois à un an, renouvelable par tacite reconduction pour une période de trois ans.

Le refus opposé à une demande de temps partiel doit être motivé et précédé d'un entretien. En cas de refus, le ou la fonctionnaire peut saisir la commission paritaire compétente.

L'autorisation d'accomplir un travail à temps partiel est accordée de plein droit au ou à la fonctionnaire, titulaire ou stagiaire, quel que soit son sexe :

- Pour raisons familiales – à chaque naissance, et ce jusqu'aux 3 ans de l'enfant ou jusqu'à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant en cas d'adoption. Durée autorisée : 50 %, 60 %, 70 % ou 80 % de

la durée hebdomadaire de service.

- Pour donner des soins à son ou sa conjoint-e, à un-e enfant à charge ou à un-e ascendant-e atteint-e d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, victime d'un accident ou d'une maladie grave.
- Pour créer ou reprendre une entreprise (l'administration a la faculté de différer l'octroi du temps partiel de six mois maximum).

Rémunération

- De 50 à 75 %, maintien du salaire en fonction de la quotité du temps de travail.
- 85,71 % du traitement de base pour un temps partiel à 80 %.
- 91,42 % du traitement de base pour un temps partiel à 90 %.

La plupart des primes sont versées au prorata du temps partiel, sauf la prime des dimanches et jours fériés, liée au nombre d'heures de travail effectuées.

Le supplément familial est identique à celui d'un-e agent-e à temps plein.

Droit à avancement, à promotion, à formation

Aucune distinction n'est possible entre un-e agent-e travaillant à temps plein et un-e agent-e travaillant à temps partiel. La durée des échelons est identique.

Un-e agent-e à temps partiel qui suit une formation sur la journée se verra comptabiliser la durée de la formation.

Temps partiels et congés maternité ou d'adoption

Pendant cette période, le temps partiel est suspendu. L'agent-e est rémunéré-e sur la base d'un traitement à temps plein.

Attention aux mauvaises surprises au moment du départ à la retraite : le temps partiel ne valide pas de trimestres complets. Les trimestres sont multipliés par la quotité de temps partiel.

Par exemple, il faut deux trimestres à 50 % pour valider un trimestre complet.

La CGT revendique l'obtention du taux plein à la retraite comme dans le privé.

La demande de disponibilité est à effectuer auprès du ou de la directeur-riche de l'établissement

La disponibilité

Détachement, mise à disposition, démission, mutation... Contactez le syndicat CGT de votre établissement.

Aucun texte ne fixe le délai dans lequel l'agent doit formuler sa demande, toutefois l'administration peut exiger de lui qu'il respecte un délai maximal de préavis de trois mois. Le silence gardé par l'administration pendant deux mois à compter de la réception de la demande du fonctionnaire vaut acceptation de cette demande.

La mise en disponibilité peut être accordée sur demande du ou de la fonctionnaire, sous réserve des nécessités de service :

- Pour études ou recherches présentant un intérêt général: trois ans renouvelables une fois.
- Pour convenances personnelles : cinq ans maximum renouvelables, dans la limite de dix années pour toute la carrière à condition de réintégrer la fonction publique au moins dix-huit mois, au plus tard à la fin d'une période de cinq ans.

La mise en disponibilité est accordée de droit à la demande d'un-e fonctionnaire :

- Pour donner des soins à un-e conjoint-e, un-e enfant ou un-e ascendant-e à la suite d'un accident ou d'une maladie grave (trois ans, renouvelables deux fois).
- Pour élever un-e enfant de moins de 8 ans, ou pour donner des soins à un-e conjoint-e, un-e enfant ou un-e ascendant-e atteint-e d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne.
- Pour suivre son ou sa conjoint-e muté-e pour raisons professionnelles.

Il existe d'autres formes de disponibilité : pour reprendre une entreprise, exercer dans une entreprise publique ou privée, faire des études ou des recherches présentant un intérêt général...

Le ou la fonctionnaire doit solliciter le renouvellement de sa disponibilité ou sa réintégration deux mois avant l'expiration de la période de disponibilité.

Attention: la réintégration est de droit à la première vacance de poste dans la catégorie professionnelle concernée si la disponibilité n'a pas excédé trois ans.

Cumul d'activités

De nombreux agents de la fonction publique hospitalière souhaitent exercer un autre emploi dans le secteur privé et le cumuler avec leur emploi public.

Sauf dérogation et autorisation de l'employeur public, le cumul d'emploi est interdit aux agents publics qui encourent, pour ce fait, une sanction disciplinaire pouvant aller jusqu'à la révocation et au reversement des sommes perçues au titre des activités interdites, par voie de retenue sur le traitement.

Toutefois, il existe des dérogations pour les fonctionnaires, les agents non titulaires de droit public qui peuvent être autorisés à cumuler une activité accessoire à leur activité principale, sous réserve que cette activité ne porte pas atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service.

Dans le cas d'un cumul d'activités publiques, la durée totale de travail résultant de ce cumul est plafonnée, à hauteur d'un emploi à temps plein. Les agents sont tenus d'une obligation de loyauté envers leur employeur public. Il est donc indispensable de toujours demander par écrit l'autorisation à l'administration.



Autorisation spéciale d'absence (pour événements familiaux)

Attention, comme son nom l'indique, il s'agit d'une autorisation soumise à l'accord de la direction après demande de l'agent-e :

- Cinq jours ouvrables pour le mariage de l'agent-e.
- Un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant.
- Trois jours pour le décès ou la maladie très grave du ou de la conjoint-e, père, mère, enfant, beau-père, belle-mère.
- Un jour ouvrable en cas de décès d'un-e parent-e ou allié-e au second degré (frère, soeur, beau-frère, belle-soeur, grand-père, grand-mère).

On attend toujours la publication du décret d'application prévu par l'article 45 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique...

Autorisation d'absence pour enfant malade

Là encore, il s'agit d'une autorisation soumise à l'accord de la direction après demande de l'agent-e.

Chaque agent-e travaillant à temps plein peut bénéficier de six jours pour soigner un-e enfant malade de moins de 16 ans, quel que soit le nombre d'enfants, et sous réserve des nécessités de service.

Aucune limite d'âge n'est fixée pour les enfants handicapé-e-s.

Pour les cas spécifiques (hospitalisation d'un-e enfant par exemple), rapprochez-vous du syndicat CGT.

Ces autorisations pourront être portées à douze jours :

- Si l'agent-e assure seul-e la charge de l'enfant.
- Si le ou la conjoint-e est à la recherche d'un emploi.
- Si le ou la conjoint-e ne bénéficie pas d'autorisation d'absence rémunérée.

Lorsque les deux conjoint-e-s sont fonctionnaires, les douze jours peuvent être répartis entre-eux à leur convenance. Pour les personnes à temps partiel, les autorisations d'absence sont calculées au prorata du temps de travail.

Congé proche aidant-e

Il peut être demandé pour accompagner un-e conjoint-e, ascendant-e, descendant-e ou collatéral-e (frère, soeur, tante, oncle, etc.), pour une durée de trois mois maximum, renouvelable dans la limite d'un an sur l'ensemble de la carrière.

Il peut être pris en continu ou de manière fractionnée par période d'au moins une journée, ou sous la forme de temps partiel.

La demande doit être présentée par écrit au moins un mois avant le début du congé, et son renouvellement, au moins quinze jours avant sa fin.

L'administration ne peut pas refuser le congé. Le congé proche aidant-e n'est pas rémunéré, mais une allocation journalière proche aidant-e (AJPA) peut être allouée par la caisse d'allocations familiales.



Don de RTT

Un agent public peut, sur sa demande, renoncer anonymement et sans contrepartie à tout ou partie de ses jours de repos non pris, qu'ils aient été affectés ou non sur un compte épargne temps, au bénéfice d'un autre agent public relevant du même employeur, qui assume la charge d'un enfant âgé de moins de 20 ans atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants.

