

La Tribune
des services
publics et de santé

La Tribune

FC Santé

n° 81 - Septembre 2014



Temps et organisation de travail

4 décembre :
élections professionnelles



Il faut savoir se remettre en question !

Ce n'est malheureusement pas l'option du Président de la République ! Le nouveau gouvernement Valls, comme l'ancien, reste empêtré dans son pacte de responsabilité (qui vise à la baisse du coût du travail) financé par un plan de réduction des dépenses publiques sans précédent.

Or cette politique ne marche pas ! Le constat est là, sans appel :

- Hausse continue du chômage (+ 0,8% en Juillet, + 5% en un an, 5 083 000 personnes inscrites à pôle emploi, dont 654 900 depuis plus de 3 ans),
- Recul du pouvoir d'achat dû au gel des rémunérations dans beaucoup de secteurs, dont la fonction publique (la valeur du point d'indice gelé depuis 2010 prolongé jusqu'en 2017 représente entre 120 et 200€ de perte de salaire par mois !),
- Repli de la consommation, de la croissance et des investissements !
- Dégradation continue des conditions de travail, baisse des moyens, des effectifs, des droits !

Dans le même temps, la France est le deuxième pays au monde après les États-Unis en terme de dividendes versées au cours du deuxième trimestre 2014 : plus de 30 milliards d'€ aux actionnaires.

Malgré cela, le Président de la République et son Premier Ministre maintiennent leur «cap», celui du « pacte de responsabilité », 40 milliards d'euros d'allègement de charges censé doper la croissance avec, comme soi-disante contrepartie, des créations d'emploi. Le moteur de ce pacte c'est la baisse du coût du travail ; alors il ne faut pas augmenter les salaires, baisser les charges, flexibiliser l'emploi à outrance. Pour financer tout cela, il faut accélérer la baisse des finances publiques et sociales, réduire les déficits publics. Montant de la facture : près de 70 milliards pour la période 2014-2017.

La nouvelle organisation territoriale de la République, qui ramène à 13 le nombre de régions et programme la fin des départements, renforcera les inégalités. La fragilisation des hôpitaux publics se poursuit. Tout cela au nom du « toujours moins de service public ! ».

Quand le MEDEF applaudit debout cette orientation, les salariés continuent d'être étrillés !

Depuis le début des politiques d'austérité, FO dénonce cette orientation et revendique une relance qui passe par l'augmentation des salaires, le maintien du service public, le soutien et la relance d'une véritable politique industrielle.

Aujourd'hui, de plus en plus de voix vont dans ce sens, estimant que la politique d'austérité décidée au plan européen et mise en œuvre au plan national va dans le mur. Le défaut de croissance économique trouve sa source dans une demande insuffisante. Ramener les déficits publics - qui plus est à marche forcée - sous la barre des 3% du PIB pour atteindre zéro déficit est suicidaire.

Ni la baisse des dépenses publiques (et par voie de conséquence la baisse du service public) ni le gel des salaires ou la baisse du coût du travail ne favorisent la reprise économique. Au contraire, nous avons tout à craindre d'une déflation qui tirera vers le bas l'économie, augmentera le nombre des personnes sans emploi, appauvrissant des salariés et des retraités.

Alors oui, il nous faut résister encore et toujours, s'opposer au pacte de responsabilité et au plan de réduction des dépenses publiques. Oui, il nous faut marteler nos positions et défendre nos revendications.

Les militants FO n'entendent ni renoncer, ni se résigner.

C'est avec détermination qu'ils mèneront la campagne pour les élections des représentants des personnels aux comités techniques, comités technique d'établissement, commissions administratives paritaires le 4 décembre 2014, ainsi qu'au conseil d'administration de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales du 20 novembre au 4 décembre 2014.

En votant et faisant voter FO, les fonctionnaires et agents publics se doteront de représentants qui, avec eux, partout, se battront pour les revendications.



Didier BERNUS
Secrétaire Général

- 3** Editorial Didier BERNUS
- 4** Le mot de JC MAILLY
- 5** Brèves
- 6** Rencontre
Avant projet de loi Santé
- 7** Rencontre
Conférence sociale
- 8** Région
Aquitaine
- 9** ANFH / CGOS
Assemblées générales
- 12** Élections professionnelles
2014
- 15** Dossier
Le temps de travail
- 20** Psychologues
Étapes de la Mobilisation
- 24** Métier
Ingénieur informatique hospitalier
- 25** Établissements privés
Rupture conventionnelle
- 26** Femme & militante
Valérie MARGAT



Le mot de
Jean-Claude
MAILLY

secrétaire général

Il est d'usage d'annoncer d'une rentrée qu'elle sera difficile. Cette rentrée 2014 n'échappe pas à la règle et s'ouvre dans un contexte économique et social très dégradé sans aucune visibilité ni perspective de progrès pour les salariés.

En effet, tous les indicateurs sont au rouge : chômage qui augmente, croissance nulle, investissement qui diminue et pour finir une consommation qui piétine. Face à cette situation la réponse gouvernementale se révèle inadaptée et inefficace.

En résumé c'est plus de souplesse à demander désormais à l'Europe, alors qu'on persévère dans l'austérité au plan national !

Pour FO, il est indispensable de comprendre et faire comprendre que la question du pouvoir d'achat est centrale tant socialement qu'économiquement.

Notre organisation martèle qu'une solution simple et plus efficace est d'augmenter le SMIC, de favoriser les négociations de branches sur les minima conventionnels et d'augmenter le point d'indice dans la fonction publique plutôt que de monter des usines à gaz illisibles. Le gouvernement préfère s'entêter et continuer dans l'impasse du pacte de responsabilité dont le rôle récessif en matière d'emploi est de plus en plus souligné.

Par ailleurs, le coup de grâce asséné par le conseil constitutionnel sur l'unique mesure visant les salariés a mis du plomb dans l'aile à ce pacte qui va de pair avec le plan d'économie de 50 milliards sur les dépenses publiques et sociales et suit ainsi une logique économique libérale qui mène droit dans le mur. Au lieu de rebrousser chemin la volonté gouvernementale est d'accélérer sur les réformes !

Pour FO, il est donc nécessaire de changer de braquet et d'entamer les vraies réformes : entamer une réforme fiscale d'envergure et stopper le pointillisme fiscal, garantir les services publics aujourd'hui affaiblis car constamment et considérablement amputés, réorienter les aides publiques aux entreprises en les ciblant notamment.

Notre organisation continuera avec constance et cohérence à marteler ses positions et revendications en matière d'emploi, de pouvoir d'achat mais aussi de défense des services publics et notre conception républicaine de ces derniers, et ce à la veille des élections dans les fonctions publiques qui appellent aux urnes le 4 décembre prochain plus de 5 millions d'agents. C'est donc le moment de pousser un cri d'alarme sur l'ensemble des contre-réformes qui successivement visent à faire disparaître un service public de proximité et la protection sociale collective, fondement de notre république sociale.



Fédération des Personnels des services publics
 et des services santé Force Ouvrière
 153/155, rue de Rome 75017 Paris
www.fo-publics-sante.org -
 Directeur de la publication : Didier BERNUS
 Rédaction
 Secrétariat Fédéral
 Impression SEGO - 46 Rue constantin Pecqueur
 95150 TAVERNY
 Diffusion Sarl d'édition de la Tribune Santé
 N° commission paritaire 11145 0761 -
 3^{ème} trimestre 2014-

Sages-Femmes

La nouvelle architecture du métier à l'hôpital : prémice d'autres rectifications statutaires et salariales ?

Les négociations concernant la place des sages-femmes à l'hôpital public et les revalorisations salariales se sont conclues début juin 2014. Pour FO, il s'agissait de réaffirmer la place des sages-femmes et voir reconnus leurs compétences et leur niveau de responsabilités.

Leur carrière est maintenant en 3 grades. Le premier est accessible aux sages-femmes actuellement classées en classe normale et classe supérieure.

Le second aux sages-femmes du premier grade ayant accompli au moins 8 ans de services effectifs dans le corps.

Grande première dans la fonction publique, la notion de cadre d'encadrement disparaît au profit de celle de "Statut d'Emploi". Il s'agit d'emplois

fonctionnels constituant un corps contingenté à qui certains établissements confieront selon les besoins qu'ils auront eux-mêmes définis, des missions de coordination (en maïeutique).

Ces emplois fonctionnels (200) seront pourvus par détachement de deux fois 5 ans (maximum) après dépôt de candidature auprès du directeur de l'établissement. Seuls 50 seront accessibles à un reclassement en « Hors Echelle A » (direction de grandes écoles de sages-femmes ou responsable d'unité ou coordonnatrice de grosses maternités).

