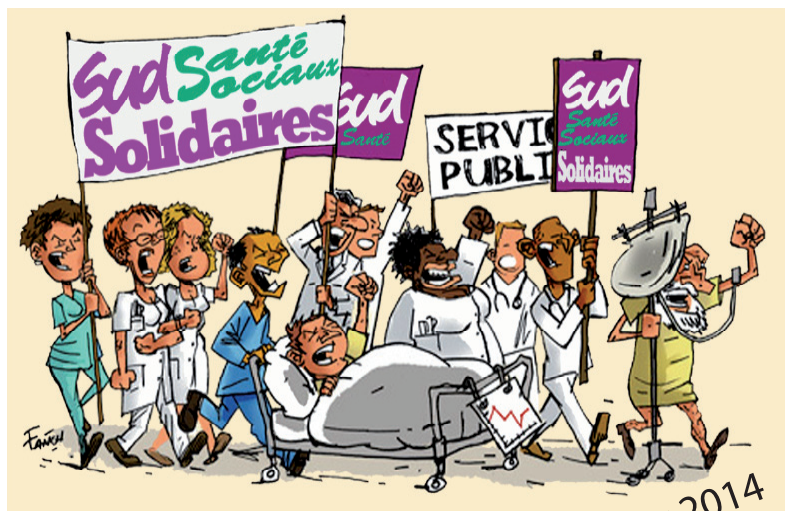


Vos droits

Fonction Publique Hospitalière



Mise à jour 2014

«ON LÂCHE RIEN !»



FÉDÉRATION SUD SANTÉ SOCIAUX

70, Rue Philippe de Girard 75018 PARIS

Tel : 01 40 33 85 00 Fax : 01 43 49 28 67

Courriel : contact@sud-sante.org

Site : www.sud-sante.org

Sommaire

Recrutement - rémunération	page 3
Carrière - Formation professionnelle	page 6
Durée et organisation du temps de travail	page 9
Temps partiel	page 13
Jours RTT - Compte Épargne Temps	page 15
Congés : annuels - bonifiés - Jours Fériés	page 17
Mutation - Détachement - Disponibilité	page 20
Congés pour raison de santé	page 22
Congés : maternité - familiale - parental	page 27
Discipline	page 30
Retraite	page 32
Les Instances	page 32
Comité de Gestion des Œuvres Sociales - CGOS	page 35
ANFH	page 36
Droit syndical et droit de grève	page 37
Nos revendications	page 40

Face aux suppressions d'emplois, au laminage des droits sociaux et démocratiques, à la flexibilité galopante, aux conditions de travail insupportables, à l'asphyxie du service public préparant sa privatisation, aux dérèglementations, à la remise en cause du code du travail et des conventions collectives, à la marchandisation du soin, il faut construire un outil capable d'opposer un réel rapport de force pour mieux se défendre collectivement et individuellement.

Cet outil, c'est le syndicat ! Il doit être Solidaire, Unitaire, Démocratique.

Indépendant de tout pouvoir, quel que soit le gouvernement en place, et respectueux des salarié-e-s, il a pour but d'assurer la défense quotidienne des droits acquis et d'en conquérir de nouveaux.

Le syndicat doit donc donner les moyens à chaque agent de connaître ses droits. C'est la raison d'être de cette brochure, outil accessible à toutes et tous.

RECRUTEMENT- RÉMUNÉRATION

Fonctionnaires, nos conditions d'emploi sont fixées dans le cadre d'un statut :

- Le statut général des fonctionnaires (**Titre I**) loi du 13 juillet 1983,
- Le statut des fonctionnaires hospitaliers (**Titre IV**) loi du 9 janvier 1986.

Contractuels : voir page 5

RECRUTEMENT

Il s'effectue par :

- Embauche **directe**, avec ou sans qualification.
- Embauche sur **concours** :
 - Concours sur titre (diplôme),
 - Concours sur épreuves, avec pour certains, l'exigence de diplôme.

Quelles que soient vos modalités d'embauche, vous devrez **obligatoirement** effectuer **un an** de stage avant d'être titularisé dans votre emploi.

REPRISE D'ANCIENNETÉ

• Une **reprise d'ancienneté** est possible, en fonction de sa qualification. Le temps travaillé comme contractuel, dans le privé et le public, peut être repris en partie (50 ou 75%) ou intégralement selon les grades.

• La demande doit être effectuée par l'agent dans les 6 mois à compter de sa stagiairisation.

(Pour l'instant aucune reprise d'ancienneté n'est prévue par les textes pour le passage de C en A, discussion en cours au ministère.).

LE STAGE

D'une durée d'**1 an de travail effectif** (il est prolongé en cas de maladie supérieure à 36 jours, maternité, temps partiel, etc.). Il peut être prolongé de 3 à 6 mois pour motif professionnel après passage pour « information » en CAP (Commission Administrative Paritaire).

Fin de stage, 3 possibilités, après avis de la CAP :

- Licenciement pendant le stage,
- Refus de titularisation à la fin du stage,
- Titularisation.

RÉMUNÉRATION

« Les fonctionnaires ont droit après service fait, à une rémunération comprenant le **traitement principal**, ainsi que les **indemnités instituées** par un texte

*législatif ou réglementaire. S'y ajoute le **supplément familial** de traitement. Le montant du traitement est fixé en fonction du grade de l'agent et de l'échelon auquel il est parvenu ou de l'emploi auquel il a été nommé ».*

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

Valeur du point X indice

Le point d'indice (INM: indice net majoré) est fixé par décret et varie en fonction des augmentations de salaire de la fonction publique (**valeur du point INM:** 4,63 € depuis le... 01/07/10 !). L'indice est fonction de votre grade et de votre échelon.

Chaque année une **prime de service** est versée, elle ne l'est pas pour les contractuels-les. Elle tient compte de l'assiduité, de la notation, et de l'indice.

Attention: un abattement de 1/140e est effectué par journée d'absence (maladie, congés enfant malade, etc.).

SUD revendique l'abrogation de l'abattement et la mise en place d'un 13ème mois.

Une indemnité pour les dimanches et jours fériés est également versée pour 8 heures de travail, au prorata si + ou - d'heures de travail.

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

NOUVELLE BONIFICATION INDICIAIRE

La NBI est attribuée aux emplois répondant à l'un ou l'autre des critères suivants :

- Exercice d'une responsabilité particulière en termes de fonctions exercées, de moyens mis en œuvre ou d'encadrement ;
- Détention et mise en œuvre d'une technicité spécifique.

La NBI est calculée en points d'indice et est soumise à la CSG ainsi qu'à cotisation à la CNRACL. Elle est prise en compte également pour le calcul de la retraite et est maintenue pendant certains congés statutaires.

Il existe plus de 70 NBI différentes dans la Fonction Publique Hospitalière !

SUD dénonce toute rémunération individualisée qui accroît les inégalités.

LES CONTRACTUEL-LES

Le recrutement par voie de concours est de règle dans la fonction publique, mais il est possible de recruter des personnels sous contrat dans certaines conditions.

Il existe 2 types de contrats :

- Les **contrats à durée déterminée** pour les remplacements momentanés, pour exercer des fonctions occasionnelles ou entre deux concours.
- Les **contrats à durée indéterminée** pour les agents ne pouvant être fonctionnaires (étrangers hors CEE, métiers qui n'ont pas de cadre statutaire, etc.) les agents embauchés à temps non complet.

La loi du 12 mars 2012 (complétée par le décret du 6 février 2013), permet également de mettre en CDI des agents alors en CDD, qui exercent dans le même établissement depuis au moins 6 ans, au cours des 8 années précédentes.

Lors de votre embauche, exigez d'avoir connaissance du contrat et signez-le.

En cas de litige, les contractuels de droit public (CDD, CDI) dépendent du **Tribunal Administratif**.

Pour ceux de droit privé (CUI, CAE), ils dépendent du **Tribunal Prud'homal**.

Des commissions de recrutement sont mises en place pour stagiairiser des agents de catégorie C sur des postes d'AEQ, d'ASHQ, d'Adjoint Administratif, conducteur automobile et standardiste.

Cette mise en stage est fonction du nombre de postes vacants.

Elle est ouverte aux contractuels de l'établissement, mais aussi aux postulants « externes ».

La loi du 12 mars 2012 permet également de mettre en stage les contractuels sous certaines conditions : avoir plus de 4 ans d'ancienneté, soit au cours des 6 années précédant le 31 mars 2011, soit à la date de clôture des inscriptions au recrutement auquel ils postulent.

Dans ce dernier cas, au moins 2 des 4 années doivent avoir été accomplies au cours des 4 années précédant le 31 mars 2011.

Des concours réservés doivent être mis en place pour les catégories A et B, ainsi que des recrutements réservés sans concours pour les catégories C.

L'agent est rémunéré sur la base du 1er ou 2ème échelon de l'emploi occupé. Il peut y avoir un déroulement de carrière pour les métiers qui n'ont pas de cadre statutaire.

Il y avait 6% de contractuels dans la FPH en 2002, près de 20% en 2013 !

Pour plus d'infos, Voir notre brochure « Contractuels ».

CARRIÈRE - FORMATION PROFESSIONNELLE

CARRIÈRE

Tout fonctionnaire appartient à un corps, chaque corps correspond à un statut particulier. Les corps sont partagés en catégories, selon le niveau de recrutement :

A : niveau licence ; **B** : niveau BAC ; **C** : niveau BEP.

En général, on commence sa carrière au **1er échelon** de la grille de rémunération de sa catégorie (certaines catégories commencent au 2e échelon).

Chaque échelon (dont la durée moyenne est fixée par les différents statuts) correspond à un **indice**.

L'AVANCEMENT

Vous poursuivez votre carrière soit par **avancement d'échelon**, soit par **avancement de grade** ou par **promotion professionnelle**.

AVANCEMENT D'ÉCHELON

L'avancement d'échelon signifie que vous accédez à un échelon supérieur (donc un indice supérieur). Ceci s'effectue en fonction de la **durée** de votre échelon initial.

AVANCEMENT DE GRADE

A l'intérieur de votre corps, vous pouvez bénéficier d'un avancement au **grade supérieur** soit par **examen professionnel**, soit au **choix par inscription au tableau d'avancement**, après avis de la CAP compétente.