Les jours qui peuvent faire l'objet d'un don sont des jours de RTT et des jours de congé annuel. Les jours de RTT peuvent être donnés en partie ou en totalité.

L'agent qui donne des jours de congé annuel doit prendre au moins 20 jours de congé par an. Il ne peut donner que ses jours de congé restant au-delà de 20 jours.

Rapprochez-vous du syndicat CGT pour les cas spécifiques.

La CGT revendique cependant que c'est au législateur de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour faciliter l'absence de l'agent dans ces situations.

Congé maternité

Durée

- Au premier et deuxième enfant : seize semaines de congé, dont six avant la date présumée de l'accouchement (congé prénatal).
- Au troisième enfant et plus : vingt-six semaines de congé, dont huit de congé prénatal.
- Grossesse gémellaire : trente-quatre semaines de congé, dont douze de congé prénatal.
- Grossesse de triplés ou plus : quarante-six semaines de congé, dont vingt-quatre de congé prénatal.

Quelle que soit la situation, en cas d'accouchement prématuré, le congé prénatal est reporté en congé postnatal.

Le congé pathologique

Ce n'est pas un congé maternité mais un congé maladie prescrit par un-e médecin lorsque la grossesse présente des anomalies et que la mère doit se reposer afin de mener sa grossesse à terme.

Sa durée est de quatorze jours, qui peuvent être pris à compter du jour de la déclaration de grossesse, en continu jusqu'à la date du congé maternité ou en discontinu.

- Des dispositions spéciales sont prévues en cas d'hospitalisation de l'enfant ou pour les séances préparatoires à l'accouchement. Rapprochez-vous de votre syndicat.

Aménagement des horaires de travail de la femme enceinte

À partir du début du troisième mois de grossesse, des facilités peuvent être accordées dans la limite d'une heure par jour, non récupérable.

Reprise de fonctions

À l'issue du congé de maternité ou d'adoption, la reprise de fonctions est effectuée dans le même établissement au sens géographique du terme et, sauf si les nécessités du service s'y opposent formellement, sur le même poste de travail que celui occupé par l'intéressée avant son départ en congé.

Congé paternité

Ont le droit au congé paternité rémunéré les agents fonctionnaires titulaires ou stagiaires ainsi que les agents contractuels en CDD ou CDI.

Ces agents peuvent prétendre de droit au congé paternité après la naissance d'un enfant dont ils sont le père ou, s'ils vivent en couple avec la mère de l'enfant sans en être le père.

La durée du congé paternité :

- Vingt-cinq jours calendaires maximum pour la naissance ou l'adoption d'un-e enfant par le père légitime ou naturel, dont quatre à prendre consécutivement et immédiatement après le congé de naissance de trois jours. Les vingt-et-un jours restants sont à prendre dans les six mois après la naissance (trente-deux jours pour une naissance multiple).
- Trente-deux jours calendaires en cas de naissance multiple, dont quatre doivent obligatoirement être pris consécutivement et immédiatement après le congé de naissance de 3 jours. La période restante de 28 jours calendaires peut être fractionnée en 2 périodes d'au moins 5 jours chacune, à prendre dans les six mois après la naissance.

Congé parental

Il s'agit d'une position administrative pendant laquelle l'agent cesse de travailler – et donc de percevoir sa rémunération – pour élever son enfant (naissance ou adoption).

- Il peut être demandé et partagé par le père et par la mère titulaire ou stagiaire, au cours du congé maternité ou après une reprise de travail.
- La demande doit être adressée au ou à la directeur-riche de l'établissement deux mois avant le début du congé, accordée de droit par période de deux à six mois renouvelable jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant (maternité ou adoption).
- La demande de renouvellement doit être effectuée un mois avant l'expiration du congé.
- La réintégration est de droit à la demande de l'agent-e, au besoin en surnombre (contrairement à la disponibilité).
- L'agent en congé parental conserve ses droits à l'avancement, dans la limite d'une durée de cinq ans pour l'ensemble de sa carrière. Cette période est assimilée à des services effectifs dans le corps.

NOUS SOMMES AUX CÔTÉS DE CEUX QUI PRENNENT SOIN DES AUTRES.

-10%*

SUR VOTRE ASSURANCE AUTO

GMF 1^{ER} ASSUREUR
DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC



ASSURÉMENT HUMAIN

GMF 1^{er} assureur des Agents du Service Public selon une étude Kantar TNS SoFia de mars 2021.

*Offre réservée aux agents du service public, personnels des métiers de la santé et du social. Réduction de 10 % sur le montant de la 1^{re} cotisation annuelle, pour toute souscription entre le 01/01/2022 et le 31/12/2022 d'un contrat AUTO PASS. Offre non cumulable avec toute offre en cours. En cas d'offre spéciale GMF, application de l'offre la plus avantageuse.

Conditions et limites des garanties de notre contrat AUTO PASS en agence GMF. Les Conditions Générales et la Convention d'assistance de ce contrat sont consultables sur gmf.fr.

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret. **GMF ASSURANCES** - Société anonyme au capital de 181 385 440 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances - R.C.S. Nanterre 398 972 901 Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret. Les produits distribués par GMF sont assurés par GMF ASSURANCES et/ou GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES.





VOTRE FABRICANT DE MATERIEL SYNDICAL

Direct Atelier - Sans Intermédiaire

Communication

+ de 7000 produits personnalisables



Drapeaux
Matériel congrès
Calendriers, Agendas
Autocollants, Badges
Gilets, Tee-Shirts
Casquettes, Polos
Clés USB, Banderoles
Stands expo
Gobelets
...



Partout en France

02 32 18 07 70 - 06 08 91 21 46

Courriel : patrick@LMcommunication.com

www.LMcommunication.com



Le congé de présence parentale

Ce congé non rémunéré est autorisé pour une période de quatre mois ou plus, lorsqu'un·e enfant est victime d'une maladie, d'un handicap, d'un accident grave.

- Il peut être accordé pour 310 jours ouvrés au cours d'une période de 36 mois, sur demande formulée quinze jours avant le début du congé (sauf urgence) sur présentation d'un certificat médical et renouvelé deux fois dans la limite d'une nouvelle période de 36 mois.

Congé maladie (CM)

Congé de maladie ordinaire : Dispositions communes aux agent·e·s titulaires, stagiaires, contractuel·le·s :

- Le congé maladie, ou le renouvellement du congé initialement accordé, est un droit dont la reconnaissance nécessite que le ou la fonctionnaire fasse parvenir à l'autorité administrative, dans un délai de quarante-huit heures, un certificat (une simple ordonnance suffit) émanant d'un·e médecin, d'un·e chirurgien·ne-dentiste ou d'un·e sage-femme. Le ou la fonctionnaire est réputé·e être en position d'activité.

ATTENTION ! En cas d'envoi tardif, l'agent pourra subir une réduction de sa rémunération.

Agent·e·s titulaires

Le temps passé en situation de congé maladie compte pour l'avancement, ainsi que dans l'appréciation du minimum de temps exigé pour pouvoir prétendre au grade supérieur.

La durée maximale d'un congé ordinaire de maladie est d'un an.

L'agent·e en congé maladie conserve l'intégralité de son traitement statutaire pendant quatre-vingt-dix jours, et reçoit un demi-traitement pendant les neuf mois suivants.

Quand l'établissement est adhérent au comité de gestion des oeuvres sociales des établissements hospitaliers publics (CGOS), celui-ci peut compenser jusqu'à cent cinquante jours de salaire.

Décompte des droits

Application du système dit de « l'année de référence » : si l'agent·e a déjà bénéficié de quatre-vingt-dix jours d'arrêt rémunérés à plein traitement au cours des douze mois précédents, il ou elle sera rémunéré·e à demi-traitement. L'agent·e perçoit l'intégralité du supplément familial et l'indemnité de résidence pendant toute la durée du congé.

