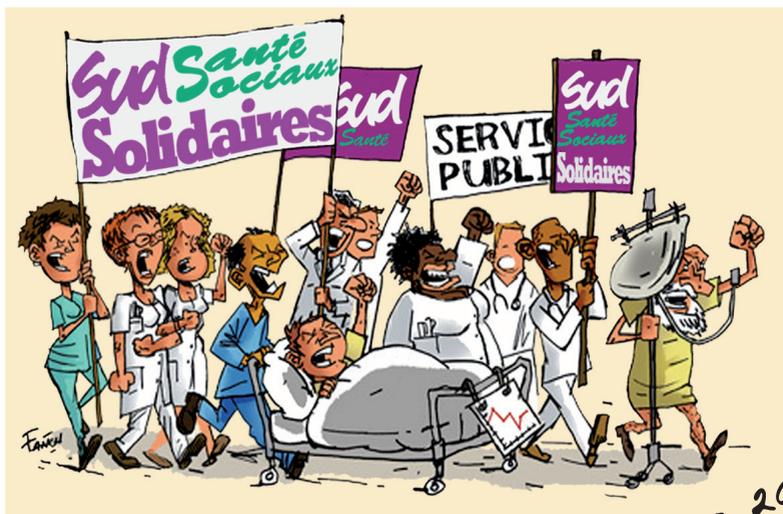


VOS DROITS

Fonction Publique Hospitalière



Mise à jour 2011

«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
Jours RTT - Compte Épargne Temps	page 13
Congés : annuels - bonifiés - Jours Fériés	page 15
Temps partiel	page 17
Mutation - Détachement - Disponibilité - Congé parental	page 20
Risques professionnels	page 22
Congés : Maladies - Maternité - Familiaux	page 26
Discipline	page 29
Retraite - Cessation de fonctions	page 32
Instances	page 36
Comité de Gestion des Oeuvres Sociales - CGOS	page 39
ANFH	page 40
Droits syndical et droit de grève	page 41
Nos revendications	page 44

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 déréglancements, 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 et respectueux de salarié-e-s, pour assurer la défense quotidienne des droits acquis et 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

• **Les personnels soignants** ont une reprise d'ancienneté totale de leurs services accomplis, aussi bien dans le public que dans le privé dans leur profession antérieurement à leur recrutement.

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

• **Pour les autres professions**, le classement dans le nouveau grade s'effectue en prenant en compte, sur la base des durées moyennes d'ancienneté pour chaque avancement d'échelon, la moitié des services accomplis autres que celui d'agent public (dans la limite de 7 ans pour les catégories A et B, sans limite pour les catégorie C) dans les fonctions et domaines d'activité proches de ceux dans lesquels ils sont nommés.

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 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 nouvellement majoré)** est fixé par décret et varie en fonction des augmentations de salaire de la fonction publique (**valeur du point INM** : 4,63€ au 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. 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 exceptionnels, 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 terme 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.

SUD dénonce toute rémunération individualisée qui **accroît les inégalités**.

LES CONTRACTUELS

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.

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 sur des postes d'AEQ, d'ASHQ ou d'Adjoint Administratif.

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

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

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 existe aussi des contrats de droits privés subventionnés en grande partie par l'état, tels les Contrats Unique d'Insertion (CUI), dont les Contrats d'accompagnement pour l'emploi (CAE).

Il y avait 6% de contractuels dans la FPH en 2002, 16% en 2010 !

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. Le corps est partagé 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**,
- Promotion par **concours interne**,
- Promotion par **examen professionnel** pour entrer 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. 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 **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. Faites un double pour vos délégués.**

Le système de notation va évoluer vers une « *évaluation* » individuelle, qui laissera encore plus de place à l'arbitraire et au salaire au mérite.

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 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.

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.

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.

Ainsi au **1er janvier 2011**, c'est **70 heures** dont bénéficient les agents ! Il 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.

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.

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.

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.

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**.