AVANCEMENT PAR PROMOTION PROFESSIONNELLE

Il existe plusieurs types de promotion :

- Promotion par **ancienneté** (par inscription au tableau d'avancement),

- Promotion par **concours interne** (Adjoint Administratif en AMA),
- Promotion par les **études promotionnelles** en entrant dans une école préparant à un Diplôme d'État. Pendant vos études, vous continuez à être **rémunéré** dans votre grade. A l'obtention de votre diplôme, vous avez un **engagement à servir** dans la fonction publique hospitalière, d'une durée égale au triple de celle de la formation, dans la limite de 5 ans maximum. Le **non respect** de cette procédure vous oblige à **rembourser vos frais d'études**, sauf en cas de mutation du conjoint ou de restructuration de votre établissement.
- Promotion par **examen professionnel**
- Promotion par **Validation des Acquis et de l'Expérience** (VAE).

NOTATION

Vous êtes **noté** chaque année et cette note influe sur votre carrière.

Elle intervient sur le calcul de la prime annuelle, sur l'avancement d'échelon, l'avancement à un grade supérieur, la promotion professionnelle.

Chaque année vous devez impérativement prendre connaissance de votre note et la signer, ce qui ne signifie pas que vous l'acceptez, juste que vous en avez pris connaissance.

Le système de notation est infantilisant et arbitraire. Il peut déboucher sur un avancement à la « *tête du client* ».

SUD revendique depuis toujours sa suppression.

ALORS, QUE FAIRE ?

Si vous estimez que votre note et/ou les appréciations ne sont pas justifiées, **n'hésitez pas à les contester et à en demander la révision.**

Tout d'abord, si cela est possible, demandez des explications à votre cadre ; si vous n'arrivez pas à une conciliation, adressez dans les meilleurs délais (sous 10 ou 15 jours, selon les établissements), une **lettre** indiquant vos **motifs de désaccord** au président de la CAP compétente, après avoir pris connaissance de votre note **définitive. Contactez directement et rapidement vos délégués.**

FORMATION PROFESSIONNELLE

La formation professionnelle continue, **pour les titulaires et les non-titulaires**, a pour but de maintenir ou parfaire leur qualification professionnelle, d'assurer leur adaptation à l'évolution des techniques et des conditions de travail et de favoriser la promotion sociale.

PRÉPARATION AUX CONCOURS - ÉTUDES PROMOTIONNELLES

On peut bénéficier de ces formations sur **demande écrite**, sous réserve de nécessité de service. Au **2ème refus** vous pouvez **faire appel** à la CAP compétente. En formation, vous êtes maintenu en position d'activité et percevez donc vos traitements, indemnités et certaines primes.

LES ACTIONS DE FORMATION EN VUE D'UNE FORMATION PERSONNELLE

Vous avez la possibilité de demander pour suivre une formation, soit une disponibilité sans traitement, soit un congé de formation professionnelle (CFP).

CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE

Il ne peut être accordé que si l'agent a accompli au moins **3 ans de services effectifs** dans l'établissement. Ce congé d'une durée maximale de **3 ans**, peut être utilisé en **une ou plusieurs fois**. Il peut être utilisé à **temps partiel**.

La demande est déposée 60 jours au moins avant la date du début de formation et la direction doit répondre dans les 30 jours qui suivent.

Les agents en catégories A et B perçoivent une **indemnité forfaitaire mensuelle correspondant à 85% du traitement de base**, pour une durée de 12 à 24 mois (sous conditions) pour les formations d'au moins 2 ans.

Les agents en catégorie C perçoivent l'intégralité de leur traitement pendant un an maximum. Pour obtenir cette indemnité, vous devez adresser une demande à l'organisme paritaire agréé.

A l'issue du congé formation, vous êtes repris avec **obligation de servir le triple du temps** pendant lequel vous avez été rémunéré. En cas de départ anticipé, vous devez **rembourser** l'indemnité forfaitaire versée.

Il est possible de faire appel devant la CAP pour une dispense de paiement.

LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE - VAE

Elle permet de faire reconnaître son expérience et ses compétences acquises afin d'obtenir un diplôme ou un certificat professionnel.

On peut demander la VAE de l'ensemble des activités exercées de façon **continue ou non** pendant une durée totale d'au moins 3 ans, en rapport avec le diplôme professionnel pour lequel la demande est déposée.

LE BILAN DE COMPÉTENCE

On peut demander un congé de formation de 24 heures pour effectuer un bilan de compétences.

Ce bilan permet à l'agent d'analyser ses compétences, ses aptitudes et moti-

ventions afin de définir un projet professionnel et un projet de formation. Ce bilan est financé par l'ANFH – Association Nationale de Formation Hospitalière. Les résultats du bilan de compétences réalisé par l'agent sont personnels et confidentiels et ne peuvent être communiqués à un tiers ou à l'administration qu'avec l'accord de l'agent concerné.

LE DROIT INDIVIDUEL À LA FORMATION - DIF

Depuis le 1er juillet 2007, **chaque agent acquiert 20 heures par année de service**. Ces heures se cumulent ainsi d'année en année dans la limite d'un quota maximum de 120 heures.

Si vous étiez en poste en 2007, le maximum de 120 heures est donc atteint en 2014 !

Le DIF peut s'utiliser dans des formations d'action de développement des connaissances et de la compétence, une préparation aux examens et concours... N'hésitez pas car **de très nombreuses formations sont accessibles**. Le DIF peut se dérouler pendant le temps de travail ou en dehors du temps de travail (l'agent perçoit alors une allocation de formation).

En cas de mutation vers un autre établissement, le salarié **conserve** ses heures acquises.

LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Issu directement de la loi HPST, il devait être mis en place en 2013. En raison des difficultés rencontrées il est reporté courant 2014.

DURÉE ET ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL

DURÉE ANNUELLE

« *Le décompte du temps de travail est réalisé sur la base d'une durée annuelle de travail effectif de 1607 heures maximum, sans préjudice des heures supplémentaires susceptibles d'être effectuées.* » Décret n°2002-09 du 04/01/02, art 1, modifié par décret n° 2007-826 du 11/05/07.

La mise en place de la journée de Solidarité constitue un coup de canif contre les 35 heures, puisque la durée annuelle maximale de travail effectif est maintenant de 1607 heures par an, au lieu des 1600 heures initiales de 2002. Cette durée maximale peut être minorée par l'acquisition de journées de congé supplémentaires (journée de fractionnement, jours supplémentaires, sujétion spécifique).

La durée du travail effectif étant considérée comme la période pendant laquelle les agents sont à la disposition de leur employeur, devant se conformer à ses directives sans pouvoir vaquer librement à des occupations personnelles.

DURÉE HEBDOMADAIRE

« La durée de travail est fixée à 35 heures par semaine dans les établissements publics de santé » et « Il ne peut être accompli par un agent plus de 44 heures par semaine et 48 heures sur 7 jours avec les heures supplémentaires ». Décret 2002-09 du 04/01/02, art. 1 et 11-2.

Chaque établissement a établi son protocole : des établissements sont à 37 h, d'autres à 37 h30, 38 h, 38 h20 etc., ouvrant droit à des jours RTT.

Sont considérés en **travail continu** les postes couvrant par roulement une plage horaire quotidienne de 24 heures, au moins 5 jours par semaine, avec des temps de chevauchements permettant d'échanger les informations nécessaires à la continuité des soins et au fonctionnement du service.

Sont considérés en **travail discontinu**, tous les autres postes.

TEMPS DE TRAVAIL EFFECTIF - TEMPS DE REPAS - PAUSE

Le temps de travail effectif est le temps où l'agent est à la disposition de l'employeur, y compris sur son temps de pause. Un temps de pause **obligatoire de 20 minutes** est octroyé à partir de 6 heures consécutives de travail. Il peut être utilisé en plusieurs fois.

Dans de nombreux établissements, le temps de repas a été intégré au temps de travail (en général 30 minutes).

Se référer au **protocole local** RTT.

TEMPS D'HABILLAGE - DÉSHABILLAGE

Le temps d'habillage et de déshabillage est **compris** dans le temps de travail lorsque le port d'une tenue de travail est obligatoire.

AMPLITUDE DE LA JOURNÉE DE TRAVAIL

Pour les agents en travail **continu**, la durée quotidienne de travail ne peut excéder 9 heures pour les équipes de jour et 10 heures pour les équipes de nuit. Pour les agents en travail **discontinu**, la journée de travail ne peut être supérieure à 10 h30. Cette durée ne peut être fractionnée en plus de 2 séquences d'une durée minimum de 3 heures.

REPOS QUOTIDIEN

La durée de repos ininterrompue entre 2 journées de travail ne peut être inférieure à **12 heures**.

REPOS HEBDOMADAIRE

Tout agent bénéficie d'un repos hebdomadaire de 36 heures consécutives **minimum**. Le nombre de jours de repos est fixé à **4 pour 2 semaines**, 2 d'entre eux, au moins, **devant être consécutifs, dont 1 dimanche**.

Attention : le rappel à domicile d'agent en repos de toute nature n'a aucun caractère légal et l'agent n'a aucune obligation d'y répondre. Seul le déclenchement du Plan Blanc oblige les personnels concernés (dont la liste a été présentée aux instances locales, notamment le CTE) à interrompre leur repos. Nous mettons en garde contre la multiplication de ces **pratiques abusives**.

PLANNING

Il doit être **connu et affiché 15 jours au moins** avant son application. Toute modification doit être communiquée **au minimum 48 heures** avant. Les agents doivent être avertis individuellement de ces changements.

HEURES SUPPLÉMENTAIRES

C'est une **remise en cause** de la RTT. Elles devraient être, en cas de paiement, réglementairement **majorées de 25%** (pour les 14 premières heures) et **27%** (pour les suivantes), mais peu de directions appliquent cette disposition et acceptent en compensation des jours de repos non majorés en temps.

Elles ont été **déplafonnées** : **180 heures par an** (15 heures par mois) et 220 heures (18 heures par mois) pour certaines professions (infirmier-e spécialisé-e, sage femme etc.). Pour les temps partiels, elles sont de 120 heures par an.

En cas de crise sanitaire, les hôpitaux pourront dépasser les bornes horaires sans limitation à titre exceptionnel.