Contrôle médical

L'administration a la possibilité de vérifier le bien-fondé de l'arrêt en cours par une contrevisite réalisée par un·e médecin agréé·e et inscrit·e sur la liste départementale établie par le ou la préfet·ète.

Le premier volet, comportant les motifs médicaux justifiant l'arrêt de travail, doit être conservé par le ou la fonctionnaire qui devra éventuellement le présenter au ou à la médecin agréé·e en cas de contre-visite. Le ou la fonctionnaire bénéficiaire d'un congé de maladie doit se soumettre, sous peine d'interruption de sa rémunération, au contrôle médical exercé par l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Cependant, il ou elle n'est pas soumis·e au régime des horaires de sortie. Le refus de se soumettre au contrôle médical peut constituer une faute disciplinaire.

Le congé de maladie interrompt la période de congé annuel, laquelle est alors reportée.

Pour les agent·e·s mis·e·s en stage, au-delà de trente-six jours d'absence, la titularisation est reportée de la durée de l'absence pour congé de maladie.

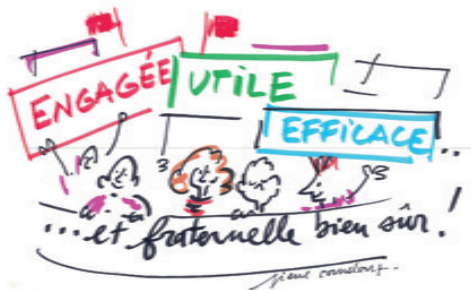
Agent·e·s contractuel·le·s

Selon son ancienneté et la durée de son arrêt de travail, l'agent·e contractuel·le recevra des indemnités journalières correspondant à son plein traitement puis à un demi-traitement.

Reprise du travail

Fonctionnaires ou contractuel·le·s, après un arrêt supérieur à trente jours, il est obligatoire d'être convoqué·e par la médecine du travail avant la reprise.

L'examen de reprise est organisé dans un délai de huit jours à compter de la reprise du travail par l'agent.





Afin de vérifier l'aptitude du ou de l'agent-e à reprendre son activité professionnelle, celui ou celle-ci bénéficie d'un examen de reprise du travail dans les cas suivants :

- Après un congé de maternité.
- Après une absence pour cause de maladie professionnelle (quelle qu'en soit la durée).
- Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel.

Congé de longue maladie (CLM)

Principe : il concerne la maladie qui met l'agent-e dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qui rend nécessaire un traitement et des soins prolongés, et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.

Une liste indicative établit les maladies ouvrant droit au congé de longue maladie. Toutefois le bénéficiaire d'un congé de longue maladie demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur cette liste peut être accordé après l'avis du conseil médical compétent.

Bénéficiaires : stagiaires et titulaires.

Durée : il est accordé pour une période de trois à six mois, renouvelable dans la limite d'une durée maximum de trois ans par pathologie. Il peut être fractionné ou non.

Demande : elle est effectuée par l'agent-e auprès de son administration et appuyée

par un certificat médical du ou de la médecin traitant-e, spécifiant que la maladie relève de la longue maladie. Le dossier est ensuite soumis au conseil médical (fusion entre comité médical et commission de réforme). Toute demande de renouvellement doit être effectuée par l'agent-e au moins un mois avant l'expiration de la période en cours.

Rémunération

- Plein traitement pendant un an (traitement indiciaire + supplément familial + indemnité de résidence).
- Demi-traitement pendant deux ans (si l'établissement est adhérent au CGOS, il compense cinq mois par an).

Reprise de fonctions : elle a lieu après avis du conseil médical qui peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi de l'intéressé-e (poste aménagé, reprise à temps partiel thérapeutique, etc.).

Congé de longue durée (CLD)

Principe : il est accordé au stagiaire et titulaire atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, d'une poliomyélite ou d'un déficit immunitaire grave et acquis, dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

Si l'agent-e a épuisé ses droits à plein traitement de congé de longue maladie (au bout d'un an), il ou elle pourra être placé-e en congé de longue durée.

Durée : cinq ans maximum, ou huit ans lorsque la maladie est contractée en service (le début du congé prend effet à la date de la première constatation médicale de la maladie). Il est accordé par période de trois à six mois renouvelable. Il peut être fractionné.

Rémunération : trois ans à plein traitement, puis deux ans à demi-traitement. Si l'établissement est adhérent au CGOS, ce dernier compense les cinq premiers mois de chaque année à demi-traitement, soit au total trois cents jours.

Si la maladie ouvrant droit à un congé de longue durée a été contractée dans l'exercice des fonctions, la prise en charge par l'établissement est de cinq ans à plein traitement, suivie de trois ans à demi-traitement. Le CGOS prendra en charge les cinq premiers mois des deux premières années à demi-traitement, soit au total trois cents jours.

Temps partiel thérapeutique

Vous pouvez être autorisé à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- Le travail à temps partiel permet votre maintien ou votre retour à l'emploi et est reconnu comme pouvant favoriser l'amélioration de votre état de santé.
- Le travail à temps partiel vous permet de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec votre état de santé.

Le travail à temps partiel pour raison thérapeutique peut intervenir dès lors que votre état de santé le justifie, à la fin d'un congé de maladie ou sans que vous ayez été en arrêt de travail auparavant.

Si vous êtes fonctionnaire stagiaire, vous pouvez être autorisé à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique sauf si votre stage comporte un enseignement professionnel ou doit être accompli dans un établissement de formation.

Le temps partiel pour raison thérapeutique ne peut pas être inférieur au mi-temps. Vous pouvez demander à travailler à temps partiel à 50 %, 60 %, 70 %, 80 % ou 90 % d'un temps plein. L'autorisation de travail à temps partiel pour raison thérapeutique est accordée et renouvelée par période de 1 à 3 mois dans la limite d'un an.

Le temps partiel pour raison thérapeutique peut être exercé de manière continue ou discontinuée pour une durée maximale d'un an. Lorsque les droits à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique sont épuisés, ils se reconstituent à la fin d'une période d'un an.

Pour le calcul de ce délai d'un an, seules les périodes effectuées en position d'activité et de détachement sont prises en compte.

À la fin de cette période d'un an, vous pouvez demander une nouvelle autorisation de temps partiel pour raison thérapeutique.



L'autorisation de travail à temps partiel débute à la date de réception de votre demande par l'administration.

Vous ne pouvez pas effectuer d'heures supplémentaires pendant votre période de temps partiel pour motif thérapeutique.

Rémunération : intégralité du traitement et maintien des indemnités et primes.

Attention : si la prime de service est versée à l'agent en temps-partiel thérapeutique, elle sera diminuée en raison des abattements dus à ses périodes d'absence du service (4h d'absences équivalent à une demi-journée). Si le temps-partiel thérapeutique a été accordé à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, l'agent devrait pouvoir continuer de bénéficier de l'intégralité de la prime de service précédemment octroyée.

Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)

Tout agent titulaire ou stagiaire victime d'un accident du travail ou de trajet ou d'une maladie professionnelle et qui se trouve dans l'incapacité d'exercer ses fonctions a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS).

- Intégralité du traitement maintenue jusqu'à la reprise du travail ou la mise à la retraite (accident de service, maladie ordinaire, longue maladie, maladie longue durée).
- Prise en charge des frais médicaux et ceux entraînés par la maladie ou l'accident.
- Totalité du CITIS assimilée à du service effectif (ancienneté, avancement, etc.).
- Accident de service et maladie présumés imputables (inversion de la charge de la preuve, c'est à l'administration d'apporter la preuve de la nonimputabilité). Pour l'accident de trajet, c'est à l'agent-e ou ses ayants droit d'apporter la preuve d'imputabilité.