Pour les agents travaillant sur un **poste continu**, il est considéré que le roulement permet de **manger avant ou après** la prise de fonction.

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**.

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 sont **majorées de 25%** (pour les 14 premières heures) et **50%** (pour les suivantes) ; elles sont défiscalisées depuis 2009.

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 « *théorie* » à **32 h30**.

Aujourd'hui, le nombre d'heures maximum travaillées par an est de 1477, hors jours de congés supplémentaires.

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

LES AMPLITUDES EN 12 HEURES

Le décret de janvier 2002 sur le temps de travail a permis de déroger sous certaines conditions pour des amplitudes de **12 heures**, notamment lorsque les contraintes de continuité du service public l'exigent en permanence.

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.

Si ce type d'horaires peut apparaître attractif à des jeunes professionnels, il devient vite **incompatible** avec toute vie familiale.

De plus, compte tenu des temps de transmission, 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**.



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 :

- **Un forfait de 20 jours** pour les personnels d'encadrement (correspondant à une durée minimale annuelle de travail de 204 jours), à leur demande. Le forfait = « *journée à rallonge* », les heures supplémentaires ne sont pas pris en compte.

- **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.

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).

COMPTE ÉPARGNE TEMPS : CET

Le CET a été institué afin de parer au manque de créations de postes pour la mise en place des 35 heures.

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

QUI Y A DROIT ?

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 bénéficier **sur sa demande**. Il ne peut être imposé.

L'agent **stagiaire ne peut bénéficier d'un CET**. Cependant, s'il avait ouvert et alimenté un CET avant sa mise en stage, il garde ses droits, mais il ne peut utiliser ce CET pendant la durée de son stage. Il peut par contre continuer à alimenter son CET durant la période de stage.

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 peut être alimenté à la demande de l'agent 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 8 jours, incluant le jour de fractionnement et les jours hors saison.
- Des **jours RTT**, dans la limite maximale de 15 jours par an. Par dérogation cette limite est repoussée à 18 jours pour les cadres et 20 jours pour les directeurs !

Le total de ces trois possibilités ne peut excéder **22 jours par an** (25 pour les cadres et 27 pour les Directeurs !).

COMMENT UTILISER LE CET ?

Le CET ne peut être utilisé que lorsque l'agent a **accumulé 20 jours** sur son compte. A partir de cette date, l'agent a un **délai de 10 ans** pour apurer son compte. A l'expiration de ce délai, le CET doit être soldé, sauf si l'agent n'a pu exercer ses droits à congés, **du fait de l'administration**. Dans ce dernier cas, il en bénéficie **de plein droit**.

Les congés de présence parentale, de longue maladie ou de longue durée **interrompent** le délai de 10 ans.

Le CET ne peut être utilisé que pour une durée minimale de **5 jours ouvrés**.

L'utilisation des **droits ouverts** au titre du CET doit être précédée d'un préavis

- **1 mois** pour un congé inférieur à 6 jours ouvrés,
- **2 mois** pour un congé compris entre 6 et 20 jours ouvrés,
- **4 mois** pour un congé d'une durée supérieure à 20 jours ouvrés.

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). Cette dernière n'émet qu'un **avis**.

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.

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**, à condition de les prendre **avant le 31 décembre de l'année en cours**.

Pour **les agents de nuit**, le **droit à congés annuels** est exprimé en **nombre de nuits**, selon l'établissement (en fonction du temps de travail : 10 h, 12 h etc.).

Pour **les contractuels**, les congés sont à prendre dans le délai 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* ».

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.

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.

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

Les **frais de voyage sont pris en charge**, y compris pour le ou la conjointe de métropole si le salaire ne dépasse pas l'indice brut 340.

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 ; Assomption ; Toussaint ; 11 novembre ; jour de « Noël ».

• **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 férié 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.

• **Pour les agents de nuit** : les 11 fériés sont inclus dans la quotité maximale annuelle de travail de 1477 heures.