FO continuera à revendiquer un statut et une rémunération conformes à la spécificité de cette profession médicale.

Infirmiers Anesthésistes DE

Manifestation des élèves IADE : un succès qui en appelle d'autres

A l'appel de plusieurs associations et syndicats dont FO, les élèves IADE ont manifesté et démontré leur détermination à voir leur situation évoluer.

Les revendications portées par les étudiants et par FO :

- Parution du décret officialisant le grade de Master pour tous les IADE (en formation et ceux en activité, "le stock").
- Revalorisation d'une grille indiciaire spécifique IADE
- Prise en compte de la pénibilité dans l'exercice infirmier IADE.

Cette journée de grève a été très bien suivie sur tout le territoire et sur Paris nos camarades du syndicat FO de l'AP-HP ont très largement mobilisé sous les banderoles FO Santé, rejoints par des élèves syndiqués FO de toute la France.

Après un rassemblement devant le Ministère, le cortège d'un millier de manifestants s'est engagé en direction du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche où une délégation (dont FO) a été reçue.

Bilan :

- Un communiqué de presse commun des Ministères de l'Enseignement Supérieur et de la Santé paraîtra ce soir réaffirmant le niveau Master pour la profession IADE
- Les Ministères vont intervenir auprès des différentes universités pour que les conventions avec les écoles d'IADE soient validées et signées avant le 15 juillet 2014.
- Présentation et publication du décret spécifique actant le Master pour la profession IADE au mois de septembre 2014.

Nous n'en resterons pas là !

Livres FO

Il faut sauver le service public



La confédération FO publie cet ouvrage d'une centaine de pages rédigé par Jean-Claude Mailly, Zainil Nizaraly et Pascal Pavageau. Notre Fédération FO des services publics et des services de santé a participé avec d'autres à cet opus.

L'objet est de montrer les enjeux des services publics de proximité (FPE, FPH, FPT, opérateurs, organismes sociaux) qui sont tous

soumis à des réductions de moyens, d'effectifs et d'implantations locales. Ce retrait de l'action publique conduit dans certains endroits à une véritable désertification de la République et à des dérives, voire à des drames. Le livre se base essentiellement sur des exemples concrets, locaux, et très précis. FO y rappelle évidemment également ses positions et revendications.

Édité par Librio (Flammarion), il sort le 1^{er} octobre 2014 et sera vendu en librairies et relais presse 3 €.

Les Pacific'acteurs

Un voyage, un conflit, ce récit permet de comprendre toutes les étapes qui mènent de la grève à la solution. L'auteur, notre camarade Denis GARNIER, témoin averti d'un monde du travail en crise, nous plonge au cœur même d'une négociation et nous permet de découvrir la partie immergée des rapports sociaux, dans un archipel méconnu.



René CHAMPEAU nous a quitté

Une vie de militant entièrement consacrée à la cause syndicale et à la construction du Statut de la FPH



René CHAMPEAU, ancien secrétaire général de la Fédération des personnels des services public et de santé FO est décédé le 22 août 2014 dans sa 86^{ème} année.

24 ans de présence quotidienne à la fédération à Paris, tout d'abord dans les anciens locaux rue Parmentier, puis rue de Rome : René aura sans doute été l'un des responsables de notre fédération qui a fait le mandat le plus long de secrétaire fédéral.

Infirmier en psychiatrie, il termine sa carrière professionnelle comme surveillant chef des services médicaux de l'hôpital psychiatrique de Villejuif.

Du point de vue syndical, il adhère à Force Ouvrière en 1952 et devient secrétaire de la section de l'hôpital psychiatrique de Villejuif de 1954 à 1964. Il assure ensuite les responsabilités de secrétaire général adjoint du syndicat central des personnels de l'ex-préfecture de la Seine de 1964 à 1967.

Il est élu secrétaire fédéral permanent par le comité national d'octobre 1967.

A partir de cette date, René consacre toute son activité au développement de la Fédération. Il est élu secrétaire général de la Fédération en juin 1986, responsabilité qu'il exerce jusqu'en octobre 1991.

René aura connu la fin des « 30 glorieuses ». Dès le début de son mandat, il participe à la grève gé-

nérale de 1968 ; puis aux grandes négociations salariales de la fonction publique (celles qui se concluront par de réelles et conséquentes augmentations du point d'indice) ; sans oublier les âpres discussions pour la construction du Statut national des personnels hospitaliers, appelé aussi Titre IV, celui de 1986 ; et la grande grève des infirmières en octobre 1988 ; et l'instauration de la prime des 13 heures...

Au nom de FO, René CHAMPEAU a laissé une marque impérisable dans bien des domaines. On gardera le souvenir de la place qu'il a occupé dans la construction de l'ANFH en 1974, dont il a été vice président national de 1974 à 1988 et de son engagement dans la constitution du syndicat national des médecins hospitaliers – qui, depuis cette date, reste le seul syndicat fédéré et confédéré.

Nous n'oublierons pas le rôle qui fut le sien dans la succession d'André Bergeron en militant - avec d'autres responsables d'unions départementales et de fédérations professionnelles FO - pour l'élection de Marc Blondel, parce que celui-ci incarnait l'indépendance syndicale et le « syndicalisme de contestation dans sa fonction de contrepois ».

Il aura aussi formé toute une série de militants dont certains sont encore en activité aujourd'hui, assurant ainsi à la fédération une continuité à son action et son militantisme.

René, nous te saluons.

Un projet de loi Santé qui ne rompt pas avec HPST *

Le 19 juin, la ministre de la santé présentait les 4 grandes orientations du futur projet de loi dit de "santé" qui devrait être arrêté en septembre au conseil des ministres, pour être débattu au parlement début 2015.

Les GHT remplaceront les communautés hospitalières de territoire (CHT) créées par la loi HPST mais dont la création n'est pas obligatoire. Chaque établissement public de santé (EPS) devra obligatoirement adhérer à un GHT avant le 31 décembre 2015, sauf dérogation (accordée par l'ARS en fonction de la conformité avec le projet régional de santé du projet médical

du GHT auquel appartient l'établissement. Un GHT pourra accueillir un ou plusieurs services médico-sociaux publics. Chaque EPS ou établissement médico-social ne pourra adhérer qu'à un seul GHT. Les établissements qui n'adhèreraient pas à un GHT ne se verraient plus attribuer de crédits d'aide à la contractualisation...

FO s'interroge sur le contenu de ces dispositions dans un contexte d'austérité et de réduction des dépenses publiques et sociales. D'autant que cette "rénovation" intervient parallèlement à la réforme territoriale

(fusion des régions) que FO combat parce qu'elle remet en cause l'indivisibilité et l'unicité de la République et du coup, l'égalité républicaine, c'est-à-dire l'égalité de droit. A ce stade, donc, ce projet soulève beaucoup d'interrogations et génère des inquiétudes.

FO réaffirme son attachement au Statut et au Service Public. Cela passe par l'abandon de la loi HPST et implique l'arrêt de la politique d'austérité qui impose la réduction des dépenses publiques.

* Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires de 2009

Dialogue social dans la fonction publique : chronique d'une non-rencontre.

Avant la Conférence Sociale des 7 et 8 juillet 2014, Didier BERNUS, secrétaire général de la Fédération FO services publics et services de santé avait fait part de son septicisme quant à l'avenir de ce "dialogue".

"À la veille de la tenue de la Conférence sociale, on est en droit de se poser la question de son utilité, d'autant que la pratique d'un vrai dialogue social ne se vérifie pas malgré la multiplication des réunions estampillées comme tel.

Prenons l'exemple de la fonction publique et de son agenda social arrêté unilatéralement par le gouvernement. Ce sont près de 80 réunions qui ont été programmées et tenues entre octobre 2013 et juin 2014 portant sur une multitude de thèmes. A cela s'ajoutent les conseils supérieurs, les rencontres propres à chaque ministère, etc. Pour autant, cette inflation n'est pas synonyme de qualité ni sur la forme, ni sur le fond, loin s'en faut !

Sur la forme, ce calendrier dense (plusieurs réunions par semaine) n'a de cesse de changer à la seule initiative du Ministère. Plusieurs fois par mois, nous recevons des modifications, des reports, décalages ou annulations de dates et/ou d'objet de réunions. (...) A cela s'ajoute la remise de documents sur table ou l'envoi la veille pour le lendemain.

Comment, dans ces conditions, préparer sérieusement les réunions, aller au fond des sujets, rechercher le mandat à porter ? Cela donne le sentiment d'absence de considération envers les personnels et leurs syndicats.