Flashez pour tout savoir sur le CITIS



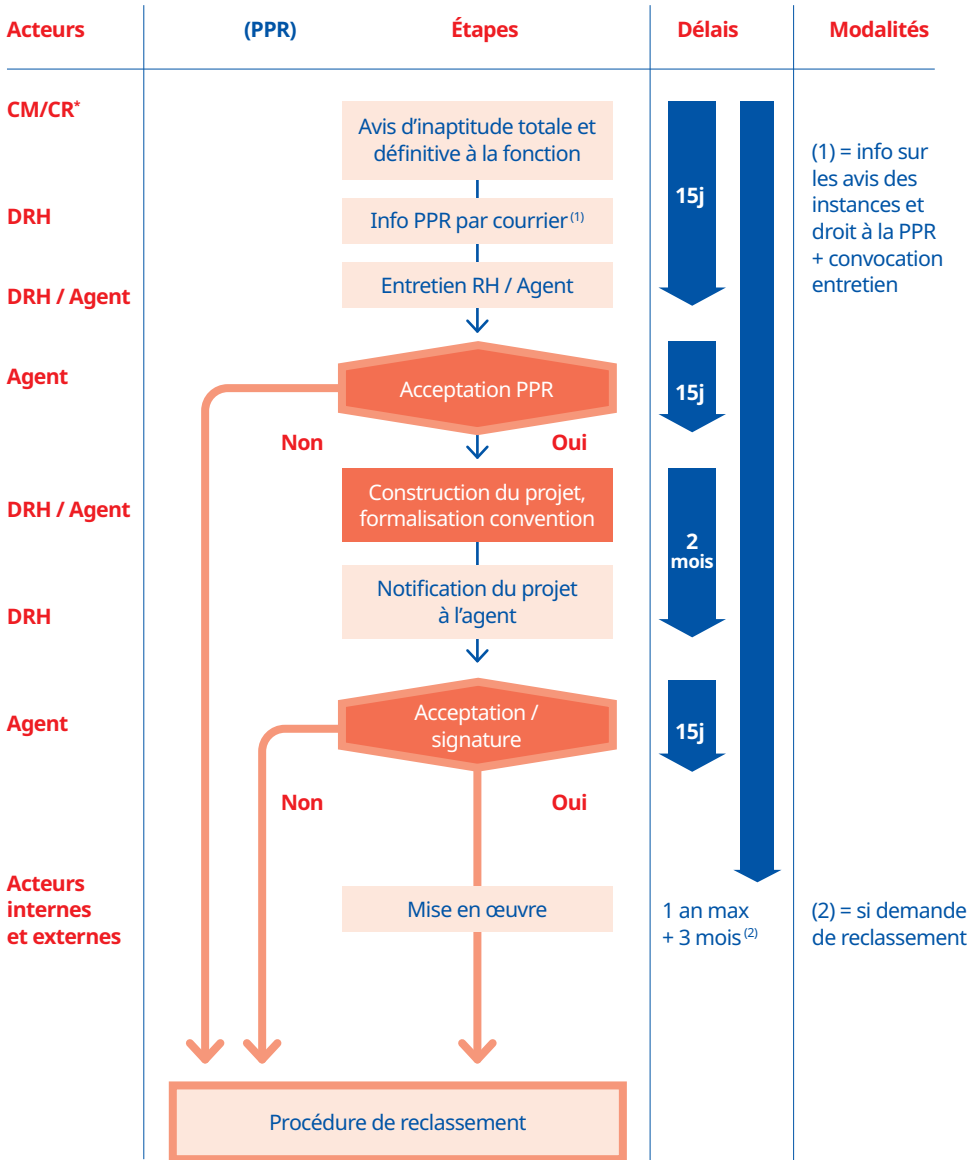
Le reclassement des fonctionnaires titulaires en cas d'invalidité physique

Le ou la fonctionnaire déclaré-e inapte bénéficie d'une période de préparation au reclassement d'un an, assimilée à du service effectif. Il a donc droit, pendant cette période, de percevoir le traitement correspondant ainsi que l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement et le complément de traitement indiciaire.



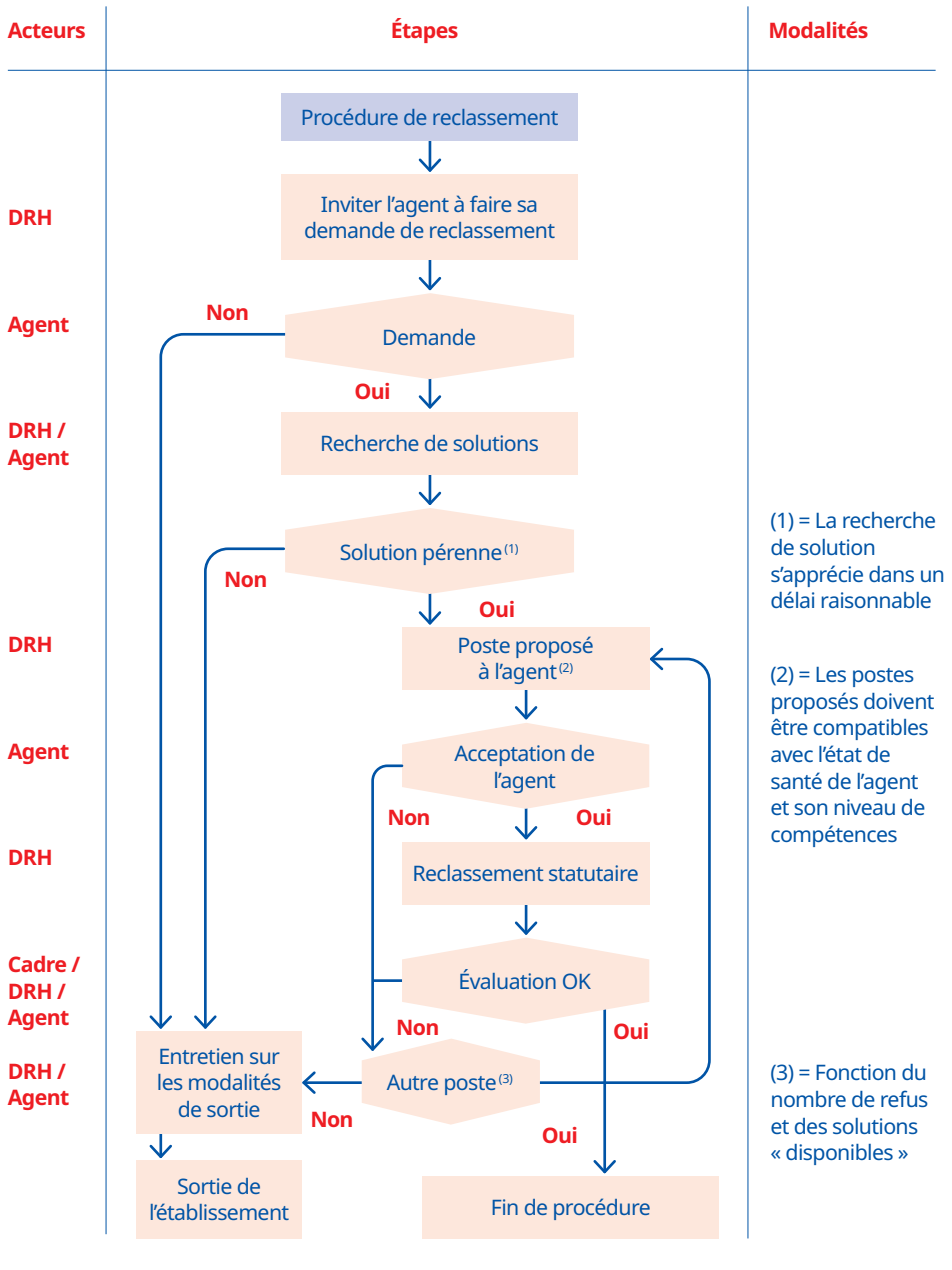
Rapprochez-vous du syndicat CGT pour les cas spécifiques.

La période de préparation au reclassement



* Conseil médical

La procédure de reclassement



Les agents publics bénéficient de différents dispositifs destinés à garantir leur santé et leur sécurité au travail.