Les agents de nuit à **repos fixes** bénéficient des **seules** récupérations des nuits correspondant à des jours fériés travaillés **hors samedi et dimanche**.

La nuit de férié est celle qui précède le jour férié.

Les agents de nuit **ne peuvent prétendre** aux 2 jours de sujétions spécifiques.

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 ou annuel.

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 « *surcotiser* » 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.

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**.

Il faut **saisir**, dans les meilleurs délais qui suivent le refus, la **Commission Administrative Paritaire** compétente, et bien sûr, contacter vos délégués.

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** ; comme par exemple : chômage du conjoint etc.



MUTATION - DÉTACHEMENT - DISPONIBILITÉ - CONGÉ PARENTAL

CHANGEMENT DE SERVICE

Les demandes de changement de service sont traitées par le bureau du personnel de l'établissement. Le refus de changement **doit être motivé** : la CAP compétente statue sur les refus.

MUTATION

Les agents de la fonction publique hospitalière peuvent obtenir une mutation dans un autre établissement. **Il faut 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.

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** ; le cas échéant 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 et pour une **durée maximale de 3 ans**.

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 2ème 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),
- 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 peut 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. La réintégration **est de droit sur le 1er poste vacant** correspondant.

*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**.*

Tous **les contractuels** à durée indéterminée ont droit à une disponibilité à partir d'un an de travail effectif pour élever un enfant, et à partir de 3 ans pour convenance personnelle.

DÉMISSION

Attention : une démission à 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).

CONGÉ 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 mi-temps, 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**, réduits de moitié. Ce congé 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.

Vous pouvez demander qu'il cesse au profit de l'autre parent en faisant la demande 2 mois avant l'expiration de la période en cours. 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

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

RISQUES PROFESSIONNELS

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET ACCIDENTS DE TRAJET

DÉCLARATION

Tout **incident dans le service**, même bénin doit être **déclaré**. 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**, après l'avis de la Commission de réforme, 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, l'agent peut demander que son dossier soit examiné par la commission de réforme.

GUÉRISON

Les lésions ne doivent laisser subsister **aucune** incapacité permanente qui serait la conséquence de l'accident (sous réserve de rechute possible).

CONSOLIDATION

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

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**. Ces décisions se prennent en application du statut de la CNRACL, car c'est notre caisse de retraite qui verse les pensions d'invalidité.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

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.

OBLIGATION DES AGENTS

Faire la déclaration en produisant **un certificat médical** descriptif du médecin traitant et soumis « *pour avis* » au médecin du travail.

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

L'agent **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. L'avis du médecin de contrôle est obligatoirement requis pour toutes prises en charge induites directement par cette maladie professionnelle.

REPRISE

L'agent est soumis à **une visite de la médecine du travail** qui soit prononce l'aptitude, soit constate l'inaptitude, ou bien recommande 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**.

L'agent contractuel dispose dans les mêmes conditions d'un délai de 2 ans.

CONGÉS ANNUELS-JOURS FÉRIÉS

L'agent peut bénéficier du **report** des congés annuels d'une année sur l'autre. Les jours fériés inclus pendant l'arrêt ne donnent pas lieu à récupération.

LE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Après un Accident du Travail ou une maladie professionnelle.

La **commission médicale** peut se prononcer pour une reprise du travail à temps partiel avec **versement de l'intégralité du traitement** si :

- la reprise à mi-temps 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, 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 (il n'y en a pas toujours, ...).

L'établissement a l'obligation d'employer au moins 6 % de l'effectif total rémunéré.

RÉFORME

L'agent doit être reconnu définitivement **inapte**. Son cas est soumis à la commission après consolidation, en vue de la mise à la retraite. La procédure de **réforme** est à l'initiative du médecin de contrôle et dépend de l'accord de l'agent, après avis d'un expert.

La commission de réforme ne traite plus, depuis 2008, que des litiges concernant les AT et maladies professionnelles.