TRAVAIL DE NUIT

Le travail de nuit comprend la période entre **21 heures et 6 heures**, ou toute autre période de **9 heures consécutives** entre 21 heures et 7 heures.

Sont considérés comme « agents de nuit », les agents effectuant **au moins 90%** de leur temps de travail annuel en travail de nuit.

Depuis le 1er janvier 2004, les agents de nuit sont en à **32h30/ semaine**.

Aujourd'hui, le nombre d'heures maximum travaillées par an est de 1476, hors jours de congés supplémentaires.

La durée quotidienne ne peut excéder **10 heures**.

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 CTE et du CHSCT, proposer des organisations de travail avec une amplitude de **12 heures maximum** (décret de janvier 2002, article 7).

Si depuis longtemps, certains secteurs travaillaient en 12 heures : réanimations, salles de réveil, salles de travail en maternité, les établissements ont tendance ces derniers temps à élargir l'application de ces amplitudes, car elles permettent, en théorie **d'économiser entre 6 et 8% de personnel**.

C'est sans compter sur l'usure professionnelle que ce type d'horaires entraîne, surtout avec l'intensification du travail soignant et l'alternance jour/nuit fréquemment imposée.

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

De plus, compte tenu des temps de transmissions, le temps travaillé est souvent de **12 h15 ou 12 h30**, ce qui est totalement illégal.

ASTREINTES À DOMICILE

Elles ont été légalisées en 2002 pour certaines catégories professionnelles.

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 Comité Technique d'Établissement, 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.

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 96 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**.

Temps partiel

QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Tous les agents titulaires ou stagiaires, ainsi que **les contractuels** ayant plus d'un an d'ancienneté peuvent être autorisés à accomplir un service à temps partiel.

L'accord est **conditionné aux nécessités et à la continuité** du fonctionnement du service et en tenant compte des possibilités d'aménagement de l'organisation du travail.

TEMPS PARTIEL ACCORDÉ DE DROIT

Le temps partiel pour **raisons familiales** est accordé de droit dans les cas suivants :

- À l'occasion de la naissance d'un enfant, jusqu'à son 3e anniversaire,
- En cas d'adoption,
- Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant, atteint d'un handicap ou victime d'un accident ou maladie grave nécessitant la présence d'une tierce personne.

Depuis le décret de 2007 :

- Pour créer ou **reprendre une entreprise**, l'administration pouvant différer l'octroi du temps partiel pour une durée qui ne peut excéder 6 mois.

EXISTE-T-IL DIFFÉRENTES POSSIBILITÉS ?

Oui, mais **cela ne peut être inférieur au mi-temps**.

On peut donc être à 50%, 60%, 70%, 75%, 80%, ou 90%.

Les temps partiel à 80% et 90%, sont payés respectivement 85,70% et 91,40% du salaire temps plein.

COMMENT S'ORGANISE LE TEMPS PARTIEL ?

Trois possibilités :

- Par une réduction journalière,
- Par repos compensateurs de temps partiel, en journées ou 1/2 journées,
- Dans un cadre mensuel.

Quand un jour férié tombe en même temps que le repos compensateur de temps partiel, l'agent bénéficie du report de son repos compensateur.

ET LES CONGÉS ANNUELS ?

Le calcul est le même que pour les agents à temps plein : 25 jours ouvrés + 2 jours hors saison + 1 jour de fractionnement... Proratisé au temps d'activité.

COMMENT FAIRE UNE DEMANDE DE TEMPS PARTIEL ?

L'agent doit faire **une demande écrite** au directeur du personnel, au moins deux mois avant la date souhaitée.

Il est préférable d'en faire également la demande **au supérieur hiérarchique**, pour qu'il émette un avis.

Mais **seul le directeur du personnel** est habilité à prendre la décision.

Dans la demande il est nécessaire de préciser la quotité (50%, 80% ou autre), ainsi que le **rythme de récupération** souhaité.

POUR QUELLE DURÉE ?

L'autorisation de travail à temps partiel est accordée pour des périodes de **6 mois à un an maximum**.

Ces périodes peuvent être **renouvelées**, après une demande faite 2 mois avant la fin de la période en cours.

QUELLES CONSÉQUENCES ?

• **Pour l'avancement** : aucune, les périodes à temps partiel comptent comme des périodes à temps plein.

• **Pour la retraite** : les périodes de temps partiel sont prises en compte comme **des périodes à temps plein** pour la constitution du droit à pension (décote).

Par contre, elles sont prises en compte au **prorata** de leur durée pour le **calcul du montant** de la pension. Possibilité de « sur cotiser » pour la partie non prise

en compte, dans la limite de **4 trimestres**, afin que cela soit décompté dans le montant de la pension comme du temps plein.

QUE FAIRE EN CAS DE REFUS ?

Les refus opposés à une demande de temps partiel doivent être motivés et précédés d'un entretien.

En cas de refus écrit ou de litige relatif à l'autorisation d'effectuer un service à temps partiel, il est possible de contester la décision.

En Premier lieu contacter les délégués syndicaux, puis dans un délai de deux mois maximum,

il faut saisir la Commission Administrative Paritaire compétente.

COMMENT REINTEGRER UN TEMPS PLEIN ?

Il faut faire sa demande par écrit, auprès de la direction du personnel, le plus tôt possible, et au moins 2 mois avant l'expiration de la période de temps partiel en cours.

La réintégration est de droit, dans son emploi ou tout autre emploi identique.

En cas de motif grave, la réintégration à temps plein se fait sans délai (par exemple : chômage du conjoint ...etc.).

JOURS RTT – COMPTE ÉPARGNE TEMPS

JOUR DE RTT

Dans le cadre de l'accord sur les 35 heures, il est alloué à chaque agent des jours de « réduction de temps de travail », **dits jours de RTT**.

Ces jours supplémentaires de repos sont proportionnels au travail effectif accompli dans une année :

- **20 jours** pour les personnels travaillant 38 h20 par semaine,
- **18 jours** pour les personnels travaillant 38 heures par semaine,
- **15 jours** pour les personnels travaillant en 37 h30,
- **12 jours** pour les personnels travaillant 37 heures par semaine,
- **9 jours** pour les personnels travaillant 36 h30,
- **6 jours** pour les agents en 36 heures,
- **3 jours** pour les agents en 35 h30.

Le personnel d'encadrement a le choix chaque année entre un forfait de 20 jours de RTT (heures supplémentaires non prises en compte = journée à rallonge) ou un décompte horaire (récupération des heures supplémentaires).

La journée de Solidarité mise en place depuis 2004 a eu pour conséquence de

supprimer un jour de RTT dans la plupart des établissements, ou un jour de récupération si pas de RTT.

PRISE DES RTT

Si l'organisation du service le permet, les jours de RTT peuvent être posés par demi-journées.

Les **jours RTT** peuvent être accolés à des jours de congés annuels ou à un jour férié.

Chaque établissement a ses **propres dispositions** pour la prise des RTT (accord local).

Les agents en congé maternité, paternité, adoption, conservent leur droit à RTT, pendant leur absence.

COMPTE ÉPARGNE TEMPS : CET

Le CET a été institué afin de parer le manque de créations de postes pour la mise en place des 35 heures. C'est un leurre renforcé par **le décret 2012-1366 du 6 décembre 2012** qui supprime la garantie de l'accès de plein droit de la prise des jours épargnés. Ces jours épargnés peuvent toutefois être pris de plein droit à l'issue des congés maternité, adoption, paternité et solidarité familiale.

SUD revendique la création des postes nécessaires pour l'application de véritables 35 heures.

OUVERTURE D'UN COMPTE CET

Aucune direction ne peut imposer l'ouverture d'un CET.

Chaque **agent titulaire** de la fonction publique hospitalière, ainsi que tout **contractuel en fonction depuis au moins un an** et employé de manière **continue** peut en ouvrir un **sur sa demande**.

Durant les absences liées à l'utilisation du CET, l'agent est considéré comme en position d'activité, et par conséquent est rémunéré en tant que tel, garde ses droits à l'avancement et à la retraite, ainsi que ses droits à congés.

COMMENT ALIMENTER LE CET ?

Le compte ne peut être alimenté qu'à la demande de l'agent (**on ne peut pas vous l'imposer**).

Le nouveau décret fixe à **60 jours maximum** l'alimentation du CET (pas de limite auparavant).

Le CET peut être alimenté par :

- Des **heures supplémentaires** non payées et non récupérées, dans la limite de la moitié des heures supplémentaires effectuées.
- Des **jours de congés annuels** non pris au cours de l'année, avec un plafond de 5 jours, incluant le jour de fractionnement et les jours hors saison.
- Des **jours RTT**.

Les congés bonifiés ne peuvent être épargnés.

Lorsque le CET atteint 20 jours, l'agent ne peut plus épargner ensuite que 10 jours maximum par an (22 auparavant).

COMMENT UTILISER LE CET ?

Si en fin d'année le nombre de jours épargnés est :

1. Inférieur ou égal à 20 jours, possibilité de l'utiliser sous forme de congés (le seuil de 20 jours à atteindre est supprimé) ;
2. Supérieur à 20 jours, les 20 premiers sont pris sous forme de congés, les suivants bénéficient d'une option : soit indemnisation par jour (en fonction de la catégorie, cat C : 65€ brut, cat B : 80€ et cat A : 125€), limitée à 4 jours par an, soit maintien dans le CET dans la limite de 10 jours par an (qui ne pourront être pris que sous forme de congés), soit pris en compte au sein du régime de retraite additionnelle de la fonction publique (RAFP) pour les titulaires.

Le nombre minimal de 5 jours à prendre est supprimé.

Le délai de prévenance allant d'un mois à 4 mois est supprimé, désormais c'est la nécessité de service qui prime pour motiver le refus.

Le délai de validité de 10 ans du CET est supprimé.

L'agent **conserve ses droits acquis** au CET en cas de changement d'établissement.

La direction ne peut s'opposer à une demande de congés au titre du CET que par décision motivée qui peut être soumise par l'agent à la **CAP** (Commission Administrative Paritaire).