Hygiène et sécurité des locaux

L'administration employeur doit veiller à ce que les locaux et les installations soient maintenus dans un état constant de propreté et aménagés de manière à garantir la sécurité des agents. Un registre de santé et de sécurité au travail est mis à disposition dans chaque service. Les agents peuvent y inscrire leurs observations et suggestions concernant la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Les agents ont le droit d'être formés en matière d'hygiène et de sécurité au travail lors de leur entrée en fonction, en cas d'exposition à des risques nouveaux ou bien encore en cas d'accidents de service ou de maladies professionnelles survenus dans le service.

Le rôle essentiel du médecin du travail

Un service de médecine du travail est créé dans chaque administration, dont le rôle est de prévenir la dégradation de la santé des agents du fait de leur travail. Le médecin du travail conseille l'administration, les agents et leurs représentants au CHCST* à propos de l'évaluation des risques professionnels, des modalités de protection contre les risques d'accidents du travail ou de maladie professionnelle et l'adaptation des postes, des rythmes de travail à la physiologie humaine, sur l'hygiène générale des locaux de service, etc.

Le médecin du travail tient à jour une fiche recensant les risques professionnels mise à la disposition des agents et du CHCST* en même temps qu'un rapport annuel. Par ailleurs, le médecin du travail signale tout risque pour la santé des agents en rapport avec le milieu de travail.

Le droit de retrait et alerte sur les dangers graves et imminents

Le droit de retrait consiste en la possibilité offerte à tout agent de quitter son poste de travail s'il estime raisonnablement être exposé à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé et/ou

qu'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection. L'agent concerné peut informer les représentants du personnel pour qu'ils alertent immédiatement le chef de service et consignent l'événement et tous les détails afférents dans le registre des dangers graves et imminents. En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, le CHCST* est réuni dans les 24 heures. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister. L'administration décide des mesures à prendre après avis du CHCST*.

Aucune sanction et aucune retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'agents ayant exercé régulièrement leur droit de retrait. En outre, l'employeur public ne peut pas demander à un agent de reprendre son activité si un danger grave et imminent persiste, notamment en raison d'une défectuosité du système de protection.

La protection fonctionnelle

Il s'agit des mesures de protection et d'assistance que doit prendre l'employeur public à l'égard de tout agent qui fait l'objet de poursuites judiciaires à raison d'une faute en lien avec le service ou bien qui est victime d'une infraction dans l'exercice de ses fonctions (agression, harcèlement moral...).

Flashez pour plus d'infos
sur la protection fonctionnelle



Et pour tout savoir sur la procédure
de signalement des actes de violence,
de discrimination, de harcèlement et
d'agissements sexistes dans la fonction
publique hospitalière.

* F3SCT à partir de janvier 2023

LOI DE TRANSFORMATION DE LA FONCTION PUBLIQUE, LIGNES DIRECTRICES DE GESTION ET SÉCURITÉ DE LA SANTÉ

C'est un véritable bouleversement de la fonction publique hospitalière mis en place par la loi de transformation de la fonction publique.

Lignes directrices de gestion (LDG)

La loi n° 2019-828 de transformation de la fonction publique du 6 août 2019, dont la CGT demande l'abrogation, introduit l'obligation, pour les administrations des trois versants de la fonction publique, de définir les lignes directrices de gestion (LDG). Celles-ci déterminent la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines et fixent les orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours dans l'ensemble de la fonction publique.

Évaluation et notation

Jusqu'en 2019, la notation (et l'appréciation) en vigueur dans la fonction publique hospitalière était souvent perçue comme infantilisante ou scolaire. Néanmoins, elle avait le mérite d'être encadrée par une réglementation clairement établie (critères d'augmentation d'un quart de point, d'un demi-point, de gel de note, etc.) qui protégeait l'agent-e des dérives de l'arbitraire institutionnel. Des recours pouvaient être effectués devant la commission administrative paritaire, dans laquelle des représentant-e-s élu-e-s des agent-e-s siégeaient.

La loi de transformation de la fonction publique a changé cela. L'évaluation est entrée légalement en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2021. Les nouvelles dispositions relatives aux entretiens professionnels, beaucoup moins favorables aux agent-e-s, ont été appliquées dès l'année 2021 au titre de l'année 2020. Les campagnes d'évaluation dans les établissements ont commencé courant de l'année 2021.

Elles sont dépendantes des critères retenus lors de l'élaboration des lignes directrices de gestion, qui déterminent sur plusieurs années la stratégie en matière de promotion des carrières et de valorisation des parcours, sauf accord local qui impose une révision des LDG chaque année, voire tous les deux ou trois ans.

C'est le décret n° 2020-719 du 12 juin 2020, relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière, qui fixe les modalités de l'évaluation via « un entretien professionnel ». Cet entretien donne lieu à un compte rendu selon une trame type.

Principes pour l'entretien annuel

Cet entretien n'aura pas d'impact sur l'avancement d'échelon. Néanmoins, il peut avoir des conséquences sur le changement de grade et la prime de service, donc sur la rémunération des agent.e.s.



L'évaluation est un outil du management qui vise à étendre l'emprise du manager sur l'agent-e. Nous dénonçons ces pratiques, mais elles se mettent en place, d'où les conseils pratiques suivants.

Aussi, ses modalités doivent être définies collectivement, en lien avec les représentant·e-s CGT du personnel dans le cadre de la négociation des lignes directrices de gestion.

Importance des négociations et du rapport de force de votre syndicat CGT

La CGT est en total désaccord avec le principe d'une évaluation qui déterminerait une rémunération, des changements de grade ou le versement de primes « au mérite », en fonction de critères et d'objectifs « individualisés », c'est-à-dire aléatoires et subjectifs.

En effet, il existe nécessairement une inégalité de départ, du fait que les agent·e-s ne sont pas logé·e-s à la même enseigne quant aux conditions d'exercice : pas les mêmes services, pas les mêmes populations, pas les mêmes équipes, pas les mêmes moyens, etc.

Cela doit être notifié en préambule sur le document des lignes directrices, négocié entre les directions et les organisations syndicales.

Voter CGT est essentiel pour pouvoir peser sur les négociations.

Il devra être exigé et notifié, dans le document des lignes directrices de gestion, que l'évaluation professionnelle porte sur les missions, et qu'elle ne se traduise pas par un « jugement » sur la personne. Ainsi devra être rappelé que l'entretien professionnel doit s'effectuer dans un climat de confiance, d'écoute active, de compréhension, de neutralité et de bienveillance.



Séjour de la santé

La CGT n'a pas signé ce protocole car de trop nombreuses catégories de personnels en sont exclues. Le complément de traitement indiciaire (CTI) n'est pas la demande initiale des personnels en lutte ni celle de la CGT. Pour rappel, nous revendiquons 300 euros de salaire en plus pour tou·te-s et l'augmentation du point d'indice.

La démarche de la CGT, contrairement à celle d'autres organisations syndicales, a été de partager son analyse avec les agent·e-es, de les consulter avant de prendre la décision de ne pas ratifier ce protocole. Ce protocole n'a rien résolu aux problématiques d'attractivité de nos secteurs. Le fait qu'il y ait de plus en plus de difficultés de recrutement montre que la CGT avait raison !

Complément de traitement indiciaire et Prime de revalorisation

Le versement d'un complément de traitement indiciaire (CTI) et de la prime de revalorisation exclut encore plusieurs dizaines de milliers d'agent·e-s de la fonction publique hospitalière. Cette décision fait suite aux discussions qui ont eu lieu dans le cadre du Séjour de la santé, ayant abouti à un accord signé par plusieurs syndicats.

Les agent·e-s sont choqué·e-s par cet accord, qui ne sera pas sans conséquence dans ces secteurs d'activité.

Ces « oublié·e-s » sont pourtant soumis·e-s à des conditions de travail dégradées. Ils et elles ont été présent·e-s tout au long de cette pandémie, sans avoir les moyens nécessaires pour effectuer leurs missions.