ATTENTION

Faites des photocopies de tous vos arrêts !
Ne signez aucun document avant d'avoir consulté vos représent

CONGÉS : MALADIE - MATERNITÉ - FAMILIAUX

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.

Attention : ce décompte des jours maladie sert aussi à l'**abattement de la prime de service**. Cet abattement ne peut pas s'effectuer sur les jours de repos ouvrables (*circulaire du 16 novembre 1967*).

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 DURÉE (CLD)

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 s'il fait suite à une maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions. 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 a été contractée **durant 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.

CONGÉS ENFANTS MALADES

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 1er 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.

Les « *nécessités de service* » peuvent entrer en ligne de compte, comme pour l'ensemble des autorisations d'absence pour événements familiaux.

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 4e 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 1er et 2e enfant (6 semaines prénatales, 10 semaines postnatales), et de **26 semaines** à partir du 3e enfant (8 ou 10 semaines prénatales, 16 ou 18 semaines postnatales).

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 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 de 6 mois. 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 (frère, sœur, gendre, belle-fille, grand-parent, petits-enfants, beau-frère, belle-sœur).



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 exclure 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.

« 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 1ER 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 **2e 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 **3e 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 **4e groupe**, c'est à dire :

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

Pour les sanctions du 2e et 3e 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.

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).

L'autorité signataire signifie à l'intéressé son intention de renouveler ou non le contrat, lorsque l'agent a été recruté pour une période déterminée au plus tard :

• **8 jours** avant le terme pour l'agent recruté pour une période inférieure à 6 mois,

• **1 mois** avant le terme pour l'agent recruté pour une durée égale ou inférieure à 2 ans,

• **2 mois** avant le terme pour l'agent recruté pour une durée supérieure à 2 ans.

La décision doit être précisée à l'agent lors d'un entretien préalable, confirmée par une lettre remise en main propre contre décharge ou par lettre recommandée avec accusé de réception.

AUTORISATION D'ABSENCE POUR RECHERCHE D'EMPLOI

Pendant le préavis de licenciement, ou de démission, l'agent est autorisé à s'absenter 2 heures par jour ou 1 jour par semaine, pour recherche d'emploi.

INDEMNITÉ DE FIN DE CONTRAT

Les agents contractuels recrutés par contrat à durée déterminée ne peuvent prétendre à cette indemnité.

ALLOCATION PERTE D'EMPLOI

Les agents contractuels doivent remplir systématiquement un dossier d'allocation de perte d'emploi dès la cessation de leur activité.

Une attestation de leur employeur doit être remise le jour même de la fin du contrat de travail.

INDEMNITÉ DE LICENCIEMENT

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



RETRAITE - CESSATION DE FONCTIONS

Le 9 novembre 2010, malgré l'opposition d'une grande majorité de la population, **la contre-réforme des retraites est promulguée** (Loi 2010-1330), bafouant un mouvement social d'une ampleur rarement égalée. Sous couvert d'harmoniser la fonction publique et le privé, cette loi impose un nouveau recul social majeur pour tous, en nivelant les droits par le bas.

Ce sont nos plus belles années de retraite que l'on nous vole !

Cette contre-réforme poursuit un double objectif : poursuivre le démantèlement du système solidaire de retraite par répartition comme c'est le cas depuis 1993, pour le privatiser au profit des assurances privées, selon les vœux du Medef.

La baisse des pensions des retraité-e-s actuels et futurs est programmée.

Avant les contre-réformes de 1993, 2003 et 2007, les pensions représentaient **74 % du salaire** (en moyenne), après la loi de 2010... **53 % !**

A la date de parution de cette brochure, tous les décrets d'application ne sont pas parus

Nous vous renvoyons à notre brochure qui paraîtra en mars 2011

« Tout sur votre retraite »

QUELQUES ÉLÉMENTS

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

QUAND PEUT-ON PARTIR À LA RETRAITE ?