Sur le fond, les thèmes choisis sont ceux décidés par le gouvernement, la prise en compte de demandes spécifiques des organisations syndicales

n'existe pas ou à la marge. Dans bien des domaines, il s'agit de présenter pour avis aux organisations syndicales, les mesures que le gouvernement veut mettre en place. (...) Des sujets tels que « Qualité de vie au travail » ou « Qualité du dialogue social » se réduisent à discuter d'un accompagnement social de la politique d'austérité et de réduction de moyens, notamment d'emplois.

Enfin sur la question centrale des salaires, nous assistons à un monologue gouvernemental, empêtré dans sa politique d'austérité, dans son pacte de responsabilité et dans la poursuite du gel du point d'indice. En même temps, sur le terrain, les conflits sociaux, les grèves se multiplient, les personnels et leurs syndicats - dont FO - défendent leurs droits et acquis rabaissés au nom de l'austérité.

Pour FO, la méthode et le fond révèlent l'absence d'un réel dialogue social. L'inscription d'une réunion à l'agenda social ne lui confère pas automatiquement un label. Ce gouvernement, comme sous l'ancienne présidence, considère que les syndicats ont pour mission d'accompagner ses décisions. Nous nous opposons à cette vision du syndicalisme.

Syndicat indépendant, FO entend conserver sa liberté de revendication et de comportement. Pour FO, un dialogue social suppose que les deux parties soient considérées de la même manière. Cela nécessite également la prise en compte réelle des points de vue, attentes et revendications des syndicats. Pour FO, il n'a de sens que s'il produit du progrès



social. Or, force est de constater que nous subissons une vague de régression sociale sans précédent.

Le gouvernement est prompt à répondre aux exigences du patronat alors qu'il reste sourd aux revendications syndicales. À ce jour, nous nous efforçons de participer à ces réunions afin de porter les revendications. Cependant, au vu des résultats, nous nous laissons la possibilité d'exercer un autre choix et déployer autrement notre énergie au service des personnels.

FO, fidèle à son attachement à la pratique contractuelle, continuera d'exiger de véritables négociations pour notamment augmenter les salaires, arrêter la suppression des postes et exiger la création des emplois nécessaires. Autrement dit, FO continue d'œuvrer pour le progrès social en lien avec la défense des intérêts matériels et moraux des salariés que nous représentons.

C'est à ces seules conditions qu'un véritable dialogue social peut s'exercer. Ne pas les respecter c'est prendre la responsabilité du conflit social."

JC Mailly à l'ouverture de la Conférence Sociale des 7 et 8 juillet :

"À cette troisième édition de la conférence sociale, Force Ouvrière voulait présenter ses revendications. Et elles sont nombreuses, des salaires à l'emploi et à la protection sociale, en passant par le service public républicain et le développement industriel. J'ajouterai qu'elles sont connues parce que nous disons les choses. Indépendants, démocrates et républicains, nous le sommes profondément. C'est la raison pour laquelle nous sommes là aujourd'hui. Mais je vous annonce, au nom de Force Ouvrière, que la participation de FO à cette troisième conférence sociale se terminera ce soir."

L'Aquitaine

Dordogne, Gironde, Landes, Lot et Garonne et Pyrénées Atlantiques composent la Région Aquitaine. Dans l'ensemble, la Fonction Publique Hospitalière est le premier « employeur » de la Région, devant l'aéronautique : le secteur sanitaire et social (public et privé) représente près de 60 000 emplois et le secteur Hospitalier Public, avec ses 141 établissements, compte 48 000 agents.

Jean-Yves BOYÉ brosse pour nous un tableau synthétique de sa Région.



Jean-Philippe BOYÉ
secrétaire Région Aquitaine FO santé

L'Aquitaine : 5 départements

FO est la première organisation représentative en Dordogne. Les créations de syndicats en cours depuis les dernières élections, le renforcement des structures existantes et la vie syndicale nous rendent confiants dans la progression en 2014. Groupement départemental (GD) et Région poursuivent une collaboration fructueuse depuis de nombreuses années.

En Gironde, FO est la 2° organisation. Dans ce département, la création de nouveaux syndicats et la progression des adhésions dans la plupart des syndicats nous place en situation de vouloir conquérir la 1° place. La Région œuvre aux côtés du GD à une coopération étroite.

Dans le Lot et Garonne FO est la

3° organisation syndicale avec 24.59%. Le fort développement syndical FO au Centre Hospitalier de la Candélie et des EHPAD publics laisse augurer les meilleurs espoirs pour les prochaines élections. Le GD et ses syndicats avec la Région soutiennent la mobilisation des militants dans la perspective d'une deuxième place pour les élections.

Dans les Landes, où nous sommes 3° organisation, FO est première organisation dans le premier établissement en importance, le CH de Dax. Dans nombre d'établissements : EHPAD et CH, des listes sont finalisées à 100%.

Dans les Pyrénées Atlantiques FO est en 4° position avec 8,98% mais occupe la première place au CHP de Pau. En 2013, des membres de l'UNSA du CH Côte Basque (2° établissement en importance de la Région) ont quitté cette organisation et rejoint FO. La coopération avec le GD a favorisé l'implantation de FO et la préparation des élections du 4 décembre.

Une autre implantation a été effective au CH d'Orthez. La région a offert tout son soutien à l'équipe de ce GD pour le développement des listes dans la grande majorité de ces établissements. Ce challenge est d'autant plus sensible que le département des Pyrénées Atlantiques est le deuxième en importance d'effectifs d'agents hospitaliers, après la Gironde.

Fédération et Région : Développement

La stratégie de développement de la Fédération et de la Région a été concrètement mise en

œuvre à travers un plan de développement et de renforcement de la syndicalisation.

La vie régionale est organisée autour deux axes :

- Création de syndicats nouveaux.
- Renforcement des structures militantes existantes.

Il s'agit là d'une volonté essentielle qui anime nos Comités Régionaux et qui s'appuie, à partir du mandat donné par le Comité régional, sur les commissions professionnelles régionales et départementales : Techniques Ouvriers, Paramédicaux, Administratifs, Sociaux éducatifs, Psychologues et de secteurs d'activité : Médecine – Chirurgie – Obstétrique, Psychiatrie, Santé Privée, EHPAD, Travail Social.

La Région a organisé cinq conférences régionales du secteur public (Hospitaliers et Territoriaux) et privé dont les conclusions sont le socle des cahiers revendicatifs. Elle a créé brochures et tracts adressés à toutes nos structures à l'attention des agents publics et des personnels du secteur privé.

Autre outil de développement et de renforcement de l'appareil militant, **la politique de formation régionale** a permis d'accueillir 110 militants dans les divers stages organisés par la Région Fédérale et son équipe régionale de formateurs, et initiés en collaboration avec la Fédération pour la préparation de l'échéance électorale.

Dans le secteur de la Santé Privée cette politique de formation s'appuie également sur une volonté de collaboration étroite entre la Région FO, l'Union Nationale FO des établissements

privés de Santé, les GD et les UD.

Le plan régional de développement de FO en Aquitaine constitue l'outil de défense statutaire des personnels et de mobilisation syndicale régionale en défense de l'offre de soin, sociale et médicosociale.

Les Syndicats FO d'Aquitaine s'impliquent pleinement dans les actions confédérales, fédérales, régionales, départementales et locales contre la remise en cause du service public républicain, du statut du service public et des droits à la santé et à la solidarité battus en brèche par les politiques successives d'austérité imposées : loi HPST dont FO exige le retrait, les réformes territoriales, le pacte de responsabilité ...

L'austérité imposée par le pacte de responsabilité prive les établissements des ressources nécessaires à l'offre de soin de qualité sur tout le territoire de la République et du respect des droits collectifs des salariés du privé comme des agents publics.

Les syndicats des hôpitaux de la région Aquitaine ont établi leurs revendications à l'occasion de la Réunion nationale des Syndicats des Centres Hospitaliers du 24 septembre 2013 où les Syndicats FO d'Aquitaine ont dénoncé les conséquences mesurables de la politique d'austérité budgétaire : EPRD, suppression de lits, de services, de postes, remise en cause des accords 35 h, mise en place de 12h, privatisation de certains services sous couvert d'externalisation, regroupements, fusions.

L'absence de disponibilités budgétaires remet en cause la négociation au sein des établissements en matière de carrières (remise en cause de la durée minimum), de titularisation des agents non titulaires (précarité statutaire accrue), d'effectifs nécessaires à l'accomplissement des missions de Service public, à l'amélioration

des conditions de travail, au respect des droits statutaires, aux congés...

Face à cette situation, la délégation fédérale Aquitaine apporte son soutien aux Groupements Départementaux et aux syndicats locaux : interventions auprès de l'ARS et des délégations Territoriales. Mais également des Conseils Généraux, des députés et des sénateurs qui portent la responsabilité des choix économiques.