CONGÉS : ANNUELS - BONIFIÉS - JOURS FÉRIÉS

CONGÉS ANNUELS

La durée des congés annuels est égale à **25 jours ouvrés** (on ne décompte pas les repos hebdomadaires et les jours fériés) ou **2 jours par mois** ou fraction de mois supérieure à 15 jours, pour les agents n'ayant pas exercé leur activité durant toute l'année civile.

Les CA doivent être impérativement pris entre le **1er janvier et le 31 décembre** de l'année, sauf autorisation exceptionnelle accordée par l'autorité investie du

pouvoir de nomination.

La durée des congés annuels ne peut excéder **31 jours consécutifs**. La période octroyée doit être validée par l'encadrement. Il est indispensable d'avoir une confirmation écrite afin d'éviter tout litige.

« *L'autorité investie du pouvoir de nomination, permet à chaque agent de bénéficiaire de **3 semaines de congés annuels consécutives durant la période d'été** (de juin à septembre), sauf contrainte impérative de fonctionnement du service* ». Décret n° 2002-8 du 04/01/02 Article 2.

Des jours de congés supplémentaires (jours hors saison) sont attribués lorsqu'une partie des CA est prise en dehors de la période du 1er mai au 31 octobre :

- **1 jour supplémentaire** si le nombre de jours de congés est de 3 à 5 jours.

- **2 jours supplémentaires** si le nombre de jours de congés est au moins égal à 6 jours.

De plus, l'agent qui fractionne ses congés annuels en au moins **3 périodes d'au moins 5 jours ouvrés** chacune, bénéficie d'1 jour de congé supplémentaire.

Le planning des vacances de l'année doit être établi au plus tard au **31 mars**.

Les agents en congés maladie, longue maladie et longue durée, congé maternité, accident de travail, congés pour activité syndicale, autorisation d'absence pour enfant malade, **gardent leurs droits aux congés annuels**.

Depuis 2013, les agents en maladie ou accident de travail, congé maternité, congé d'adoption, congé de paternité, congé parental, n'ayant pas pris tous leurs congés avant le 31 décembre de l'année en cours peuvent les reporter sur l'année suivante.

Pour **les contractuels**, les congés sont à prendre dans la durée du contrat.

CONGÉS BONIFIÉS

Le congé bonifié est accordé à tout agent originaire d'un département d'Outre-mer « *qui exerce sa fonction sur le territoire européen de la France et dont la **résidence habituelle** est située dans les départements d'Outre-mer* ».

Plusieurs éléments peuvent être pris en compte pour justifier de sa **résidence habituelle** dans un DOM : domicile des père et mère ou à défaut, des parents les plus proches ; biens fonciers ; domicile avant l'entrée dans une administration métropolitaine ; lieu de naissance et scolarité.

Il est également accordé aux métropolitains travaillant dans les DOM.

Cette bonification est de **30 jours maximum**, s'ajoutant au congé annuel.

La durée maximale de l'absence est de **65 jours consécutifs**.

Pour pouvoir y prétendre, il faut justifier de **36 mois de service ininterrompu**.

Le congé bonifié ne peut être fractionné.

La durée entre 2 périodes de congés bonifiés est de **3 ans**.

L'agent bénéficie d'une indemnité de vie chère pour les deux mois. Les **frais de voyage sont pris en charge**, y compris pour les enfants à charge et pour le ou la conjoint-e métropolitain-e, concubin-e ou pacsé-e, si le salaire ne dépasse pas l'indice brut 340 (1477€ salaire net).

CONGÈS BLOQUÉS : Les fonctionnaires originaires de Corse et des Territoires d'Outre Mer peuvent cumuler leur congés annuels tous les deux ans.

JOURS FÉRIÉS

Les **11 jours fériés** accordés sont les fêtes légales suivantes :

1er janvier ; lundi de Pâques ; 1er mai ; 8 mai ; Ascension ; lundi de Pentecôte ; 14 juillet ; 15 août ; 1er novembre ; 11 novembre ; 25 décembre

• **Pour les agents à repos fixes** : il n'y a pas de récupération si le jour férié coïncide avec un samedi ou dimanche. Tout agent qui travaille en raison d'une contrainte de service, un jour férié, bénéficie du report de son férié. Si le jour férié travaillé tombe sur un repos hebdomadaire (samedi ou dimanche), l'agent bénéficie de la récupération de son jour de repos.

Il est « estimé » que les agents à repos fixes bénéficient en moyenne de 9 fériés par an.

• **Pour les agents à repos variables** : « *Sont à repos variables, les agents qui travaillent au moins 10 dimanches ou jours fériés pendant l'année civile* ». Lorsque qu'un férié coïncide avec un repos hebdomadaire, ce férié est récupéré. Si l'agent travaille un jour férié, ce jour est récupéré.

Les agents à repos variables bénéficient donc de **11 fériés par an**.

« Jours de sujétions spécifiques » : les agents en repos variables qui effectuent au moins 20 dimanches ou jours fériés par an, bénéficient de 2 jours de repos compensateurs supplémentaires.

CUMUL D'ACTIVITÉ

Il est désormais possible (décret n° 2007-648 du 2 mai 2007 et la circulaire 2157 du 11 mars 2008) de cumuler une activité ayant un caractère « **accessoire** » en plus du temps partiel. Il faut en faire la demande d'autorisation au préalable à la direction de l'établissement.

Dans le cas de cumul d'activités publiques, la durée totale de travail résultant

de ce cumul est plafonnée, ne pouvant dépasser 100% d'un emploi à temps plein.

QUE FAIRE EN CAS DE REFUS ?

Les **refus** opposés à une demande de temps partiel doivent être **motivés et précédés** d'un entretien.

En cas de **refus** écrit ou de **litige** relatif à l'autorisation d'effectuer un service à temps partiel, il est possible de **contester la décision**.

En premier lieu contacter les délégués syndicaux, puis dans un délai de deux mois maximum,

il faut **saisir la Commission Administrative Paritaire** compétente.

COMMENT RÉINTÉGRER UN TEMPS PLEIN ?

Il faut faire sa **demande par écrit**, auprès de la direction du personnel, le plus tôt possible, et au moins 2 mois avant l'expiration de la période de temps partiel en cours.

La réintégration est de droit, dans son emploi ou tout autre emploi identique.

En cas de **motif grave**, la réintégration à temps plein se fait **sans délai** (par exemple : chômage du conjoint ...etc.).

MUTATION - DÉTACHEMENT - DISPONIBILITÉ

MUTATION

Les agents de la Fonction Publique Hospitalière peuvent obtenir une mutation dans un autre établissement. Après avoir obtenu une promesse d'embauche, **vous devez prévenir la direction de votre établissement d'origine pour avoir son accord**. Les 2 établissements se mettent alors en relation pour la transmission de votre dossier et pour convenir de la date de mutation.

Vous **conservez votre déroulement de carrière** (grade, salaire, ancienneté). La démarche administrative consiste à démissionner de votre établissement d'origine au bénéfice d'un nouvel établissement d'où l'appellation administrative démission /mutation. (Démission/embauche= mutation)

DÉTACHEMENT

Décret n°88-976 du 13 octobre 1988

Les personnels titulaires peuvent demander un détachement pour aller travailler dans une autre fonction publique. Durant celui-ci, vous continuez à bénéficier de **vos droits à la retraite et à l'avancement**.

- **Détachement de courte durée, 6 mois, non renouvelable :**

Vous êtes **réintégré de droit** dans votre poste ou dans votre établissement d'origine.

- **Détachement de longue durée, 5 ans, renouvelable sans limite :**

Vous êtes réintégré **s'il existe** un poste vacant.

S'il n'existe pas de poste vacant vous êtes placé en position de **disponibilité**.

Vous bénéficiez alors de **l'allocation pour perte d'emploi**. Par ailleurs, 3 postes doivent vous être proposés dans **un délai d'un an**.

MISE À DISPOSITION

Même décret

La mise à disposition est prononcée par la direction après accord de l'intéressé et/ou des organismes d'accueil, sur la base d'une convention.

DISPONIBILITÉ

Décrets n° 886-976 du 13/10/1988 et n° 97-487 du 12/05/1997 modifiés

Disponibilité accordée de droit :

- Pour **soigner** un enfant, conjoint, partenaire PACS, ascendant, suite à un accident ou une maladie grave,
- Pour **élever** un enfant de moins de 8 ans ou soigner un enfant, conjoint, partenaire PACS, ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne,
 - Pour **suivre** son conjoint ou son partenaire PACS,
 - Pour **adopter** un enfant dans les DOM -TOM ou à l'étranger (durée maxi : 6 semaines).

Ces disponibilités peuvent être de **3 ans renouvelables** (deux fois pour le 1er cas et sans limitation de durée pour les 2 et 3ème cas) tant que les conditions requises sont réunies. Le **renouvellement** doit être demandé **2 mois avant** la fin de la période initiale.

Disponibilités autres que celles de droit :

Sous réserves de nécessités de service :

- Pour convenance **personnelle** (3 ans maxi, renouvelables, mais ne pouvant dépasser 10 ans sur toute la carrière). Le fonctionnaire en disponibi-

lité doit déclarer ses activités salariées ou non auprès de son employeur public qui apprécie la situation et l'autorise.

- Pour **études** et recherches présentant un caractère d'intérêt général, d'une durée maximale de 3 ans, renouvelables une fois,
- Pour créer ou reprendre une **entreprise**, durée maximum de 2 ans,
- Pour exercer dans un organisme **international**, 3 ans renouvelables une fois pour la même durée.

En cas de refus, l'intéressé doit contacter les délégués syndicaux et effectuer un recours auprès de la CAP compétente.

Il faut faire sa demande de **réintégration** par écrit **2 mois** avant la fin de sa disponibilité. En cas de non renouvellement l'intéressé peut faire l'objet d'un licenciement. La réintégration **est de droit sur le 1er poste vacant** correspondant, si l'agent refuse les postes proposés pour sa réintégration, il peut être licencié.

Attention : **faute de poste**, la disponibilité est prolongée de plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Si peu de postes existent pour l'emploi occupé, ce risque est important. L'agent mis ainsi en **disponibilité d'office**, reçoit une **allocation perte d'emploi**.

L'agent en disponibilité n'est plus en position d'activité et n'acquiert plus ni droit à l'avancement, ni droit à la retraite.

DÉMISSION

Attention : une démission a un **caractère irrévocable** !