Il faut avoir effectué **15 ans de services** dans la fonction publique pour prétendre à une pension. Mais le versement de la pension ne sera effectué qu'à l'âge d'ouverture des droits.

Le gouvernement **repousse l'âge légal de départ** en retraite à un rythme effréné (4 mois chaque année, à partir du 1er juillet 2011), de 60 à 62 ans pour la catégorie dite « *sédentaire* » et de 55 à 57 ans pour la catégorie dite « *active* ».

• Ainsi pour les **catégories « sédentaires »** (administratifs, ouvriers...), les agents nés entre le 1er juillet 1951 et le 1er janvier 1952 devront travailler (au minimum) jusqu'à 60 ans et 4 mois, ceux nés en 1952 jusqu'à 60 ans et 8 mois, ainsi de suite jusqu'à la génération née en 1956, à partir de laquelle l'âge légal de départ à la retraite sera porté à **62 ans**.

• Pour les **catégories « actives »** (avoir exercé au moins 15 ans comme ASHQ, AS, IDE, Manip radio, Kinés, etc.), les agents nés entre le 1er juillet 1956 et le 1er janvier 1957 devront travailler jusqu'à 55 ans et 4 mois, ceux nés en 1957 jusqu'à 55 ans et 8 mois, ainsi de suite jusqu'à la génération née en 1961, à partir de laquelle l'âge d'ouverture des droits est fixée à **57 ans**.

Avec une **mesure dérogatoire pour les infirmier-e-s** déjà en poste qui optent pour le reclassement en catégorie A ; l'âge d'ouverture des droits est à 60 ans, mais la bonification d'un an pour 10 ans de service actif est perdue.

Pour les futures générations infirmières (**nouveau cursus dans le cadre du LMD**), recrutées directement en A, l'âge d'ouverture des droits sera celui du droit commun : **62 ans**.

Pour **les autres professionnels en exercice** (une partie des para-médicaux) qui auront aussi un droit d'option ouvert pour un reclassement en A, cette mesure dérogatoire sera-t-elle maintenue ?

LE MONTANT DE LA PENSION

Il est calculé sur la base du traitement des **6 derniers mois** d'activité.

LES ANNÉES DE COTISATION

Chaque année effectuée est équivalente à un pourcentage, dont la valeur ne cesse de diminuer (voir notre brochure « *tout sur votre retraite* »).

Ainsi avant la réforme de 2003, les fonctionnaires pour avoir **une pension complète (égale à 75 % du salaire)** devaient totaliser 37,5 annuités de cotisations (37,5 ans de travail) ; la valeur d'une année de travail était alors égale à 2 % ($37,5 \times 2 = 75$).

En 2010 il faut cotiser (travailler) 41 ans pour bénéficier d'une pension complète; la valeur d'une année passant à 1,852 %. En 2012, 41 annuités seront nécessaires ; la valeur d'une année baisse à 1,829 %, etc. En 2018, 41,5 années complètes de travail seront exigées ; la valeur de l'année sera alors de 1,807 %.

LA DÉCOTE

Depuis 2006, une pénalité est mise en place pour celles et ceux qui partent en retraite alors qu'ils n'ont pas atteint le nombre d'années de cotisation nécessaire pour une pension complète, ou qui n'auront pas atteint l'âge butoir.

Jusqu'à la loi de 2010, pour échapper à un abattement (la décote) et préserver à taux plein la valeur des années de travail effectuées, **l'âge butoir** était de 65 ans pour la catégorie sédentaire et de 60 ans pour la catégorie active.

Cet abattement est terrible ! En 2010, pour chaque annuité manquante, la pension versée est réduite de 2,5 %. En 2015, la réduction sera de... **5 % par année manquante !** (25 % de pénalité possible au maximum).

Depuis la loi de 2010, lorsque l'on n'a pas réuni le nombre d'annuités nécessaire pour une pension complète, les âges butoirs à partir desquels on peut partir en retraite **sans subir la double peine de la décote**, sont eux aussi repoussés de **2 ans** (avec une montée en charge rapide de 4 mois par an, à compter du 1er juillet 2016).