ANFH et CGOS en Aquitaine

FO Aquitaine Services Publics et de Santé, fidèle aux valeurs d'indépendance et au mandat de négociation à partir des revendications, poursuit son action représentative des personnels en faveur de la promotion professionnelle. En occupant la présidence de l'ANFH, FO a obtenu une subvention de 2 millions d'euros sur les fonds sociaux eu-

180 ASH d'entrer en formation d'aide-soignant, dégagant ainsi de nouvelles marges budgétaires pour le financement des études promotionnelles pour les agents de catégorie C techniques et ouvriers et administratifs de catégorie B et A.

Au CGOS, FO, qui assure la vice-présidence, a maintenu la priorité aux dossiers sociaux d'aide aux familles, à l'éducation et à la formation des enfants, ainsi qu'à la défense du maintien de la prestation maladie (complément de salaire).

Aujourd'hui comme hier, les Syndicats FO d'Aquitaine mobilisent leurs forces militantes pour que le 4 décembre le Syndicalisme libre et indépendant ait les moyens de défendre avec force et vigueur les valeurs fondamentales de la République sociale, du Service Public et du statut de la Fonction Publique, pour l'égalité des droits et le droit à l'égalité dans le respect de la dignité humaine.



L'équipe du Comité Régional d'Aquitaine

ropéens en 2012, permettant à

ANFH : assemblée générale annuelle

Lors de cette AG qui marquait aussi l'anniversaire des 40 ans de l'existence de l'Association Nationale pour la Formation des personnels Hospitaliers, Luc DELRUE, secrétaire fédéral et représentant FO a dressé un état des lieux de la situation et appelé à la vigilance. Quelques extraits de son allocution.



Dans le contexte actuel, la solidarité, principe fondateur de l'ANFH est mise à mal et nous devons être particulièrement vigilants :

- pour faire face aux éventuelles velléités d'harmonisation, voire à la fusion des trois versants de la fonction publique,
- pour s'opposer à l'austérité et aux 50 milliards d'économies d'ici 2017 dans les dépenses publiques imposés au nom du « pacte de responsabilité ».

Dès 2014, les hôpitaux vont voir leurs budgets rabotés de plus de 400 millions d'euros supplémentaires.

Par ailleurs, outre le maintien du gel des salaires, la Cour des comptes préconise la réduction des effectifs hospitaliers (non remplacement d'un départ sur trois à la retraite), l'augmentation de la durée de travail et l'accélération des restructurations hospitalières.

Toutes ces coupes affecteront les capacités financières des établissements relevant de la fonction publique hospitalière déjà mal en point, les emplois, et, par ricochet, les capacités financières de l'ANFH.

Etudes Promotionnelles, la priorité pour FO

L'année dernière, 53% du montant des cotisations des établissements dédié à la formation (753 millions) ont été consacrés à des actions de formations promotionnelles qualifiantes et diplômantes, soit 18.482 dossiers d'études promotionnelles (EP) débouchant sur un diplôme d'aide-soignant, d'infirmier, d'infirmier spécialisé, de

cadre de santé.... A ce niveau, c'est beaucoup plus que les 150 heures (acquises au bout de 7 ½ ans) que pourra permettre le nouveau Compte Personnel de Formation (CPF), prévu par la loi du 5 mars 2014. En outre, ce CPF est attaché à une personne et à une vocation « universelle ».

Jean-Louis LUTTRINGER, responsable du cabinet conseil droit et politique de formation reconnaît que la réforme de la formation professionnelle, à défaut de garanties, « *aura fait œuvre de dérégulation en organisant progressivement le transfert de la responsabilité de son employabilité, de l'entreprise vers le salarié* ».

Evidemment, FO n'est pas favorable à une transposition à la fonction publique hospitalière de cette loi sur la formation. Dans le secteur privé, elle a déjà concrétisé la baisse de contribution des employeurs (de 1,6% à 1%) au nom de la baisse du coût du travail.

Augmentation du nombre de départs

Le nombre de départs en formation augmente : 941.368 en 2012 ; 983.932 en 2013. Néanmoins, les annulations persistent en raison de l'insuffisance des effectifs dans les services : les contraintes financières faites aux établissements se traduisent souvent par des plans de retour à l'équilibre, accompagnés de réductions de postes, de suppressions de jours RTT ou de remise en cause des avancements, voire de la fermeture ponctuelle ou définitive de lits.

Pour notre part, nous pensons qu'il est vital de rompre avec une telle politique budgétaire. Globalement la formation semble encore protégée, mais pour combien de temps ? Nous gardons en mémoire qu'en 2013, un établissement confronté à un contrat de retour à l'équilibre (CREF) a dû momentanément renoncer à son adhésion...

Développement Professionnel Continu

Introduit par la loi HPST il y a un an, ce dispositif rencontre des difficultés épinglées par un rapport de l'IGAS : « *La loi édicte une obligation d'application immédiate pendant que, parallèlement, les pouvoirs publics ne dégagent pas les moyens de financer le respect par tous de l'obligation, comme s'ils ne croyaient pas à la force de l'obligation qu'ils ont instaurée...* ». Pour exemple, le budget annuel de l'OGDPC (organisme gestionnaire du DPC) avec ses 156 millions est insuffisant : il faudrait au minimum 565 millions. Le rapport préconise 4 scénarios parmi lesquels la ministre devra trancher. Le quatrième nous irait bien, puisqu'il s'agirait d'abroger l'article 59 de la loi HPST...

L'ANFH, organe incontournable de la formation des personnels de la FPH doit rester fidèle à ses principes fondateurs. C'est ainsi que nous devons continuer à œuvrer pour la promotion sociale qui permette aux agents d'obtenir une nouvelle qualification reconnue dans le cadre du Statut de la Fonction Publique Hospitalière.



Luc DELRUE
secrétaire fédéral

CGOS: assemblée générale annuelle

A l'occasion de cette assemblée générale, Hervé ROCHAIS, secrétaire fédéral et représentant de FO au Comité de Gestion des Oeuvres Sociales a dressé un bilan des actions menées cette année. Il a aussi appelé à la vigilance. Des extraits de son discours.

“Le complément de salaire en cas de maladie, les aides à la garde d'enfants, les prestations études ainsi que l'accès à la culture et aux vacances sont de réelles avancées sociales offertes aux hospitaliers.

En ces temps d'austérité, nous avons la démonstration du bien-fondé de notre action auprès des hospitaliers malmenés par les politiques gouvernementales.

Si les actions du CGOS vont dans le bon sens, nul doute que nous pourrions mieux faire si la cotisation était supérieure aux 1,5 % de la masse salariale.

À l'heure où l'agenda social traite des parcours professionnels, de la qualité de vie au travail et de l'action sociale dans un cadre inter-fonctions publiques, le CGOS doit continuer à être l'exemple que les autres Fonctions Publiques envient.

Défendre la Fonction Publique et ce qu'elle offre à ses personnels, c'est également défendre la République une et indivisible.

Il nous faut cependant rester vigilant. Car il arrive que des décisions du CGOS aboutissent à l'exclusion d'ayants droit ou à une baisse considérable du montant des prestations. Pour exemple, nous pouvons citer le mode de calcul de la prestation garde d'enfants de moins de 7 ans qui intègre les ressources liées

à la prestation d'accueil du jeune enfant "PAJE" et qui en limite la portée.

Pour FO, alors que les salaires sont gelés depuis 2010, que les prestations sociales et familiales sont bloquées et que le pouvoir d'achat a baissé de 8 % en 8 ans, les priorités vont aux prestations en numéraire.

L'accompagnement social n'est pas qu'un coût, c'est aussi une richesse !

Les œuvres sociales doivent répondre à la demande des hospitaliers. Elles devront être retravaillées pour mieux prendre en compte la composition du foyer ou son évolution.

S'agissant de la cotisation, elle relève du salaire différé et doit permettre à chaque hospitalier de prétendre au CGOS. Les activités socioculturelles doivent également être accessibles au plus grand nombre.

Concernant la prestation maladie, à laquelle nous sommes particulièrement attachés, elle a été pensée pour compléter le salaire de l'agent qui se retrouve en demi traitement, car à ce jour le statut n'apporte pas de réponse aux hospitaliers exposés à des problèmes majeurs de santé.

FO réaffirme son attachement à **la prestation maladie** dans son cadre actuel, mais est prêt à discuter de toute disposition réglementaire qui améliore le statut en l'intégrant dans le titre IV.

Toute évolution des modes d'accès à la prestation maladie et à son périmètre ne peut s'accompagner que d'une aug-

mentation des garanties pour les ayants droit, donc d'une plus-value pour l'hospitalier et ne pas être source de prélèvements supplémentaires.