Nous conseillons de demander **une disponibilité pour motif personnel** qui n'a pas besoin d'être motivée et qui permet de pouvoir réintégrer son établissement d'origine.

Si vous adressez une lettre de démission à votre direction, c'est elle qui l'accepte et fixe la date d'effet. En général, le préavis est de **deux mois** (un mois pour les stagiaires).

CONGÉS POUR RAISON DE SANTÉ

LES CONGÉS LIÉS À LA MALADIE

CONGÉS MALADIE

Le certificat d'arrêt de travail doit être adressé au bureau du personnel, dans

les **48 heures** qui suivent le début de l'absence, le cachet de la poste faisant foi. Pendant **90 jours**, vous percevez votre **plein traitement**, au-delà de **3 mois** vous percevez un **demi-traitement**. Pour les établissements adhérents au **CGOS** un complément est perçu pour les 5 mois suivants.

Rappel : ce décompte des jours maladie sert aussi à l'abattement de la **prime de service**. $1/140^{\text{ème}}$ du salaire de base d'abattement par jour d'absence.

Si l'arrêt de maladie prend fin la veille des repos hebdomadaires, vous **conservez** le bénéfice de ces repos.

Par contre, la période de maladie ne saurait être **discontinue et entrecoupée** par des RH ou CA.

Une **visite de reprise** auprès du médecin du travail, après une absence de plus de 3 semaines, est **obligatoire**.

CONGÉ DE LONGUE MALADIE (CLM)

La demande de CLM est faite par l'agent auprès de la direction du personnel avec un certificat médical du médecin traitant, ainsi qu'un rapport confidentiel sur la pathologie, sous pli cacheté, pour le comité médical.

Le congé de longue maladie est accordé et/ou renouvelé par période de **3 mois au minimum et de 6 mois au maximum** à la demande de l'intéressé.

La durée **maximale** d'un congé de longue maladie est de **3 ans**.

Vous percevez **un plein traitement pendant 1 an**, puis un **demi-traitement pendant 2 ans** (plus complément CGOS durant 5 mois).

Lors de votre reprise, vous pouvez bénéficier d'un **temps partiel thérapeutique**.

CONGÉ DE LONGUE MALADIE (CLM)

Les maladies ouvrant droit au congé de longue durée sont :

- *Tuberculose, cancer, poliomyélite, maladie mentale, sida.*

Le congé de longue durée **ne peut excéder 5 ans**, et 8 ans si la maladie est en lien avec le service. Il débute après 1 an d'arrêt longue maladie.

Vous percevez **un plein traitement** pendant 3 ans et un demi-traitement pendant 2 ans (plus complément CGOS pendant 5 mois).

Si la maladie est en lien avec **le service**, vous percevez un **plein traitement** pendant **5 ans** et un demi-traitement pendant 3 ans (plus complément CGOS).

Lors de votre reprise, vous pouvez bénéficier d'un temps partiel thérapeutique.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET ACCIDENTS DE TRAJET

DÉCLARATION

Tout **incident dans le service**, même bénin, doit être **déclaré, le plus tôt possible est le mieux (il n’y a pas de délai)**. Tout accident nécessitant une consultation ou des soins immédiats doit être déclaré au cadre qui établit la déclaration type, précisant la date, l’heure et les circonstances de l’accident, les témoins éventuels. Cette déclaration est nécessaire pour obtenir auprès du bureau du personnel le **triptyque** permettant la prise en charge totale des soins. Un médecin doit constater les blessures et établir un certificat médical initial.

RESPONSABILITÉ DU SERVICE

Décret n° 2008-1191 du 17/11/2008

C’est désormais **l’administration** qui reconnaît l’accident de service et se prononce sur l’imputabilité d’un accident au titre duquel est demandé un congé maladie, de longue maladie ou de longue durée. Elle peut, si besoin, consulter un médecin expert agréé.

Si l’accident de travail est accepté, l’agent ne subit aucune perte de salaire. Il ne fait aucune avance des frais de soins ou médicaments.

Si l’accident de travail est refusé par l’administration, celle-ci doit saisir pour avis la commission de réforme. Si elle ne le fait pas dans un délai de 3 semaines, l’agent doit saisir la Commission de Réforme par lettre recommandée avec AR et prévenir ses représentants syndicaux.

CONSOLIDATION

Stabilisation de l’état médical qui peut laisser subsister une incapacité permanente partielle. Le médecin traitant, ou l’expert, décide de la guérison ou de la consolidation.

GUÉRISON

Les lésions ne doivent laisser subsister **aucune** incapacité permanente qui se-rait la conséquence de l’accident (sous réserve de rechute possible).

RECHUTES

En cas de rechute reconnue comme la suite de l’accident du travail, la prise en charge est **identique**.

INCAPACITÉ PERMANENTE PARTIELLE

Après consolidation, s’il persiste une incapacité permanente partielle, un dossier d’attribution d’un **taux d’invalidité** doit être constitué dans un délai d’1 an et présenté en **commission de réforme** qui évalue ce taux, révisable tous les

5 ans.

Ce taux est fixé par un expert. En cas de désaccord, vous pouvez demander une contre-expertise (à votre charge mais remboursée si vous avez gain de cause au final).

C'est la CNRACL, notre caisse de retraite, qui verse les pensions d'invalidité. En cas d'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions dûment reconnue, la commission de réforme peut donner un avis de mise en retraite d'office.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES OU CONTRACTÉES PENDANT LE SERVICE

C'est également l'administration qui reconnaît l'imputabilité au service de la maladie.

La maladie contractée doit figurer au tableau des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale.

Un certain nombre de maladies non répertoriées dans le **tableau des maladies professionnelles** peuvent être reconnues comme maladies contractées dans le service et donc imputables au service. Elles donnent lieu aux mêmes dispositions que pour les maladies professionnelles.

Si la maladie professionnelle est refusée par l'administration, celle-ci doit saisir pour avis la commission de réforme. Si elle ne le fait pas dans un délai de 3 semaines, l'agent doit saisir la Commission de Réforme par lettre recommandée avec AR et prévenir ses représentants syndicaux.

OBLIGATION DES AGENTS

Faire la déclaration en produisant **un certificat médical** descriptif du médecin traitant et soumis pour information au médecin du travail qui doit établir un rapport sur les liens entre le travail et la maladie.

Pour les **contractuels** et les stagiaires, la déclaration doit être établie dans les 15 jours suivant le début de la maladie.

L'agent reconnu en maladie professionnelle **conserve l'intégralité de son traitement** jusqu'à son rétablissement ou sa mise à la retraite.

Durant l'arrêt, tout agent doit se soumettre aux contrôles médicaux et/ou administratifs, ainsi qu'aux visites systématiques de la médecine du travail.

REPRISE

L'agent est soumis à une **visite de la médecine du travail** qui se prononce sur l'aptitude à la reprise, ou constate l'inaptitude, et demande l'aménagement de poste ou le reclassement.

L'agent titulaire dispose **d'un an** à compter de la date de consolidation pour déposer une demande **d'allocation temporaire d'invalidité**.

En cas d'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions dûment reconnue, la

commission de réforme peut donner un avis de mise en retraite d'office.

LE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Après un accident du travail ou une maladie professionnelle, la **commission de réforme** peut se prononcer pour une reprise du travail à temps partiel avec **versement de l'intégralité du traitement** si :

- La reprise à temps partiel est reconnue favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé,
- L'agent doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle.

Cette possibilité est limitée à une durée totale d'un an sur l'ensemble de la carrière, par maladie, par période de 3 mois renouvelables.

LE RECLASSEMENT

Si l'agent ne peut reprendre son travail antérieur à l'issue de son congé, l'employeur doit lui proposer **un poste adapté**. Si la situation perdure, il peut proposer un reclassement dans le grade correspondant au nouveau poste. L'agent conserve **son ancien salaire**, bloqué jusqu'à réajustement sur sa nouvelle grille. Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande de l'intéressé.

LE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ ET TRAVAIL

La médecine du travail peut évaluer s'il est possible ou non de maintenir l'agent handicapé sur son poste. Si cela n'est pas possible, la direction des ressources humaines doit étudier les possibilités d'aménagement ou de changement de poste. Un aménagement du poste avec l'intervention du CHSCT, de la médecine du travail, du FIPHFP (Fond pour l'Insertion de Personnes Handicapées dans la Fonction Publique)

La reconversion du salarié est à la charge de l'établissement.

L'établissement a l'obligation d'employer des travailleurs handicapés à hauteur d'au moins 6 % de l'effectif total rémunéré.

ATTENTION

Faites des photocopies de tous vos arrêts !

Ne signez aucun document avant d'avoir consulté vos représentants !

CONGÉS : MATERNITÉ - FAMILIALE - PARENTAL

CONGÉS MATERNITÉ

Peuvent bénéficier d'un congé maternité les personnels **titulaires et stagiaires, sans condition d'ancienneté**. Les personnels **contractuels** doivent être employés d'une manière continue et permanente **depuis au moins 6 mois**.

La grossesse doit être **déclarée** au service du personnel **avant la fin du 4^{ème} mois**.

Le congé maternité doit être demandé **au plus tôt 6 semaines et au plus tard 2 semaines** avant la date présumée de l'accouchement.

La durée du congé maternité est de **16 semaines** pour le 1^{er} et 2^{ème} enfant (6 semaines prénatales, 10 semaines postnatales) et de **26 semaines** à partir du 3^{ème} enfant (8 ou 10 semaines prénatales, 16 ou 18 semaines postnatales).

Une réduction horaire quotidienne (1 heure maximum) peut être accordée à partir du début du 3^{ème} mois de grossesse. Cet aménagement est soumis aux nécessités de service et ne peut être ni cumulable, ni récupérable.

Depuis la *loi n°2007-293 du 05/03/2007*, la salariée peut réduire (avec l'accord du professionnel qui suit sa grossesse) le congé prénatal pour augmenter le congé postnatal, d'une durée maximum de 3 semaines.

Pour des jumeaux le congé est porté à 34 semaines et 46 semaines pour des triplés et plus.

GROSSESSE PATHOLOGIQUE

Sur présentation d'un certificat médical, la durée du congé **prénatal** peut être augmentée de **14 jours** et la période postnatale de 28 jours.