Les négociations Séjour n'ont répondu que partiellement aux attentes. Pour la CGT, le complément indiciaire de salaire ne repose pas sur l'augmentation du point d'indice et ne profite donc pas à tou·te-s. C'est une remise en cause inadmissible des qualifications et des grilles salariales.

L'hôpital subit depuis des années une accumulation de réformes. La mise en place d'un nouveau « management public » entraîne une forte dégradation des conditions de travail et de la prise en charge des patient-e-s et résident-e-s.

Les choix de gestion se fondent sur la base de comparaison entre hôpitaux (« benchmarking »), de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et l'application de la gouvernance.

Dans cette optique managériale inspirée du secteur industriel, il y a négation du travail réel et cela est la source de désorganisation et de mal-être.

Pour la CGT, il faut « repenser » le travail et garantir la cohésion des équipes, car ce sont les sentiments d'appartenance et de reconnaissance qui permettent d'être épanoui et de donner du sens à son travail.

Durant ces derniers mois, le saupoudrage des mesures gouvernementales (le Ségur) n'a rien résolu. La pandémie a mis à jour les difficultés que rencontrent les établissements

de la fonction publique hospitalière (fermetures d'unités liées à l'épuisement professionnel, difficultés de recrutement dans toutes les catégories professionnelles, etc.).



La CGT revendique :

- Des embauches massives.
- Le maintien et l'amélioration de l'accès à la formation.
- L'accès à l'emploi des personnes handicapées.
- L'égalité entre les femmes et les hommes et la lutte contre les violences sexistes au travail.
- La possibilité d'une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle.
- L'annulation de la dette des hôpitaux.

- Le droit de finir sa carrière en bonne santé, donc l'amélioration des conditions de vie et de travail.
- La reconnaissance de l'épuisement professionnel comme maladie professionnelle.
- Une revalorisation salariale conséquente (augmentation du point d'indice en lien avec l'inflation).

Ces revendications sont les conditions nécessaires pour une meilleure attractivité de nos métiers.

Augmentons le rapport de force pour obtenir de meilleures conditions de travail et de meilleurs salaires.

LA CAMPAGNE DES 10 % DE LA CGT

Pourquoi une campagne 10 % ? 10 % d'augmentation de la valeur du point d'indice, c'est une première mesure nécessaire pour rattraper les pertes accumulées depuis juin 2010 et le début de la politique de gel de la valeur du point. 10 % de temps de travail en moins rapportés à la durée légale, cela correspond à la revendication CGT du passage aux 32 h pour travailler moins, travailler mieux, travailler toutes et tous. 10 % d'effectifs en plus, c'est pour commencer à répondre aux besoins criants d'effectifs dans notre secteur professionnel... En résumé, 10 % c'est pour améliorer la qualité de vie pour soi et pour les autres...

Temps de travail, emploi, salaire, formation

Pour répondre aux besoins de la population, parce que les attaques concernent toute la fonction publique et qu'il est nécessaire d'y répondre globalement, les fédérations CGT de la fonction publique de l'État, de la fonction publique hospitalière et de la fonction publique territoriale ont décidé conjointement d'engager cette campagne pour des mesures d'urgence :

- 10 % de temps de travail en moins.
- 10 % d'effectif en plus.

- 10 % d'augmentation indiciaire et salariale.
- 10 % de temps de formation supplémentaire.

La forte augmentation de l'inflation de ces derniers mois rend cette démarche CGT encore plus pertinente !



MERCI à l'ÉDUCATION !



La CGT revendique un droit à l'éducation permanente pour une formation émancipatrice tout au long de la vie.



La formation professionnelle continue et l'éducation permanente doivent être accessibles à tou·te·s, quels que soient l'âge, le sexe, le niveau d'étude, la période de la vie, l'emploi occupé. Elle doit être mise en œuvre dans les établissements en partant des besoins réels des agent·e·s. Elle ne doit pas être un outil de conduite du changement pour l'institution. Chaque agent·e doit pouvoir en bénéficier afin d'élever son niveau de qualification et connaître une véritable évolution de carrière par une reconnaissance professionnelle, personnelle et salariale.

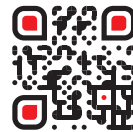
ANFH

L'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH) est un organisme chargé de collecter, gérer et mutualiser les fonds qui lui sont confiés au titre de la formation professionnelle des agent·e·s de la fonction publique hospitalière. Depuis 2018, c'est l'unique organisme paritaire collecteur agréé (OPCA). Ses trois valeurs socle sont paritarisme, proximité, solidarité. Près de 98 % des établissements de la fonction publique hospitalière y cotisent (cela représente 800 000 agent·e·s exerçant environ deux cents métiers). L'ANFH gère les différents fonds de formation suivants :

- Le fonds de la formation continue (2,1 % de la cotisation de la masse salariale), qui finance le plan de formation.
- Le fonds de qualification et compte personnel de formation, pour les formations diplômantes, qualifiantes et certifiantes.

- Le fonds mutualisé des études professionnelles (FMEP; 0,6 % de la cotisation), constituant une enveloppe supplémentaire pour les études promotionnelles.
- Le fonds du congé de formation professionnelle (CFP; 0,2 % de la cotisation), pour les formations de reconversion, la validation des acquis de l'expérience (VAE) et les bilans de compétences (BC).

Flashez pour tout savoir sur l'ANFH !



La CGT revendique:

- 10 % minimum du temps de travail consacrés à la formation professionnelle continue.
- Un taux à 60 % minimum de départ en formation pour les agent·e·s de catégorie C.
- L'augmentation du taux d'accès à la formation continue et aux études promotionnelles, et le développement des formations qualifiantes et diplômantes pour tous les personnels (au moins une formation par an par agent·e).
- Un accompagnement personnalisé des agent·e·s dans la reprise d'études professionnelles.
- Un véritable plan emploi-formation de développement de formations qualifiantes et diplômantes en lien avec les demandes des agent·e·s.
- La formation prise sur le temps de travail et ce, quels que soient les cycles de travail.
- La prise en charge de la totalité des frais liés à la formation.

- L'intégration des primes et autres indemnités aux frais de traitement lors de toute formation, ainsi que le maintien du complément de traitement indiciaire (CTI).
- Que le traitement des agent-e-s soit maintenu à 100 % en cas de congé de formation professionnelle et, plus généralement, pour toutes les actions de formation pour toutes les catégories de professionnels.
- La suppression de l'obligation de servir à la suite d'une formation en CFP.
- La création d'un fonds spécifique pour l'apprentissage par une cotisation de 0,7 %.
- Pour les tuteur-ric-e-s et les maître-sse-s de stage, la mise en place d'une formation et une reconnaissance salariale.

Pour toute demande de formation continue, prenez contact avec vos représentant-e-s CGT qui siègent dans les instances de formation de l'ANFH. Voter pour la CGT permet d'avoir des représentant-e-s dans toutes les instances de l'ANFH, des représentant-e-s CGT qui s'engagent à répondre aux besoins de formation des agent-e-s. La représentation des organisations syndicales à l'ANFH, qui gère les fonds de la formation, est directement liée aux résultats des élections professionnelles.

Quelles modalités de financement pour les formations ANFH ?