Pour répondre à la question de **l'adhésion des médecins au CGOS**, selon FO une telle disposition devrait répondre à deux impératifs : un fléchage de crédits spécifiques d'une part et l'absence de « ponctions » sur la cotisation 1,5 % issue du salaire différé des personnels non médicaux.

S'agissant du pilotage de l'association si les médecins nous rejoignaient, nous n'acceptons pas que soit remis en question le paritarisme.

Pour le prochain exercice, nous souhaitons que nos travaux portent sur un accès plus facile aux prestations, car le CGOS doit rester au service de tous les hospitaliers.



Hervé ROCHAIS
secrétaire fédéral

ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES LE 4 DÉCEMBRE 2014

Renforcer FO, c'est renforcer le service public.

Le service public permet l'organisation collective de la satisfaction des besoins sociaux.

Pour FO, ses missions doivent être définies au regard des valeurs républicaines d'égalité, de liberté, de fraternité, de laïcité.

Cela implique que les politiques publiques aient pour objectif de permettre à toutes et tous d'accéder à un service public de qualité, notamment en matière de santé.

Pour garantir ces objectifs des principes doivent être respectés, des moyens dégagés.

- **Les principes de neutralité, d'impartialité et d'indépendance** dans une Fonction Publique de carrière sont essentiels. Cela implique que celles et ceux qui y travaillent ne soient pas soumis à des pressions politiques ou mercantiles, à des lobbies, ou à des intérêts contraires à l'intérêt général.

- **Des moyens sont nécessaires** pour les équipements de qualité, les emplois et les qualifications en nombre suffisant, les budgets indispensables au fonctionnement des établissements et structures.

Au nom de l'équilibre des dépenses publiques, de l'ouverture à la concurrence, de la rentabilité les services publics, les fonctionnaires et agents publics sont attaqués, fragilisés, mis en cause.

FO combat cette orientation, promeut le service public et fait valoir les revendications des personnels.

Défendre et promouvoir le service public, ses agents, c'est défendre la République.

ÉLECTIONS DES REPRÉSENTANTS DES PERSONNELS À LA CAISSE NATIONALE DE RETRAITE DES AGENTS DES COLLECTIVITÉS LOCALES (CNRACL)

Le gouvernement a décidé cet été de l'élection pour le renouvellement des représentants au conseil d'administration de la CNRACL (décret et arrêté du 1er août 2014).

Le vote s'effectuera par correspondance ou par internet entre le 20 novembre et le 4 décembre 2014.

La CNRACL gère la retraite des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière (FPH) et de la fonction publique

territoriale (FPT).

Le conseil d'administration est composé de 16 membres élus : 8 au titre des personnels (6 actifs : 3 CGT, 2 FO, 1 CFTD et 2 retraités : 1 CGT, 1 FO) et 8 au titre des employeurs territoriaux et hospitaliers.

Les fonctionnaires titulaires et stagiaires et les pensionnés de la CNRACL votent.

**Je
vote**

FO
la force syndicale
Services Publics et de Santé
ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES
Fonction Publique
4 Décembre 2014

**Pour défendre notre retraite, notre caisse de retraite,
il est indispensable de voter et faire voter pour la liste FO.**

Si le service public hospitalier fonctionne encore aujourd'hui, le mérite en revient en grande partie aux fonctionnaires et aux agents publics. Ils compensent le manque criant de moyens par la conscience professionnelle, leur attachement à l'éthique et aux valeurs du service public.

Pourtant, ils ne sont pas épargnés par les conséquences des contre-réformes et de la politique d'austérité notamment sur les conditions de travail (dégradation constante, souffrance au travail, etc.), sur les rémunérations (gel du traitement depuis 2010) et les déroulements de carrière (avancements souvent bloqués).

À tous les niveaux (local, départemental, régional, national et même international) FO et ses militants agissent, multiplient les actions, les interventions pour le respect des droits, la prise en compte des revendications et aspirations des personnels, la défense et la promotion du service public :

- maintien de l'emploi public et création des postes nécessaires,
- titularisations,
- amélioration des conditions de travail

- revalorisation des traitements, rémunérations, carrières et grilles indiciaires, arrêt du gel de la valeur du point d'indice,
- défense et amélioration du statut,
- défense de la retraite et de la catégorie active,
- maintien des services, des lits et places ou des implantations territoriales,
- arrêt des délocalisations ou restructurations,

Les actions engagées par les militants et syndicats FO dans les services publics ont permis de faire reculer les pouvoirs publics sur de nombreux points, d'éviter des reculs (exemple : abrogation du jour de carence pour maladie).

Avec tous les personnels, FO se mobilise tous les jours pour le service public et sa valorisation.

Avec ses syndicats, FO s'engage et défend ces valeurs et ces principes dans le cadre des élections professionnelles dans la Fonction Publique Hospitalière du 4 décembre 2014.

Le jeudi 4 décembre 2014, TOUS les personnels hospitaliers auront à élire leurs représentants aux :

- Comité Technique d'Établissement
- Commissions Administratives Paritaires Locales
- Commissions Administratives Paritaires Départementales

Des résultats à ces scrutins dépendront les désignations aux :

- Conseil de Surveillance ou Conseil d'Administration de chaque établissement
- C H S C T (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail)
- C G O S (Comité de Gestion des Œuvres Sociales)
- A N F H (Association Nationale de Formation des Personnels Hospitaliers).







Temps et Organisation de travail

Hôpitaux, EHPAD, établissements du secteur social et médico-social, aucune de ces structures ne peut fonctionner sans personnel qualifié. Permanence et suivi conditionnent la capacité des établissements à assurer leur mission de service public. Parmi les frais de fonctionnement, les dépenses liées aux personnels s'élèvent en moyenne à 70%.

Le choix des pouvoirs publics de réduire les dépenses publiques ne peut qu'imposer de fortes contraintes budgétaires. Celles-ci s'exerçant au premier chef sur le poste budgétaire le plus important, c'est-à-dire sur les personnels, il est de moins en moins rare que la réduction des effectifs atteigne le seuil de dangerosité.

Les réductions de personnel entraînent des adaptations du temps et des organisations de travail, qui, à leur tour, impactent les conditions de travail et d'exercice professionnel : une organisation du travail à flux tendu a

pour conséquence l'accroissement de la pénibilité. Le travail empiète toujours plus sur la vie personnelle. Souvent contournée, la réglementation devient aléatoire et le droit du travail bafoué.

L'augmentation des arrêts de maladie, des accidents du travail, l'accumulation des heures supplémentaires constituent autant d'indicateurs de cette dégradation.

Pourtant, la dégradation des conditions de travail n'est pas une fatalité. En parallèle d'une bataille acharnée contre l'austérité et les restrictions budgétaires, les militants FO consacrent beaucoup d'énergie au respect des droits en matière de temps et d'organisation du travail. Ce sont des éléments-clefs pour un service public en capacité de remplir toutes ses missions au profit des usagers.

Ce dossier livre quelques-uns des éléments de connaissance et de compréhension sur ce sujet complexe.

Le temps de travail :



Rappel des règles

La durée du travail

Définition de la durée du travail par le Code du Travail, article L.3121-1 : La durée du travail effectif est le temps pendant lequel le salarié est à la disposition de l'employeur et se conforme à ses directives sans pouvoir vaquer librement à des occupations personnelles.

Durée hebdomadaire

La durée légale du travail est fixée à 35 heures hebdomadaires ou 1607 heures annuelles. C'est une durée de référence, un seuil au-delà duquel sont calculées les heures supplémentaires.

La durée du travail hebdomadaire est fixée à **35h**.

Sur une période de 7 jours, un agent ne peut accomplir plus de 44h par semaine, ou de 48h avec les heures supplémentaires.

Durée quotidienne

En cas de travail continu, la durée quotidienne de travail ne peut excéder **9 heures pour les équipes de jour, 10 heures pour les équipes de nuit**.

Lorsque les contraintes de **continuité du service public** l'exigent en permanence, le

chef d'établissement peut, **après avis du CTE**, déroger à la durée quotidienne du travail fixée pour les agents en travail continu, sans que l'amplitude de la journée de travail ne puisse dépasser **12 heures**.

Lorsque le port d'une tenue de travail est rendu obligatoire par le chef d'établissement, **après avis du CHSCT** (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail), le temps d'**habillage et de déshabillage** est considéré comme temps de travail effectif.

En cas de travail discontinu, l'**amplitude** de la journée de travail (le temps entre l'heure de prise de fonction et l'heure où l'agent quitte le service) **ne peut être supérieure à 10h30**.

Cette durée ne peut être fractionnée en plus de deux vacations d'une durée minimum de 3 heures.

Heures supplémentaires

Lorsque les besoins du service l'exigent, les agents peuvent être appelés à effectuer des heures supplémentaires dans la limite de **180 heures par an** et par agent (soit 15 heures par mois).