Soit, **67 ans pour la catégorie sédentaire et 62 ans pour la catégorie active**. Avec une mesure dérogatoire pour les infirmières en exercice avant la promulgation de la loi qui optent pour un reclassement en catégorie A ; la décote disparaît à partir de 65 ans.

Ainsi les salarié-e-s n'ayant pas toutes les années de cotisation pour une pension complète, devront choisir entre une pension rendue « *famélique* » par l'application de la décote, ou rester au chômage 2 ans de plus, ou travailler jusqu'à 67 ans (62 ans pour la catégorie active) pour bénéficier d'une pension à taux plein (sans décote), ou cotiser à des assurances privées, des fonds de pension (pour la minorité qui le pourra) afin de se constituer une « *bonne* » retraite.

Les femmes, aux salaires plus bas, et aux carrières fréquemment en « *dents de scie* », sont donc particulièrement **pénalisées par la contre réforme**.

L'HARMONISATION ENTRE LA FONCTION PUBLIQUE ET LE PRIVÉ : UN NIVELLEMENT PAR LE BAS

- Le **taux de cotisation** retraite sur les salaires des fonctionnaires, passe de 7,85 % à 10,55 % (en 10 ans). C'est une baisse programmée de 2,7% du traitement !

- Le **départ anticipé** (sans décote) pour les parents de 3 enfants est supprimé.

LES TEMPS PARTIELS

Les temps partiels sont pris **en compte à temps plein** pour :

- L'ouverture des droits à pension
- Le calcul des 15 ans de services pour les agents en « *catégorie active* »
- La durée d'assurance pour le calcul de la décote.

Par contre, les temps partiels sont pris en compte **au prorata de la durée effective** (1 an à mi-temps = 6 mois) dans le calcul du montant de la pension.

Depuis le 01 avril 2004, les périodes effectuées à temps partiel peuvent être décomptées dans votre pension comme du temps plein, **à condition d'avoir demandé à surcotiser sur la partie non prise en compte**. Cette option est limitée à 4 trimestres en liquidation pour l'ensemble de la carrière. Ce choix doit être formulé en même temps que la demande de temps partiel ou lors de son renouvellement.

Loi 2003-775 du 21 août 2003 -art 47 et décret 2003-1306 du 26 décembre 2003.

MAJORATION DE LA PENSION

La pension est majorée si vous avez élevé **au moins 3 enfants pendant 9 ans** et avant leur 16ème anniversaire : **10 % pour les 3 premiers enfants**, puis 5 % par enfant supplémentaire (si vous avez une pension de 1000 euros et que vous avez élevé 3 enfants, vous aurez une majoration de 10 %, soit $1000 + 100 = 1100$ euros).

NBI ET PRIMES

Les **NBI comptent** dans le calcul de la pension ainsi que la prime de sujétion aide soignante sous certaines conditions. Une caisse additionnelle obligatoire pour tous les agents, prenant en compte les primes a été instituée en 2005.

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.

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.

COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT - CTE

Le CTE **n'émet qu'un avis**, à titre consultatif.

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 élus des personnels** sous forme de 3 collèges :

- Collège A pour les catégories A,
- Collège B pour les catégories B,
- Collège C pour les catégories C.

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,
- Pour le personnel: de délégués syndicaux, selon leur représentativité,
- De représentants des médecins,
- De membres consultatifs et de membres invités (médecins du travail

par exemple).

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

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 CAP 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**.

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

Ils sont composés de **membres de droit** (médecins, cadres de santé et administratifs) et de **membres élus** répartis en 2 collèges : médecins, internes, pharmaciens ; personnels paramédicaux (élus individuellement, sans sigle syndical).

Le conseil de pôle participe à l'élaboration du projet de pôle et fait des propositions sur les conditions de fonctionnement du pôle. Il émet un **avis consultatif** et n'a aucun pouvoir de décision.