		Traitement indiciaire	CTI
Financement plan de formation	Formations institutionnelles	OUI	OUI
	Formations individuelles	OUI	OUI
	Préparation aux examens et concours	OUI	OUI
	Formations promotionnelles supérieures à 52 jours	OUI	OUI
Financement CPP	Congé de formation professionnelle	Indemnité mensuelle forfaitaire = 85 % trait indiciaire + 15 % pour les catégories C pendant 1 an	perte
Financement BC	Bilan de compétences - 24 H	OUI	OUI
Financement VAE	VAE - 24 H	OUI	OUI
Financement 4 % Régional	Formations ANFH : AFC - AFN - AFR	OUI	OUI

NBI	Prime de service	RTT	Frais de déplacement voir tableau ci-dessous	Frais de repas 17,50 €	Frais d'hébergement 70 € base 90 € pour les villes + 200 000 hab 110 € Paris	Frais d'enseignement
OUI	OUI	perte	Non concerné	repas cuisine ou plafond 17,50 €	Non concerné	OUI
OUI	OUI	perte	OUI dans la limite de 5 jours / an	OUI dans la limite de 5 jours / an	OUI dans la limite de 5 jours / an	OUI
OUI	OUI	perte	OUI dans la limite de 5 jours / an	OUI dans la limite de 5 jours / an	OUI dans la limite de 5 jours / an	OUI
NON	perte - si formation se réalise sur 1 ou plusieurs années scolaires la dernière année n'impacte pas la PS	perte	NON	NON	NON	OUI
NON	perte - si formation se réalise, sur 1 ou plusieurs années scolaires la dernière année n'impacte pas la PS	perte	OUI	OUI	OUI	OUI
OUI	OUI	NON	OUI	Non concerné	Non concerné	OUI
OUI	OUI	NON	NON	OUI si lieu VAE différent du lieu de domicile ou du CHM	Non concerné	OUI
OUI	OUI	perte	OUI	OUI	OUI	OUI

LE COMITÉ DE GESTION DES ŒUVRES SOCIALES (CGOS)

Créé en 1960, le comité de gestion des œuvres sociales (CGOS) est un organisme paritaire. Il est géré pour moitié par les directeur·rice·s d'établissement (représenté·e·s par la FHF, Fédération Hospitalière de France) et pour moitié par les représentant·e·s du personnel désigné·e·s par les organisations syndicales, au prorata du résultat des élections des CSE au niveau national.

Depuis sa création, un·e représentant·e de la Fédération Hospitalière de France est systématiquement élu·e à la présidence.

En 2022, il est composé de cent seize mandaté·e·s CGT au niveau national, représentant les douze régions. Ces mandaté·e·s portent les revendications de la CGT concernant les loisirs, la culture et les vacances.

Cela permet à de nombreux personnels des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux d'accéder aux spectacles, concerts, parcs à thème, vacances...

Le budget du CGOS est une part du salaire indirect (socialisé) des agent·e·s.

Il s'élève aujourd'hui à 481 millions d'euros ; une somme qui, pour la CGT, n'est pas suffisante pour mettre en œuvre une politique sociale ambitieuse.

La solidarité entre personnels est une valeur que continue à porter la CGT au sein du CGOS.

La mission du CGOS est de gérer les activités sociales, socioculturelles et sportives (à retrouver sur le site cgos.info).

- Les prix mini (vacances sociales), mis en place en 2010 sous l'impulsion de la CGT, permettent aux agent·e·s aux plus bas revenus de bénéficier de séjours dans des centres de vacances. Pour la CGT, les vacances ne sont pas un luxe mais un droit, et elle restera vigilante pour défendre, voire améliorer, cette prestation.
- Les commissions régionales d'aides et de secours permettent d'aider les agent·e·s en grande difficulté. Pour ce faire, la CGT se bat régulièrement pour obtenir des budgets à hauteur des besoins de plus en plus importants.

- La prestation maladie est menacée. Elle apporte une aide financière dès que l'on passe à demi-traitement (après trois mois d'arrêt de maladie). La CGT se bat pour maintenir cette prestation.

La CGT revendique le dé plafonnement et l'augmentation de la contribution budgétaire des établissements à hauteur de 3 % (contre 1,5 % actuellement), pour que les personnels et les retraité·e·s puissent bénéficier :

- D'aides et de secours plus importants en cas de difficultés financières.
 - D'un abondement plus important en matière de vacances, loisirs et culture.
- À l'image de ce qui se passe pour les comités d'entreprise du secteur privé, la CGT revendique que le CGOS soit uniquement géré par des agent·e·s élu·e·s.

Le nombre de mandaté·e·s CGT est déterminé par le résultat des élections aux comités sociaux d'établissement.

Donnons plus de poids et de force à nos revendications en votant massivement pour la CGT.

La Caisse nationale de retraite des agent·e·s des collectivités locales (la CNRACL) est le régime de retraite et de l'invalidité des fonctionnaires hospitalier·ère·s et territoriaux·ales.

Avec 2,2 millions d'actif·ve·s cotisant·e·s et 1,4 million de retraité·e·s, la CNRACL représente un des plus importants régimes de retraite en France en nombre d'affilié·e·s. Le régime fonctionne suivant le principe de la répartition solidaire, à prestations définies, c'est-à-dire que les cotisations des personnels en activité et les contributions des employeurs assurent le paiement des pensions des agent·e·s retraité·e·s. L'augmentation du nombre d'emplois précaires, contractuels, de temps non complets non volontaires, le manque d'effectifs, la stagnation de la valeur du point d'indice, etc., mettent en péril notre régime de retraite.

L'IRCANTEC

L'IRCANTEC est un régime de retraite complémentaire pour les agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques.

Il s'ajoute au régime de base de la Sécurité sociale, la Caisse nationale d'assurance vieillesse.

Le régime fonctionne sur un principe de répartition. Les cotisations des actif·ve·s servent à payer les pensions des retraité·e·s.

Le régime additionnel de la fonction publique (RAFP)

Tous les agent·e·s recevant des primes cotisent obligatoirement à ce régime de retraite mis en place en 2005. Le RAFP est un régime obligatoire par capitalisation.

Le montant des primes soumises à cotisations est plafonné à 20 % du traitement indiciaire. La part de la cotisation employeur est allégée par rapport au régime CNRACL.

Pour la CGT, il est temps de supprimer ce régime, d'intégrer les primes dans le salaire, ce qui permettra de garantir les droits déjà acquis par les fonctionnaires. Mettre fin aux inégalités de traitement entre les femmes et les hommes, il y a urgence pour les pensions !

Aujourd'hui les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes perdurent dans la fonction publique, cela génère de lourdes

inégalités quand les agent·e·s passent du statut d'actif à retraité·e·s. L'État employeur s'est pourtant engagé à supprimer ces inégalités, mais il tarde à prendre des dispositions correctives, pénalisant systématiquement les femmes qui sont souvent les plus précaires, (famille monoparentale, temps partiel.....).

Quelques chiffres : en 2017, dans la fonction publique hospitalière, le salaire net mensuel moyen (exprimé en équivalent temps plein) était de 2164 euros pour les femmes et de 2722 euros pour les hommes, soit un écart de 558 €. Alors même que le montant moyen des pensions mensuelles brutes de droit direct au 31 décembre 2018 était de 1525 euros pour les femmes et de 1633 euros pour les hommes soit un écart de 108 €. Nous voyons bien que tout au long de leur carrière, les femmes sont pénalisées par des mesures discriminatoires qui impactent durablement le montant de leur pension de retraite.

Agir pour obtenir l'égalité salariale, c'est juste, c'est faire entrer des cotisations sociales dans le régime de la CNRACL et c'est vital. Cela ne se fera pas non plus si nous n'agissons pas pour la titularisation des contractuel·les.

Jeunes d'aujourd'hui, quelle retraite demain ?

Même si la crise du Covid-19 a momentanément suspendu le projet de réforme des retraites, rien n'est joué ! Le gouvernement compte bien le mener à terme en détruisant le système actuel, faisant disparaître conjointement notre caisse et notre système de retraite. De quoi noircir l'avenir des jeunes générations.

La CGT propose :

- D'intégrer dans les périodes cotisées les périodes d'études après 18 ans ; les périodes d'apprentissage et de stage ; les périodes de recherche d'un premier emploi et celles d'inactivité forcée.
- Un financement basé sur l'emploi et les salaires, en modifiant la répartition des richesses en faveur du travail et en instituant une contribution sur les revenus financiers.