Ce maximum est porté à **220 heures par an** (18 h par mois) pour les catégories de personnels suivantes :

- infirmiers spécialisés,
- cadres de santé infirmiers,
- sages-femmes,
- sages-femmes cadres de santé,
- personnels d'encadrement technique et ouvrier,
- manipulateurs d'électroradiologie médicale.

Cycle de travail et tableau de service

Le travail est organisé par cycles, définis par le service, **après avis du CTE**.

Dans chaque établissement, un tableau de service élaboré par le personnel d'encadrement précise les horaires de chaque agent pour chaque mois.

Le tableau de service doit être porté à la connaissance de chaque agent **quinze jours au moins avant son application**.

Toute modification dans la répartition des heures de travail donne lieu, 48 heures avant sa mise en vigueur, à une rectification du tableau de service et à une information immédiate des agents concernés par cette modification.

Décompte du temps de travail

Le décompte du temps de travail est réalisé sur la base d'une durée annuelle de travail effectif de **1607h maximum**.

Cette durée est réduite pour les agents soumis à des sujétions spécifiques :

1° pour les agents en **repos variable**, la durée annuelle de travail effectif est réduite à **1582h**.

2° pour les agents travaillant **exclusivement de nuit**, la durée annuelle de travail effectif est réduite à **1476h**.

Les agents en repos variable qui effectuent au moins 20 dimanches ou jours fériés dans l'année civile bénéficient de deux jours de repos compensateurs supplémentaires qui viennent se déduire de la durée annuelle ci-dessus.

Temps de repos et de pause

Les agents bénéficient d'un repos minimum de **12 heures entre deux journées de travail**.

Le nombre de jours de repos est fixé à **4 jours pour 2 semaines**, deux d'entre eux, au moins, devant être **consécutifs**, dont un dimanche.

Une pause d'une durée de **20 minutes** est accordée lorsque le temps de travail quotidien est supérieur à 6 heures consécutives.

Astreintes

Une période d'astreinte est 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.

Les astreintes sont organisées en faisant prioritairement appel à des **agents volontaires**.

La durée de chaque intervention, temps de trajet inclus, est considérée comme temps de travail effectif.

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.

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

Le temps passé en astreinte donne lieu :

- soit à **compensation horaire**,
- soit à **indemnisation**.

L'organisation du temps de travail :

planning, horaires, intensité ... quelles conséquences sur les conditions de travail ?

L'organisation du temps du travail, en lien avec son intensité, impacte les conditions de travail. Pour FO, respecter la lettre ET l'esprit de la réglementation peut concourir à limiter la dégradation de ces dernières.

Pour FO, les risques liés au temps de travail peuvent être réduits. Ex :

1° Le nombre d'heures de travail doit impérativement respecter les limites imposées par la réglementation soit :
9 h le jour,
10 h la nuit,
et exceptionnellement 12 h.

2° Les heures supplémentaires ne doivent répondre qu'aux urgences non programmées.

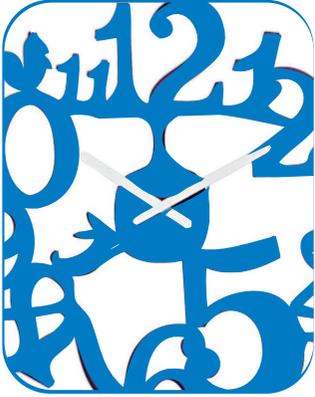
3° Les temps de repos sont impératifs :
20 minutes si la journée va au-delà de 6 heures,
12 heures entre deux journées, 4 jours de repos par quinzaine deux d'entre eux, au moins, devant être consécutifs, dont un dimanche.

4° Le travail de nuit doit faire l'objet d'un suivi médical particulier et si possible ne pas dépasser 10 ans dans la carrière.

5° Le travail posté (en équipe) doit faire l'objet d'un rythme régulier. Les changements d'amplitudes horaires doivent s'opérer dans le sens horaire, c'est-à-dire passer du matin à l'après-midi, de l'après-midi à la nuit et de la nuit au matin et non l'inverse.

6° Les horaires du soir, de nuit et du week-end, doivent prioritairement faire appel aux volontaires et en tout état de cause ne pas dépasser les limites imposées par la réglementation (ex : un dimanche de repos minimum toutes les 2 semaines (article 6 du décret 2002-9 du 4 janvier 2002)).

L'organisation du temps de travail (suite)



Le point concernant l'intensité du travail est particulièrement important dans le domaine du soin. Particulièrement lorsque les restrictions budgétaires amènent les établissements à faire des économies sur le personnel : la finalité pour les usagers restant la même, une charge de travail inflationniste entraîne des risques accrus pour les agents et les patients :

- l'intensité du travail peut devenir incompatible avec la qualité du service rendu.
- quand le "faire vite" entre en forte tension avec la conception que le travailleur a du "faire bien", il peut y avoir atteinte à l'estime de soi...

Lutter contre la "sur-intensité" du travail

Il n'est pas anormal que le travail soit plus ou moins intense. Il n'est pas aisé de définir le seuil "acceptable" d'intensité. Par contre, on peut identifier les facteurs qui augmentent inutilement l'intensité du travail au détriment des personnels et des usagers :

- des contraintes de rythme,
- des objectifs irréalistes et flous (déconnexion volontaire ou involontaire entre la fixation des objectifs et celle des moyens),
- de la polyvalence (devoir occuper plusieurs postes, en particulier pour ceux qui ne sont pas formés),
- des instructions contradictoires (multipliant les phases de démarrage),
- de la sous-qualification (la difficulté d'un travail dépend de la maîtrise de celui qui le réalise),
- d'une ambiance matérielle défailante

Les conséquences néfastes en sont nombreuses:

- débordement (l'urgent passe avant l'important),
- difficulté à anticiper son travail et à en apprécier la valeur (réduction des temps de préparation et de restitution)
- défaut de qualité,
- sentiment d'insuffisance des moyens disponibles et du travail accompli,
- impossibilité de moduler son investissement au travail (un investissement excessif dans le travail peut créer une situation à risques. Le modèle de l'équilibre effort/récompense accorde une grande importance au surinvestissement au travail, repéré comme facteur de risque.

" Je ne peux être performant en tout, à toute heure et dans toutes les circonstances."

Comment lutter contre la "sur-intensité" du travail ?

- 1° Les **rythmes de travail** doivent être réguliers.
- 2° Les **missions assignées** doivent être claires et réalistes (les moyens donnés doivent correspondre à la charge de travail).
- 3° La **polyvalence** devient la règle de fonctionnement. Or la multiplication irraisonnée et anarchique des missions constitue un facteur de dégradation des conditions

de travail et de qualité des services.

- 4° Les **instructions** doivent être cohérentes.
- 5° Les personnels doivent être **formés et qualifiés** pour exécuter le travail en toute connaissance de cause et en toute sécurité.
- 6° Le **matériel** mis à disposition doit être **performant et adapté**.

Il est légitime de résister à la "sur-intensité" du travail, facteur de pression au service de l'économie et contre la qualité.

Conditions de travail

Nos propositions pour améliorer les conditions de travail sont élaborées au regard des situations effectivement rencontrées dans les services.

Pour FO, la dégradation continue des conditions de travail n'est pas une fatalité.

Depuis de nombreuses années, les pouvoirs publics ne conçoivent les hôpitaux que sous l'angle économique et financier. L'approche comptable prend le pas sur l'approche humaniste qui devrait être la règle.

Les revendications de FO s'inscrivent dans cette vision. Effectifs, respect de la réglementation, organisation compatibles avec une telle approche doivent être pris en compte !



FO revendique

Les effectifs

- L'arrêt de toute suppression de postes et la création des emplois statutaires nécessaires.
- Les formations et les places en instituts de formation pour permettre aux jeunes d'accéder aux professions de santé.
- La titularisation de tous les contractuels sur des emplois permanents. (qui ont plus d'un an d'ancienneté).

Le temps de travail

- Le respect des 12 heures de repos entre deux journées de travail et des deux jours de repos consécutifs.
- Le respect absolu des plannings prévisionnels, des périodes de repos et des congés.
- Le changement des amplitudes dans le sens horaire, c'est-à-dire, matin après-midi, soir et non l'inverse.
- L'organisation d'un temps nécessaire pour permettre de se restaurer.

- Le rejet des « 12 heures imposées » sans discernement qui entraînent :
 - . la suppression des temps de chevauchement,
 - . la suppression des temps d'habillage et de déshabillage comme temps de travail.