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

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 rééducation et médico-techniques, la gestion des risques, l'accueil et la prise en charge des patients, etc.

Elle est dirigée par la directrice 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 ayant 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 revalider 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 concerné (nous vous conseillons de le remplir systématiquement, même si vous estimez que c'est inutile).

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), complémentaire retraite des hospitaliers auprès de l'assureur Allianz.

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**,
 - Et sous certaines conditions, la préparation d'études promotionnelles dans les établissements comptant moins de 150 agents équivalent temps plein.

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.

A partir de 2012, **les résultats des élections aux CTE** détermineront l'importance de ces moyens.

FORMATIONS SYNDICALES

Tout agent peut bénéficier de **12 jours** de congé pour formation syndicale. 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 il 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. Par contre, il doit être instauré un « *service minimum* », pour assurer les urgences, les soins et la sécurité.

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* ».

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**.

RÉQUISITIONS

Mises en œuvre par le **Préfet**, qui peut recourir, en cas de force majeure, à des réquisitions par tout moyen approprié.

Notamment en recourant à la force publique. Dans la pratique, cette procédure reste exceptionnelle.

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/FHI 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'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, la suppression de la T2A.

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 **32 h de jour** et les 30 h 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 12 h00**, qui supprime des emplois et peut entraîner des risques psychosociaux, 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 inégalités 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 1 500 euros net,

- Une carrière linéaire **pour tous** et la **suppression des quotas** pour l'accès aux classes supérieures et exceptionnelles,
- L'instauration d'un 13^e 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 de jour et de nuit **distinctes**,
- Des **effectifs** suffisants pour exercer nos missions de services publiques et des conditions de travail décentes,
- Des **lieux** de paroles et d'écoute pour les agents en souffrance au travail,
- Le **droit** pour tout arrivant dans un service d'être « *épaulé* » par un collègue plus ancien.

SUD **se bat contre la mise en place des « ordres professionnels »** et revendique 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,
- 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,

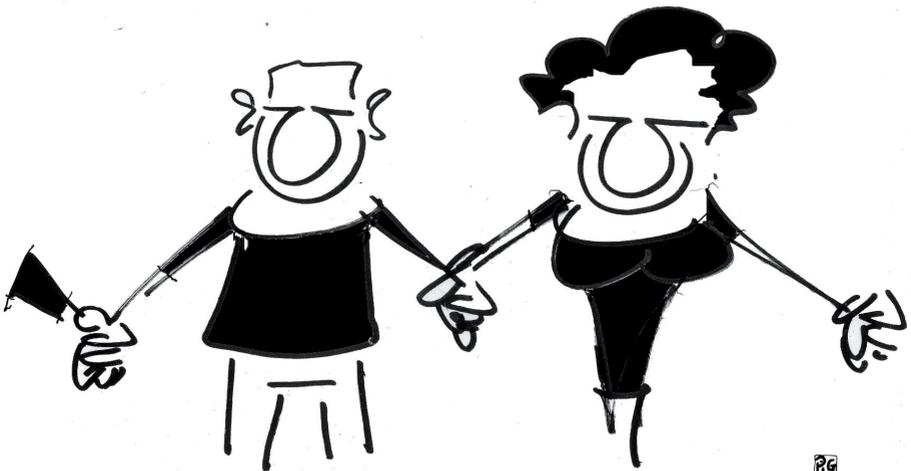
- Le remplacement de tous les départs en retraite,
- La ré-instauration du CFA (congé de fin d'activité).

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,
- 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.

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 quarantaine de syndicats de différents secteurs professionnels (SUD PTT, SUD Rail, SUD Chimie, SUD Culture, SUD Éducation, SUD Étudiants, SNUI SUD trésors aux impôts, 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 (syndiqués et non syndiqués), 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.



Je prends contact avec
SUD !

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Établissement :

Service :