La CGT exige :

- La revalorisation des métiers à prédominance féminine et l'application de la péréquation salaires/retraites (réévaluer les métiers et en faire profiter les retraité·e·s qui ont subi des bas salaires).
- La mise en place de dispositions pour que les femmes accèdent plus facilement à la formation professionnelle.
- Le développement d'un service public d'accueil des enfants hors temps scolaire.
- L'adaptation des horaires, afin de pouvoir mieux articuler vie professionnelle et vie familiale.
- La transformation des emplois à temps partiel en emplois statutaires à temps plein.
- Le retour à la retraite à 55 ans à taux plein pour les catégories actives.
- La reconnaissance de vrais droits familiaux pour atténuer les inégalités femmes/hommes.
- La mise en place d'un congé parental entièrement rémunéré.

L'âge de la retraite

Pour prétendre à une retraite versée par la CNRACL, il faut avoir accompli au moins deux ans de services effectifs civils ou militaires comme stagiaire ou titulaire de la fonction publique. Si l'agent·e ne remplit pas ces conditions, les cotisations seront alors reversées au régime général.

Depuis 2017, l'âge d'ouverture des droits pour un départ en retraite est passé à 62 ans pour la catégorie sédentaire, 57 ans pour la catégorie active et 52 ans pour la catégorie insalubre.

Depuis le 1^{er} janvier 2015, toutes les retraites de base et retraites complémentaires doivent être liquidées à la même date.

Attention, liquidées ne signifie pas versées. Les fonctionnaires en catégorie active pluri-pensionné·e·s qui font valoir leur droit à la retraite à partir de 57 ans ne peuvent toucher une pension relevant d'autres régimes qu'à partir de l'âge légal de ces régimes, soit 62 ans, y compris celle versée par le RAFFP.

S'il y a reprise d'activité après la liquidation d'une retraite, situation appelée « cumul emploi retraite », il y aura des cotisations, mais qui n'ouvriront pas de nouveaux droits.

Catégorie active : reconnaître la pénibilité du travail

Depuis un arrêté du 12 novembre 1969, certains emplois de la fonction publique présentant « un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles » relèvent de la catégorie « active ». Cela ouvre le droit à un départ anticipé de cinq ans pour dix-sept années d'activité. Au fil des générations, ce dispositif tend à se réduire. En 2016, 23 % des retraité·e·s CNRACL partaient en catégorie active, contre 33 % dix ans auparavant.

La CGT revendique :

- Le maintien de la catégorie active pour les emplois qui en bénéficient actuellement.
- La réintégration en catégorie active des filières qui en ont été évincées et reclassées dans un autre corps (par exemple les infirmières).
- L'intégration en catégorie active de corps et cadres d'emplois qui exercent des métiers pénibles.
- Des bonifications de trimestres pour les agent·e·s de la catégorie active afin de bénéficier d'un départ anticipé et d'une pension de retraite sans décote.



Quand liquider une pension ?

Catégorie sédentaire	62 ans	Limite d'âge de départ : 67 ans
Catégorie sédentaire après droit d'option	60 ans	Limite d'âge de départ : 65 ans
Catégorie active (durée minimale de service entre 15 ans et 17 ans)	57 ans	Limite d'âge de départ : 62 ans
Fonctionnaire ayant un·e conjoint·e invalide, parent·e d'enfant invalide, fonctionnaire handicapé·e	Des conditions particulières sont exigées	
Fonctionnaire reconnu·e invalide à ses fonctions et toutes fonctions et même au reclassement	Quand les droits statutaires « maladies » sont épuisés, selon la réglementation et avis favorable émis par la CNRACL	

La décote suite à la réforme 2010 Sédentaires titulaires et non titulaires

	Age d'annulation de décote	Nbre de trimestres maximum de décote	Taux de la décote par trimestre manquant	Taux de décote maximum
Sédentaires titulaires et non titulaires	67 ans	20	1,25	25
Catégorie sédentaire après droit d'option	65 ans	20	1.25	25
Actif·ve·s titulaires	62 ans	20	1,25	25

Complément de traitement indiciaire

Suite aux accords du Ségur de la santé, qui ne répondent en rien aux difficultés rencontrées par les établissements hospitaliers pas plus qu'aux revendications légitimes des personnels, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2021 a créé un supplément de pension au titre du complètement de traitement indiciaire (CTI).

Carrières longues

Celles et ceux qui ont commencé à travailler très jeunes peuvent bénéficier du dispositif « carrières longues » mis en place le 1^{er} janvier 2005. Mais la réforme de 2010, en combinant le relèvement de la condition d'âge et l'allongement de la carrière, a durci l'accès à ce dispositif qui, à défaut d'avoir été supprimé, est devenu de plus en plus difficile à obtenir.

Conditions ouvrant droit à la retraite anticipée pour carrière longue

Justifier de cinq trimestres de durée d'assurance à la fin de l'année de son 16^e ou de son 20^e anniversaire, ou de quatre trimestres si la date de naissance se situe dans le dernier trimestre. Ne pas avoir plus de quatre trimestres de congé de maladie – longue maladie, maladie de longue durée et/ou accident de service et maladie professionnelle – dans le nombre de trimestre requis (pour les affilié-e-s de la CNRACL).

Années de naissance	Âge de départ à la retraite envisagé (à partir de)	Durée d'assurance minimale cotisée (en trimestres)	Nombre minimum de trimestres d'assurance retraite en début de carrière	
			Si vous êtes né entre janvier et septembre	Si vous êtes né entre octobre et décembre
1961, 1962, 1963	58 ans	176 (44 ans)	5 à la fin de l'année des 16 ans	4 à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	168 (42 ans)	5 à la fin de l'année des 20 ans	4 à la fin de l'année des 20 ans
1964, 1965, 1966	58 ans	177 (44 ans 3 mois)	5 à la fin de l'année des 16 ans	4 à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	169 (42 ans 3 mois)	5 à la fin de l'année des 20 ans	4 à la fin de l'année des 20 ans
1967, 1968, 1969	58 ans	178 (44 ans 6 mois)	5 à la fin de l'année des 16 ans	4 à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	170 (42 ans 6 mois)	5 à la fin de l'année des 20 ans	4 à la fin de l'année des 20 ans
1970, 1971, 1972	58 ans	179 (44 ans 9 mois)	5 à la fin de l'année des 16 ans	4 à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	171 (42 ans 9 mois)	5 à la fin de l'année des 20 ans	4 à la fin de l'année des 20 ans
À partir de 1973	58 ans	180 (45 ans)	5 à la fin de l'année des 16 ans	4 à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	172 (43 ans)	5 à la fin de l'année des 20 ans	4 à la fin de l'année des 20 ans

Prolongation d'activité

La prolongation d'activité est accordée sur demande aux fonctionnaires stagiaires ou titulaires dont la limite d'âge est inférieure à 67 ans.

Elle se concrétise par trois actes :

- Une demande de l'agent-e.
- L'autorisation de l'employeur.
- Un avis d'un-e expert-e médical-e conforme. Elle ne peut excéder dix trimestres.

Afin d'éviter toutes ces situations, la CGT revendique un taux de remplacement minimum de 75 %, avec une pension qui ne peut pas être inférieure au Smic quel que soit le régime de retraite et des dispositions pour la prise en compte de la pénibilité. le régime de retraite et des dispositions pour la prise en compte de la pénibilité.

N'hésitez pas à vous rapprocher de votre syndicat CGT.



Solidairement
durable

La solidarité,
l'affaire de tous pour tous !

La SMH à vos côtés pour un parcours
de vie professionnelle en bonne santé.

Solutions Santé et Prévoyance

Contactez nous :

☎ 03 20 90 16 10

✉ contact@smh.fr

www.smh.fr   

Fédération de la Santé et de l'Action sociale

www.sante.cgt.fr



Facebook :
CGT Santé Action Sociale



Twitter :
@CgtSanteSocial

Consultez vos
grilles de salaires
en flashant le
QR code ci-dessous.



**Adhérer à
la CGT, flashez
le QR code**



Coordonnées du syndicat :



#jevotecgt
le 8 décembre 2022

Votez CGT, ça fait du bien !