CONGÉS PATERNITÉ

Le congé paternité est ouvert à **tout agent** titulaire, stagiaire ou contractuel. La demande doit être faite au moins 1 mois avant la date de début du congé.

Ce congé est d'une durée de 11 jours consécutifs (18 pour une naissance multiple), il doit être pris dans un délai de **4 mois suivant** la naissance ou l'adoption et peut l'être consécutivement aux autorisations spéciales d'absences.

CONGÉS PARENTAL

C'est la position pendant laquelle vous êtes placé hors de votre service pour élever votre enfant jusqu'à ses 3 ans ou 3 ans après l'arrivée au foyer d'un enfant adopté.

Il peut être pris à temps partiel, de droit.

QUI PEUT BÉNÉFICIER D'UN CONGÉ PARENTAL ?

- Les personnels titulaires et stagiaires,
- Les **contractuels** employés de manière continue et justifiant d'une durée minimale d'un an à la naissance ou à l'arrivée au foyer d'un enfant.

Pendant le congé parental, vous ne bénéficiez d'**aucune rémunération**, vous conservez **vos droits à l'avancement**, en totalité la première année, réduits de moitié ensuite.

La caisse d'Allocations Familiales peut, le cas échéant, verser aux parents en congé parental d'éducation les **allocations** légales suivantes :

- le complément de libre choix d'activité (CLCA), qui est attribué au parent qui choisit de ne plus exercer d'activité professionnelle ou de l'exercer à temps partiel pour s'occuper de son enfant au plus tard jusqu'à son troisième anniversaire ;
- le complément « optionnel » de libre choix d'activité (COLCA), qui se présente sous la forme du versement d'une allocation majorée mais pendant une durée plus courte et qui est réservé aux personnes qui cessent leur activité professionnelle.

Le congé parental est validé à temps plein pour la retraite uniquement pour les enfants nés ou adoptés **après le 1er janvier 2004**.

MODALITÉS

La demande doit être faite au moins **2 mois avant** le début du congé et 1 mois pour les contractuels.

DURÉE

Il est accordé pour une période de **6 mois, renouvelable**. La demande de renouvellement doit être effectuée dans les mêmes délais que la période initiale. Le congé parental peut être pris par l'un des parents, ou par l'un puis par l'autre ou par les 2 parents simultanément qu'ils soient fonctionnaires ou agents contractuels. Il n'est pas obligatoirement consécutif au congé de maternité ou d'adoption.

Vous pouvez reprendre votre activité avant de demander un congé parental.

RÉINTÉGRATION

A son expiration, vous êtes réintégré **de plein droit**, au besoin en surnombre, dans votre établissement d'affectation.

CONGÉS GARDE D'ENFANTS

Les autorisations d'absence pour garder un enfant malade sont fixées à **12 jours par an** (à répartir entre les parents fonctionnaires), quel que soit le nombre d'enfants. Ces jours sont accordés du 1^{er} janvier au 31 décembre à **tout agent, féminin ou masculin**. L'âge limite de l'enfant est de **16 ans**. Un certificat médical est obligatoire.

L'agent peut bénéficier de 15 jours consécutifs s'il ou elle est seul-e pour assumer l'enfant ou si le ou la conjoint-e ne bénéficie pas de ce droit dans son activité.

Ce congé ne peut être refusé que pour des raisons de service.

CONGÉS FAMILIAUX

MARIAGE / PACS

- **5 jours ouvrables** (dans les 8 jours avant ou après le mariage/PACS) pour les agents titulaires, stagiaires ou contractuels de plus d'un an (3 jours pour les contractuels de moins d'un an). Ils sont « récupérables » si le mariage/PACS a lieu durant le congé annuel.

- **1 jour** (la veille, le jour ou le lendemain) pour le mariage d'un enfant.

NAISSANCE OU ADOPTION

Tous les agents ont **droit à 3 jours** (dans les 15 jours suivant la naissance ou l'arrivée au foyer). Ils peuvent être consécutifs aux 11 jours de congé paternité.

DÉCÈS

- **3 jours** (dans les 7 jours suivant le décès ou les obsèques) pour le décès du conjoint, concubin, enfant, père, mère, beau-père ou belle-mère.

- **1 jour** (le jour des obsèques) pour le décès d'un parent ou allié au 2^{ème} degré (frère, sœur, gendre, belle-fille, grand-parent, petits-enfants, beau-frère, belle-sœur).

Deux jours ouvrables de délais de route sont accordés lorsque la distance parcourue (aller-retour) est au moins égale à 1000 km.

DISCIPLINE

LES SANCTIONS

Une faute commise par un fonctionnaire dans ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, peut l'exposer à une sanction disciplinaire, sans exclusion éventuellement des peines prévues par la loi.

Toute démarche d'un supérieur hiérarchique visant à sanctionner un membre du personnel doit être motivée par un rapport ou une plainte écrite. Si vous êtes susceptible de faire l'objet d'une sanction quelle qu'elle, soit contactez très rapidement vos représentants syndicaux qui vous assisteront.

« Le fonctionnaire, à l'encontre duquel une procédure disciplinaire est engagée, a droit à la communication de son dossier individuel et de tous les documents annexes. » Article 19 de la loi du 13/07/83.

SANCTION DU 1^{ER} GROUPE

Une convocation, en vue d'une sanction est adressée à l'agent qui peut se faire accompagner de la personne de son choix. Demandez l'assistance d'un délégué syndical.

- Soit (dans le meilleur des cas) **le rapport est retiré,**
- Soit on vous inflige une sanction du 1er groupe, c'est à dire un **avertissement ou un blâme.**

Ces deux sanctions sont infligées par le directeur qui doit les notifier par écrit à l'agent.

Seul le blâme est inscrit au dossier de l'agent, il est effacé automatiquement au bout de 3 ans, si aucune sanction n'est intervenue pendant cette période.

LA SITUATION DONNE LIEU À UN CONSEIL DE DISCIPLINE

Soit on vous inflige une sanction du **2^{ème} groupe**, c'est à dire :

- **Radiation** du tableau d'avancement,
- **Abaissement** d'échelons,
- **Exclusion temporaire** pour une durée maximale de 15 jours entraînant une privation du traitement et des indemnités.

Soit on vous inflige une sanction du **3^{ème} groupe**, c'est à dire :

- **Rétrogradation,**
- **Exclusion** pour 3 mois à 2 ans avec privation de toute rémunération.

Soit on vous inflige une sanction du **4^{ème} groupe**, c'est à dire :

- Mise à la **retraite d'office**,
- **Révocation** :elle est prononcée sans suspension des droits à pension.

Pour les sanctions des 2^{ème} et 3^{ème} groupes, après 10 ans de services effectifs, l'agent peut demander qu'aucune trace de la sanction prononcée ne subsiste.

SI VOUS DEVEZ PASSER EN CONSEIL DE DISCIPLINE, SACHEZ QUE

C'est la CAP de votre catégorie qui se transforme en conseil de discipline.

Vous pouvez vous faire assister, d'un défenseur de votre choix (**délégué syndical**, avocat, etc.).

Le conseil de discipline émet un avis, la décision est prise par le directeur.

Les agents titulaires ayant fait l'objet d'une sanction des 2e, 3e ou 4e groupes peuvent saisir la Commission des Recours du Conseil Supérieur de la FPH, si la sanction prononcée par le directeur est supérieure à la sanction proposée par le Conseil de discipline, dans un délai d'un mois à compter de la date de notification de la décision par le Directeur.

Dans tous les cas, contactez un délégué syndical qui vous aidera dans vos démarches.

LE LICENCIEMENT ET LA RADIATION DES CADRES

Il intervient pour insuffisance professionnelle ou faute professionnelle :

- Après avis du conseil de discipline pour les **titulaires et les stagiaires**,
- Après **entretien préalable pour les contractuels** (à cette occasion, l'agent peut se faire accompagner d'un délégué syndical).

INDEMNITÉ DE LICENCIEMENT

En dehors d'une sanction disciplinaire, une indemnité de licenciement peut être versée aux agents licenciés pour insuffisance professionnelle. Cette indemnité, dans ce cas, est réduite de moitié.

Le montant de cette indemnité pour les agents à temps plein est égal à 75% du traitement indiciaire du dernier mois multiplié par le nombre d'années de service validées pour la retraite dans une limite de 15 ans. Le versement est effectué mensuellement et non globalement.

Sous certaines conditions, elle est versée aux agents recrutés sur un contrat à durée indéterminée (contactez votre délégué syndical).

RETRAITE

QUELQUES ÉLÉMENTS

Les **hospitaliers titulaires** dépendent de la CNRACL (Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales), les agents contractuels de l'IRCANTEC (Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivité Publiques).

QUAND ET COMMENT DÉPOSER SON DOSSIER ?

La loi fait obligation à l'administration de fournir à l'intéressé, **2 ans** avant l'âge auquel il ou elle peut prétendre prendre sa retraite (âge légal de départ), le DEDP (dossier d'examen des droits à pension), comprenant l'état civil, la situation de famille ainsi qu'un état détaillé des services effectués.

Il faut se le procurer auprès des ressources humaines de l'établissement et s'assurer de l'exactitude des indications portées.

Il faut déposer de préférence sa demande de retraite **au moins 6 mois** avant la date de départ, au bureau du personnel. Il sera demandé, environ 3 mois avant votre départ, une déclaration relative au domicile que vous occuperez pendant votre retraite et une photocopie de votre livret de famille.

Il est possible **d'annuler sa demande** jusqu'à la **veille** de son départ en retraite.

Pour plus de détails

*Nous vous renvoyons à notre brochure « Tout sur votre retraite »
N'hésitez pas à nous contacter.*

LES INSTANCES

Dans la droite ligne de la nouvelle gouvernance introduite par le Plan Hôpital 2007, la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) dite « *loi Bachelot* » a complété les modifications des structures existantes, ainsi que leurs attributions.

Elle a notamment renforcé le rôle des Directeurs, leur donnant des pouvoirs jusqu'alors dévolus au Conseil d'Administration et au Conseil Exécutif.

LE DIRECTOIRE

Remplace le Conseil Exécutif.