L'organisation des établissements

- Suppression des pôles d'activités concurrentiels et retour à la notion de services.
- Création d'équipes de suppléance composées d'agents titulaires.
- Augmentation des temps de transmission entre les équipes.
- Une conception des locaux de travail facilitant les échanges collectifs.
- Le rééquilibrage entre le travail demandé et les moyens mis en place.
- L'arrêt des évaluations individuelles liées à des objectifs.
- La création de crèches avec des horaires adaptés aux équipes.

Instances

Les militants FO représentants du personnel entendent défendre ces revendications en toutes circonstances et en premier lieu dans les instances des établissements.

Un meilleur fonctionnement des instances est nécessaire :

Le CHSCT doit pouvoir enquêter librement dans les services et remplir pleinement son rôle pour veiller aux bonnes conditions de travail des agents. Il doit être un recours à la portée de tous les agents.

Le CTE doit redevenir un lieu de dialogue et d'échange pour prendre en compte les demandes formulées par les personnels.

Ingénieur informatique (I.I.) : un parmi d'autres ?

Témoignage



“ En informatique, nous retrouvons à l'hôpital des applications de gestions communes à bien des entreprises (par exemple SAP). Ce qui fait la particularité du système d'information des hôpitaux, ce sont les données médicales et administratives des patients.

C'est dans ce contexte bien particulier que travaillent les ingénieurs hospitaliers.

Les profils des ingénieurs sont variés et les parcours différents : si certains ont fait une école d'ingénieur, la plupart ont plutôt un parcours universitaire et quelques-uns sont d'anciens techniciens ayant bénéficié de promotions professionnelles internes avec ou sans validation des acquis de l'expérience.

Les salaires ne sont pas élevés dans la fonction publique hospitalière : 2000 € nets en début de carrière (auxquels peuvent s'ajouter quelques primes très variables d'un hôpital à l'autre) mais la volonté de servir le public dans un secteur dont la diversité des métiers en fait sa richesse, attire tout de même de très bons éléments !

Les ingénieurs informatiques (II) à l'hôpital se divisent en deux catégories : les fonctionnels et les techniques, avec des missions distinctes, même si parfois on peut trouver des fonctionnels qui, par nécessité ou passion, font de la technique. Fonctionnels ou techniques, l'encadrement d'une équipe fait partie de leurs responsabilités.

L'ingénieur fonctionnel, souvent chef de projet, est sollicité par les services de l'hôpital dont il va aider d'abord à exprimer les besoins: conseils en organisation, étude de la faisabilité et échanges avec ses collègues de la branche technique. Il faut savoir qu'à l'hôpital, dans bien des domaines, nous en sommes aux balbutiements de l'informatique: diverses tâches sont besogneusement répétées et éparpillées.

Le rôle de l'ingénieur fonctionnel consiste à repérer ces tâches et à tenter de les agréger pour faire gagner du temps à l'ensemble des acteurs et mettre en place ou maintenir un système d'information cohérent. Ensuite, il va rédiger un cahier des charges à destination soit d'un prestataire de service, soit de son équipe de développeurs (si elle existe). Enfin, une fois le projet validé par la maîtrise d'ouvrage et la maîtrise d'œuvre, il jouera le rôle d'intermédiaire, voire d'interprète entre ces deux parties.

L'ingénieur avec une expertise technique est chargé de l'infrastructure informatique : réseau, stockage, sauvegarde, serveurs, bases de données, outils de supervision, système et gestion du parc des postes de travail, des imprimantes et des périphériques. Il va veiller à la mise à jour des versions logicielles et lutter efficacement contre les virus, tâches de plus en plus complexes étant donné les évolutions rapides dans ce domaine et les obligations de sécurité.

Une des contraintes fortes de ce poste est de maintenir un service optimal 24 heures sur 24, 365 jours par an. Cela passe par la mise en place d'astreintes, qui, malheureusement, n'existent pas partout ou bien sont limitées aux week-ends et jours fériés. Cela nécessite également de suivre des formations et de se tenir informé des diverses avancées technologiques.

Enfin, sollicité par ses collègues fonctionnels pour un nouveau projet interne, il devra être en mesure d'apporter des réponses en termes d'architecture technique, de temps de réponse, de sauvegarde des données inhérentes et bien sûr d'intégrité et de sécurité.

Son rôle est assez ingrat car la plupart des utilisateurs ignorent son existence, alors qu'il est une clé de voûte de l'architecture du système d'information.

L'avenir des ingénieurs informatiques (II) à l'hôpital est incertain.

Deux logiques économiques s'affrontent. Il y a celle d'une externalisation des services informatiques (mais que faire des informaticiens titulaires ?) qui a un coût important et qui rend totalement dépendant l'hôpital de sociétés de prestation changeant au rythme des renouvellements des marchés publics et des appels d'offre.

Et puis, dans un contexte de réduction des dépenses publiques et d'équilibre budgétaire (qui se traduit souvent par des diminutions d'effectifs), il y a celle d'un renforcement de la compétence des équipes actuelles, dont le coût non négligeable (salaires, charges et formations) est pourtant souvent compensé par une plus grande souplesse en termes de compréhension, d'analyse et de définition des besoins, de réalisation de projets internes et ce, à des prix défiant toute concurrence...

Le contexte économique peut permettre aux ingénieurs hospitaliers informatiques de montrer qu'ils peuvent être force de proposition et qu'ils sont tout aussi capables que de nombreuses SSII de répondre aux besoins des services hospitaliers pour des projets de petite ou moyenne envergure.

Aujourd'hui, 50% des ingénieurs en informatique hospitalière sont recrutés sous contrat, ce qui peut s'expliquer par le manque d'attractivité du statut eu égard à l'expertise et aux compétences recherchées.

Le métier d'ingénieur informatique (I.I.)

La fonction d'Ingénieur Hospitalier est issue d'un processus global de modernisation de l'hôpital, dont la composante technique et sécuritaire ne cesse de croître. Parmi la multiplicité de spécialités (ingénierie, architecture, appareillage biomédical, restauration, qualité, gestion des risques, etc) l'informatique hospitalière a pris une part spéciale et est devenue indispensable à l'hôpital. Dans la réalité, quelle est la place de l'ingénieur en informatique hospitalière ?

Multiplicités de concepts, besoins et appellations

Le Répertoire des Métiers de la Fonction Publique Hospitalière ne connaît pas le métier "d'Ingénieur Informatique Hospitalier" : comme "docteur", le mot "ingénieur" est un titre, pas un métier. Par contre, le Répertoire différencie **9 métiers dans le domaine de l'informatique**, ici

dénommé "système d'information". Ces 9 métiers appartiennent à la catégorie des personnels techniques (techniciens supérieurs et les dessinateurs) et sont placés par rubriques :

Sous la rubrique "Conception, développement et intégration des applications" :

Chef de projet informatique maître d'œuvre ; Développeur informatique ; Responsable des applications informatiques.

Sous la rubrique "Expertise système d'information" :

Architecte technique du système d'information ; Spécialiste sécurité du système d'information ; Urbaniste/architecte fonctionnel du système d'information.

Sous la rubrique "Support et exploitation" :

Exploitant informatique ; Exploitant réseau ; Support/assistant informatique utilisateurs.

Cette multiplicité d'appellations correspond à une multiplicité de compétences, à une multiplicité

de pratiques et aussi à des niveaux hétérogènes.

Dans le domaine de l'informatique, les missions confiées sont définies par les besoins spécifiques à chaque établissement et conduisent à des intitulés de recrutements hétéroclytes. Quelques exemples récents :

"Technicien réseaux (bac +2)" avec la mission d'assurer la mise en œuvre, la gestion et l'optimisation des réseaux de communication internes et externes, et des astreintes."

"Analyste programmeur ERP (bac +4/5)" pour participer à la mise en œuvre des solutions de facturation hospitalière sous SAP et en assurer le support technique."

"Ingénieur hospitalier (bac +5)" avec concours sur titres."

"Responsable des systèmes d'information hospitalier (bac +5)" pour prendre en charge le dossier patient informatisé, les applications métiers, le réseau sur le nouveau site, le réseau intersite..."

La carrière des I.I. est commune à celle des autres I.H.

L'usage du titre d'ingénieur et l'accès à la profession sont libres. Seul le titre d' "ingénieur diplômé" est réglementé : la délivrance d'un titre d'ingénieur diplômé par une école ou un organisme de formation professionnelle est soumise à l'agrément de la Commission des titres d'ingénieur (CTI).

Pourtant, dans la fonction publique hospitalière, il existe un corps d' "ingénieur hospitalier" et ce corps ne différencie pas les fonctions : informatique, biotechnologie ou autre. Ce métier est directement accessible à partir de formations de niveau II (bac +4) dans les domaines scientifique, technique ou industriel. Mais l'accès est possible par promotion interne ou mobilité externe (bac +2), souvent avec une formation continue.