Encore plus restreint que ne l'était le Conseil Exécutif, il n'y a plus obligation de parité entre médecins et administratifs. Ses attributions ont également été limitées, au profit du seul Directeur. Elles se réduisent à l'approbation du projet médical, la préparation du projet d'établissement et à une fonction de « conseil » au directeur dans la gestion de l'établissement.

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE - CS

Remplace le Conseil d'Administration.

Également réduit en nombre comparativement aux anciens Conseils d'Administration, le Conseil de Surveillance est chargé de se prononcer sur la **stratégie de l'établissement**, de « *contrôler* » sa gestion et d'intervenir à titre **consultatif** sur certaines questions. Il n'a donc plus le rôle décisionnaire qu'avait le Conseil d'Administration. Par exemple il ne se prononce plus sur le budget de l'établissement (il en est simplement informé).

Siègent au CS : des élus locaux, des représentants des personnels médicaux et non médicaux (1 ou 2 représentants syndicaux suivant la taille de l'établissement) et des personnalités « *qualifiées* » nommées par la préfecture et l'ARS.

COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT - CTE

Le CTE **n'émet qu'un avis**, à titre consultatif mais il doit être obligatoirement consulté avant toutes modifications d'horaires, d'organisation de service.

La loi HPST a modifié également les attributions des CTE. Par exemple, il est simplement **informé** de la situation budgétaire, de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD), du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), des effectifs, etc.

Il est **consulté** sur les questions d'intérêt général, sur les possibles plans de redressement devant être présentés à l'Agence Régionale de Santé (ARS), sur les conditions et organisations du travail, sur la formation, les restructurations, etc.

Le CTE **donne son avis** également sur le fonctionnement de l'établissement, le budget d'exploitation, le budget d'investissement, les effectifs, les horaires, la formation, le fonctionnement des services, les travaux, etc.

Il est présidé par le directeur de l'établissement et **composé exclusivement de représentants syndicaux élus**.

COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL - CHSCT

Établissements de plus de 50 salariés, y compris médecins.

Le CHSCT a pour **mission** de contribuer à la sécurité et à la protection de la santé des salariés. Il **participe à l'amélioration** des conditions de travail, ainsi

qu'à l'**analyse et à la prévention** des risques professionnels.

Il peut proposer des actions de prévention qui ne peuvent être refusées par le chef d'établissement que **par des décisions motivées**.

Le CHSCT procède régulièrement à des **enquêtes ou des visites**.

Il peut faire appel à un expert, lorsqu'un risque grave est constaté.

Il est **composé** :

- D'un président : le directeur d'établissement ou son représentant,
- De représentants du personnel désignés par leur organisation syndicale,
- De représentants des médecins,
- De membres consultatifs (médecins du travail par exemple) et de membres invités.

Les délégués CHSCT, dont la liste **doit être affichée dans chaque service**, sont habilités à se rendre à tout moment sur tous les lieux de travail. N'hésitez pas à les contacter.

En cas de danger grave et imminent, contactez un délégué CHSCT, qui le signalera immédiatement au directeur de l'établissement et le notera sur un registre spécial. L'employeur et les délégués CHSCT devront procéder immédiatement à une enquête.

• *L'art. 4131-1 du code du travail définit le droit de retrait : « Le salarié peut se retirer de toute situation dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ».*

LES COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES - CAP (LOCALES OU DÉPARTEMENTALES)

Elles siègent pour tous les **problèmes individuels** : titularisation, avancement, révision de note, refus de temps partiel, de disponibilité, de congé formation, de congé syndical, conseil de discipline et commission de réforme.

Les CAP ne donnent qu'un **avis**, c'est le directeur qui a le pouvoir de décision.

Les Commissions Administratives sont **paritaires**, c'est à dire constituées d'un nombre égal de représentants de l'administration d'une part et de représentants du personnel d'autre part. Ces derniers sont élus aux élections professionnelles pour **une durée de 4 ans**.

Dans les établissements qui n'ont pas d'élus CAP (établissement trop petit ou pas de candidats élus) ces questions sont traitées au niveau départemental.

Lorsque votre situation donne lieu à une réunion de la CAP, il faut :

- Contactez le ou les délégués du personnel de votre commission.
- Consultez votre dossier administratif.

Ces démarches sont **souhaitables**, car elles permettent aux délégués de mieux

cerner votre situation et ainsi de mieux **vous représenter et vous défendre**.

LES CONSEIL DE PÔLE

Depuis la loi HPST, leur mise en place **n'est plus obligatoire**.

Ils sont composés de médecins, cadres de santé et administratifs et de **membres** du personnel participant à titre individuel. Ils sont sensé favoriser l'expression des personnels et la communication sur les orientations des pôles.

LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES - CSIRMT

Cette commission, composée de représentant-e-s élu-e-s, est constituée de 3 collèges (cadres de santé ; personnels infirmiers, rééducateurs et médico-techniques ; aides-soignants).

Elle est **consultée** sur le projet et l'organisation des soins infirmiers, de rééducations et médico-techniques, la gestion des risques, l'accueil et la prise en charge des patients, etc.

Elle est dirigée par le ou la directeur(trice) des soins

COMITÉ DE GESTION DES OEUVRES SOCIALES

Le CGOS, **association loi de 1901** à but non lucratif, a une action sociale, culturelle, sportive et de loisirs. Il s'adresse aux agents actifs, retraités et aux ayants droit, des établissements qui versent une cotisation annuelle (1,50% de la masse salariale hors personnel médical). Le taux et l'assiette sont fixés par le ministre de la santé.

Créé en 1960, le CGOS est structuré **régionalement** (16 comités régionaux) où siègent les représentants syndicaux.

La plupart des établissements adhèrent au CGOS représentant 889 570 agents.

LES BÉNÉFICIAIRES

Les **agents** titulaires, stagiaires, les étudiants rémunérés (considérés comme stagiaires), les contractuels et les emplois aidés à temps plein ou temps partiel (minimum 50%) ayant au moins 6 mois d'ancienneté.

LE DOSSIER D'OUVERTURE DES DROITS

Nécessaire pour ouvrir ou valider les droits aux différentes actions du CGOS, il est à retirer, **la première fois** auprès du correspondant CGOS de l'établissement. Par la suite, il est envoyé **automatiquement** à chaque agent (nous vous

conseillons vivement de le remplir chaque année).

LES PRESTATIONS

Les prestations sont forfaitaires ou liées aux revenus des agents, elles concernent :

- Les **enfants** : naissance, adoption, handicap, études, vacances,
- Les **loisirs** : vacances, location, camping, voyages, billetterie,
- La **vie quotidienne** : mariage, aide exceptionnelle remboursable (travaux, achat de biens de consommation, difficultés financières), chèques réduction, abonnements magazines, achat de voiture, etc.
- **Protection** : maladie des titulaires, stagiaires ou contractuels, aide exceptionnelle non remboursable (aide financière en cas de difficultés graves), consultation juridique (service d'assistance juridique par téléphone), décès (de l'agent, du conjoint ou d'un enfant à charge),
- **Retraite** : prestation servie lors du départ à la retraite ou de décès en activité de l'agent, allocation annuelle retraité (versée aux agents retraités disposant de revenus modestes),

ASSOCIATION NATIONALE POUR LA FORMATION PERMANENTE DU PERSONNEL HOSPITALIER ANFH

C'est le premier organisme de formation pour la FPH. Elle récolte 2,5 % de la masse salariale. L'ANFH intègre le *décret n°2008-824 du 21 août 2008* qui instaure la Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie (FPTLV).

ELLE ASSURE NOTAMMENT

- La collecte, la gestion et la mutualisation des **cotisations annuelles** des établissements,
- La promotion des actions de **formation**,
- L'instruction des demandes de **congés de formation professionnelle**,
- La **gestion du fond** relatif à la formation permanente du personnel hospitalier.

LES FORMATIONS PRIORITAIRES

- Un changement d'activité ou de profession en vue d'une **réorientation**

professionnelle ou d'une reconversion diplômante et/ou qualifiante au sein de la fonction publique hospitalière,

- Une démarche de **reconversion** diplômante et/ou qualifiante au sein de la FPH, notamment lorsque le grade ou la fonction n'existe pas dans l'établissement employeur,
- L'accompagnement à la **VAE**,
- L'ouverture à la **vie sociale et culturelle**,
- Bilan de compétences,
- Et sous certaines conditions, la préparation d'études promotionnelles dans les établissements comptant moins de 150 agents équivalent temps plein.

L'ANFH de votre région finance les CFP, VAE et bilans de compétences après constitution d'un dossier, qu'il faut réclamer.

NE SONT PAS PRIORITAIRES

- Le perfectionnement professionnel, les actions de formation, comme le développement personnel, les techniques et médecines douces, les formations conduisant à un exercice professionnel non reconnu, les cours par correspondance sans regroupement.

DROIT SYNDICAL ET DROIT DE GRÈVE

DROIT SYNDICAL

« *Le droit syndical est garanti au fonctionnaire. Les intéressés peuvent librement créer des organisations syndicales, y adhérer et y exercer des mandats.* »
Article 8, titre I (droits et obligations des fonctionnaires).

Les organisations syndicales déclarées disposent de moyens matériels et de temps pour exercer leur droit syndical.

Les **résultats des élections aux CTE** déterminent l'importance de ces moyens.

FORMATIONS SYNDICALES

Tout agent peut bénéficier de **12 jours** de congé pour formation syndicale par an. La demande de congé doit être déposée par écrit au moins un mois à l'avance.

RÉUNION MENSUELLE D'INFORMATION

Les organisations syndicales peuvent organiser une réunion mensuelle d'information d'**une heure** sur l'établissement ; ces heures mensuelles peuvent être **regroupées sur un trimestre**, soit 3 heures. Tous les personnels, syndiqués et **non syndiqués**, ont le droit d'y participer pendant leurs heures de travail. Mais cela peut être refusé pour raison de service.

ABSENCES SYNDICALES

Toute absence syndicale doit être signalée dans le service et un mandat syndical précisant le nombre d'heures devra être déposé **au moins 3 jours avant**, auprès du bureau du personnel.

Tout refus d'absence syndicale ou congé pour formation syndicale doit être **motivée par écrit**.

Quelles que soient les responsabilités exercées dans le syndicat, **nul ne peut être sanctionné ou pénalisé dans sa carrière** du fait de son adhésion syndicale ou dans l'exercice de son mandat syndical.

Pour continuer à défendre **VOS DROITS** et à les faire respecter, renforcer la présence syndicale sur l'établissement est indispensable.

Développer **un syndicalisme fort**, où nous pouvons débattre ensemble des orientations à prendre et des actions à mener est nécessaire **pour préserver nos droits et pour en conquérir d'autres**.

DROIT DE GRÈVE

Le droit de grève **est reconnu à chaque salarié par le préambule de la Constitution** et aucune autorité, qu'il s'agisse de la direction de l'hôpital, du Préfet, ne peut en priver un citoyen sous prétexte qu'il travaillerait en milieu hospitalier.

Un « *service minimum* » est mis en place pour assurer les urgences, les soins et la sécurité, dans ce cadre certains agents reçoivent des assignations.

Les **modalités du droit de grève** sont définies par les **articles L. 2512-1 à L. 2512-5 du Code du travail**.

PRÉAVIS DE GRÈVE

Un préavis de grève doit être déposé **obligatoirement** par une organisation syndicale, **5 jours francs** avant le début de la grève, soit auprès du directeur de l'établissement, soit auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé ou du ministère.

Le préavis de grève doit préciser les motifs de celle-ci. Pendant cette période

de préavis, les parties concernées **sont tenues de négocier**.

SERVICE MINIMUM

Conformément à la jurisprudence en vigueur, il appartient au directeur d'établissement d'**assigner les personnels en nombre nécessaire** et d'organiser un service minimum, ceci afin d'assurer :

- Le fonctionnement des services qui ne peuvent être interrompus,
- La sécurité physique des personnes,
- La continuité des soins et des prestations hôtelières aux hospitalisés,
- La conservation des installations et du matériel.

Organisation du service minimum :

Il appartient donc au directeur d'établissement de mettre en place « *le dit service minimum* » après consultation du CTE.

Les tableaux des effectifs nécessaires au service minimum doivent être affichés dans tous les lieux de travail.

Serait considéré comme **portant atteinte** au droit de grève le fait d'assigner un nombre de personnes **manifestement supérieur à celui nécessaire** pour assurer le fonctionnement du service minimum.

ASSIGNATIONS

Les personnes assignées dans le cadre du service minimum doivent **s'acquitter de l'ensemble des tâches** afférentes à leurs fonctions. Les intéressés doivent être avisés par la direction, par lettre individuelle (qu'ils doivent signer) ou recommandée. Les agents assignés peuvent demander **à être comptabilisés comme grévistes**.

RETENUES SUR SALAIRE

Il s'agit de retenues pour services non faits, elles **peuvent être négociées** en fin de conflit. La retenue sur salaire doit correspondre dans son montant à la durée exacte de l'absence de service fait : 1 h de retenue pour 1 h de grève, etc. *Circulaire ministérielle DH/FH1 n°96-4642 du 12/01/1996*.

En cas de grève reconductible, les jours décomptés vont du 1er au dernier jour de grève inclus. Les jours fériés, ainsi que les repos hebdomadaires sont également retirés (*décision du conseil d'État, arrêt Omont*).

Aucune sanction ne peut être engagée à l'encontre d'un personnel gréviste, y compris non titulaire.

NOS REVENDICATIONS

DÉFENSE DU SERVICE PUBLIC ET ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS

SUD se bat pour obtenir un service public de qualité et une politique de santé publique répondant aux besoins de toute la population.

SUD REVENDIQUE :

- L'abrogation de la loi HPST,
- La suppression de la T2A
- L'arrêt de la **casse** des hôpitaux de proximité et des fermetures de lits,
- L'arrêt des **privatisations** des secteurs logistiques, techniques ou autre,
- L'arrêt de la mise **en concurrence** entre services et établissements du public, et entre le public et le privé,
- L'augmentation des **budgets** hospitaliers.

EFFECTIFS ET TEMPS DE TRAVAIL

SUD dénonce la remise en cause des 35 Heures et s'oppose à la flexibilité et à l'annualisation du temps de travail.

SUD REVENDIQUE :

- La **création de postes** nécessaires à de bonnes conditions d'exercice, d'accueil des malades, au remplacement intégral de toutes les absences,
- Les **32h00 de jour et les 30h00 de nuit** avec embauches correspondantes,
- Un plan d'urgence de **formation** : augmentation massive des places dans les écoles paramédicales, avec un revenu égal au SMIC pour les étudiants.
- La **mise en stage** dès l'obtention du diplôme,
- La **suppression des heures supplémentaires**,
- SUD est **opposé à la généralisation des 12h00**, qui supprime des emplois et entraîne une usure professionnelle rapide, des risques pour la santé et la vie familiale, et peut occasionner des erreurs professionnelles, etc.

SALAIRES ET CARRIÈRES

Depuis des années le pouvoir d'achat des fonctionnaires diminue. Les différents accords salariaux (non signés par SUD) n'ont fait qu'accroître les inégali-

tés en ne revalorisant que certaines catégories et en instaurant des indemnités diverses et variées.

SUD REVENDIQUE :

- La revalorisation des **salaires** de 300 euros par mois pour tous,
- L'intégration des **primes** dans le salaire de base,
- Pas de salaires **inférieurs** à 1 700 euros net,
- Une carrière linéaire **pour tous qui supprimerait les ratios** pour l'accès aux classes supérieures et exceptionnelles,
- L'instauration d'un 13^{ème} mois pour tous,
- Le refus de toute **individualisation** salariale.

STATUTS DES PERSONNELS ET CONDITIONS DE TRAVAIL

SUD affirme son attachement au statut de fonctionnaire hospitalier (titre IV) pour tous les personnels. Le maintien et le développement du statut de fonctionnaire assurent une garantie des droits, une protection contre la division et limite le recours à l'emploi précaire.

SUD REVENDIQUE :

- Le **recrutement** des personnels sur des emplois de fonctionnaires,
- La **titularisation** de tous les **contractuels** et la résorption de l'emploi précaire,
- Le maintien d'équipes fixes de jour et de nuit,
- Des **effectifs** suffisants pour exercer nos missions de service public, avoir des conditions de travail décentes, et pour permettre l'intégration des nouveaux arrivants dans de bonnes conditions,
- L'abandon des organisations de travail qui provoquent des risques psychosociaux.

SUD se bat contre la mise en place des « **ordres professionnels** » et exige la suppression de tous ceux existants.

RETRAITES

SUD rappelle son attachement à notre régime de retraite, solidaire, basé sur un système de répartition entre actifs et retraités et dénonce toute remise en cause de ce système.

SUD REVENDIQUE :

- L'abrogation de la loi de 2010 et celle de 2013
- La retraite à 60 ans à taux plein (sans décote) pour la catégorie dite «sédentaire», à 55 ans à taux plein pour la catégorie «active»,
- La suppression de la décote (double peine),
- Le retour à 37,5 annuités pour tous, public et privé, pour bénéficier d'une pension complète,
- Pas de pension inférieure à 1500 euros net,
- Le remplacement de tous les départs en retraite,
- La réinstauration du CFA (congé de fin d'activité).

CONTRE TOUTE EXCLUSION ET POUR LES DROITS DES FEMMES

SUD entend combattre partout, y compris sur le lieu de travail :

- La xénophobie et le racisme,
- Les comportements sexistes, ainsi que toute forme de harcèlement moral ou sexuel.

SUD REVENDIQUE :

- Le droit à un travail stable à temps plein pour toutes les femmes qui le désirent,
- Le droit à l'accès pour toutes à la contraception et à l'avortement,
- Le développement des services publics d'accueil de la petite enfance,
- Une véritable information à la sexualité auprès des jeunes. C'est important pour combattre les comportements lesbophobes, homophobes et sexistes.

S O L I D A I R E S !



SUD santé sociaux...Qui sommes nous ?

Vos collègues confrontés aux mêmes difficultés de nos métiers.

Certain-e-s viennent des syndicats traditionnels déçus par leurs pratiques, leurs orientations et la signature d'accords défavorables aux agents, d'autres non-syndiqués, venus au syndicalisme au travers des mobilisations, séduits par la combativité de notre organisation, sa volonté de construire un syndicalisme « *qui ne lâche rien* » !

Un syndicalisme indépendant de tous les pouvoirs, défendant jusqu'au bout les revendications et les droits individuels et collectifs des salariés-e-s.

La Fédération SUD Santé Sociaux a gagné sa représentativité en obtenant deux sièges au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière, à l'issu des élections de 2007, confirmés par celles de 2011.

Nous siégeons également au Comité de Gestion des Oeuvres Sociales (CGOS) et à l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH).

La Fédération SUD Santé Sociaux est membre de l'Union Syndicale Solidaires, qui regroupe aujourd'hui une cinquantaine de syndicats de différents secteurs professionnels (SUD PTT, SUD Rail, SUD Chimie, SUD Culture, SUD Éducation, Solidaires Étudiant-e-s, SUD Industrie, Solidaires Finances Publiques etc.) et plus de 80 unions départementales.

Que veut dire SUD?

S pour Solidaires, car nous sommes solidaires des travailleurs et de leurs luttes, quel que soit le secteur et le pays. Nous refusons tout corporatisme, toute opposition d'une catégorie à une autre, des titulaires aux précaires, des soignants aux techniques, des fonctionnaires aux salarié-e-s du privé. Nous refusons toute discrimination entre les hommes et les femmes, entre les français et les immigrés...

U pour Unitaires, car nous pensons que l'unité des organisations syndicales et de tous les travailleurs est indispensable pour gagner sur nos revendications. La division fait le jeu des patrons, des directions et du gouvernement.

D pour Démocratiques, car le fonctionnement du syndicat doit être transparent et qu'aucune négociation, aucun accord ne peut être ratifié sans les salariés et encore moins contre eux.

Dans les luttes, nous défendons les formes d'organisation décidées par les salariés eux-mêmes (collectifs, comités de lutte, coordinations, comités de grève, etc.).

Ces structures permettent de se rassembler dans l'unité la plus large (syndiqué-e-s et non syndiqué-e-s), mais aussi de décider démocratiquement des actions à mener, afin que toutes et tous en lutte maîtrisent eux-mêmes leur mobilisation.

C'est un gage d'efficacité.