Quels que soient les domaines de compétence, les formations (Ecole d'ingénieur, universités, VAE, ancienneté, formation continue), tous appartiennent au même corps et ont la même grille de salaire.

Le corps des IH comprend cinq grades :

IH
de 1 615,97 € brut à 2 866,15 € brut

IH principal
2 129,93 € à 3 625,52 € (indice 966)

IH en chef classe normale
1 828,97 € à 3 625,52 €

IH en chef classe exceptionnelle
2 866,15 € à 4 898,85 € (Hors Echelle B, indice 1058)

Recrutement, concours et formation

Le métier d' "ingénieur hospitalier" est accessible à partir de formations de niveaux III et II (bac+2 à bac+4) complétées par une expérience professionnelle ayant permis d'acquérir la méthodologie et les connaissances techniques. L'accès est possible par promotion interne ou mobilité externe, souvent avec une formation continue :

- **Par concours sur épreuves** ouverts aux fonctionnaires et agents justifiant de quatre années au moins de services effectifs dans un corps, cadre d'emploi ou emploi classé dans

la catégorie B.

- **Par examen professionnel** ouvert aux :

- techniciens supérieurs justifiant de dix années au moins de services effectifs dans leur corps ;

- techniciens supérieurs de classe exceptionnelle justifiant de huit années au moins de services effectifs dans les grades de technicien supérieur de classe supérieure ou de classe exceptionnelle.

La formation continue est réalisée dans les écoles d'ingénieurs.

Au total, il n'existe pas de corps des "ingénieurs informatique hospitaliers".

Contre toute attente, contre logique, l'hôpital n'a pas encore revu ses critères en matière d'informatique, même si les diplômés des écoles d'ingénieurs ou de troisième cycle d'enseignement supérieur sont de plus en plus souvent requis. Le recrutement peut s'effectuer alors au niveau du doctorat pour les spécialisations très «pointues».

FO juge nécessaire l'ouverture d'une négociation globale pour l'ensemble du corps d'ingénieurs dont les statuts sont plus attractifs dans les autres Fonctions Publiques.

L'informatique hospitalière doit être reconnue comme essentielle à la vitalité des établissements.

Pour les ingénieurs hospitaliers, FO revendique

- Un déroulement linéaire de la carrière.

- La revalorisation de l'ensemble des grilles indiciaires du corps des ingénieurs hospitaliers.

- L'évolution de la structuration du corps et l'harmonisation des régimes indemnitaires en cohérence avec les évolutions des corps d'ingénieurs des deux autres versants de la fonction publique.

- La reconnaissance statutaire des compétences managériales des ingénieurs.

- Le bilan des personnels encore sous statuts locaux, pour un mécanisme de basculement statutaire dans le corps des ingénieurs hospitaliers.

- Le maintien de tous les postes.



Les Psychologues

en grève nationale le 19 juin, ils ont manifesté à Paris

Le jeudi 19 juin, la journée de grève (*) des psychologues a été marquée par une manifestation à Paris. Partis de Montparnasse, ils sont allés au ministère de la Santé exiger la satisfaction de leurs revendications.

La Fédération des personnels des services publics et de santé FO ainsi que la Fédération nationale de l'action sociale FO étaient présentes dans la manifestation.

Pour sa part, la Fédération Générale des Fonctionnaires FO a transmis un message de soutien (voir ci-dessous).

Les représentants des organisations syndicales FO, CGT, CFTC, Sud et SNP avaient été reçus le matin de la manifestation par Mme Sophie LEBRET, conseillère spéciale auprès de Mme LEBRANCHU, Ministre de la fonction publique. Il leur a été clairement signifié qu'**une revalorisation immédiate des grilles indiciaires des psychologues ne pouvait être envisagée.**

La seule réponse proposée concerne une exonération des cotisations de pensions pour tous les agents jusqu'au 6^{ème} échelon, y compris les psychologues, donc.

Ce que nous traduisons comme une amputation sur les indemnités retraite à venir !

Le ministère a précisé envisager un grand projet de "réforme architecturale" des grilles de la fonction publique pour : « réintroduire une partie des régimes indemnitaires dans les grilles, restaurer un minimum d'égalité dans les corps, de faciliter la mobilité interministérielle entre les trois fonctions publiques et d'aboutir à un statut commun ».

C'est uniquement dans le cadre de ce projet général (qui s'étalerait sur 7 ans) que les grilles des psychologues pourraient être reconsidérées !

Ces propositions, dictées par un souci d'économie et de mobilité, visent à unifier les trois versants de la fonction publique, ce qui pour FO n'est pas acceptable, pas plus que les négociations renvoyées aux calendes grecques !

En fin d'après midi, les représentants syndicaux ont été reçus par Mme PARIER du Cabinet de Mme TOURAINE et Mme LENOIR-SALFATI (DGOS) au ministère de la santé. **Le refus d'ouvrir des négociations sur les revendications salariales des psychologues a été confirmé. Même les accords DURAFOUR de 1990 pour les échelons 3, 4 et 5 ne seront jamais appliqués, car considérés comme une revalorisation de salaire !**

L'extrême précarité des psychologues a été dénoncée tant dans le secteur public que dans le secteur privé-associatif social et médico-social, mais **n'a pas suscité de commentaires de la part des représentantes du ministère.**

Pas plus que la nécessité du respect des fonctions FIRE et DIRES, considérée comme question résolue par la circulaire 2012.

La gratification des stages des étudiants en psychologie est confirmée être une obligation légale. En revanche, **le ministère ne s'engage pas à ce que cette loi soit appliquée.**

Cette réponse est très préoccupante et discriminatoire.

La DGOS nous a cependant indiqué que **la notion de « dimension psychologique » devrait figurer dans la prochaine loi Santé.**

A la fin de la manifestation, les centaines de psychologues présents ont applaudi les interventions qui condamnaient la politique d'austérité du gouvernement, dirigée contre les fonctionnaires et les salariés,



Tête du cortège FO - Paris le 19 juin 2014

imposant les 54 milliards d'économies dans les dépenses publiques d'ici 2017 (dont 10 milliards sur l'assurance maladie). Ils ont applaudi au rappel de leurs légitimes revendications : augmentation des salaires, arrêt de la précarité des emplois et du temps partiel imposé, respect du temps FIR et DIRES...

■ Notre demande d'ouverture de négociations salariales et de mesures immédiates est renvoyée aux négociations générales pour l'ensemble de la fonction publique, bien que soit reconnu le bien-fondé de nos revendications.

■ Rien n'est fait concrètement pour résorber rapidement et stopper l'emploi précaire des psychologues.

■ Les réponses ne font qu'évoquer les mesures d'austérité que le gouvernement impose à la fonction publique et au secteur médico-social non lucratif : restriction des salaires, réductions budgétaires et rentabilité.

(*) On a dénombré dans plusieurs hôpitaux entre 36 à 46 % de grévistes. Par exemple : CHU de Rennes 21,95% ; CHS Ste Gemmes S/Loire (49) : 37,83% ; CHS de Poitiers : 46 % ; Centre Hospitalier de Valence : 45%

A l'issue de cette manifestation, les syndicats ont décidé de se revoir fin août, pour envisager les suites de la mobilisation.

Selon FO, face à cette politique d'économies budgétaire qui est rejetée et pour faire aboutir les revendications, la préparation du rapport de force pour une mobilisation d'ensemble des fonctionnaires et des salariés est plus que jamais nécessaire.

Rupture conventionnelle homologuée

La rupture conventionnelle du contrat de travail est un mode de rupture autonome, distinct du licenciement et de la démission, fondé sur l'accord des parties. Employeur et salarié peuvent convenir d'un commun accord des conditions de la rupture du contrat de travail qui les lie. Ce mode de rupture était admis par la jurisprudence avant qu'il ne soit institué par la loi du 25 juin 2008 portant modernisation du marché du travail.

Ce mode de rupture est très encadré : une procédure spécifique doit être observée, la convention conclue doit rece-

voir une homologation administrative. Des possibilités de rétractation et de recours sont prévues. L'initiative de la rup-

ture peut être prise par le salarié ou par l'employeur mais le consentement à l'acte des deux parties ne doit pas être vicié.



CHAMP D'APPLICATION

CONTRAT A DURÉE INDETERMINEE

Ce mode de rupture ne concerne que le contrat de travail à durée indéterminée.

SALARIÉ PROTEGÉ

Il est tout à fait possible de conclure une rupture conventionnelle avec un salarié protégé, qu'il s'agisse des représentants légaux du personnel (délégué syndical, délégué du personnel, membre du comité d'entreprise, etc.) ou de délégués institués par accord collectif. Il peut s'agir aussi d'un ancien représentant du personnel pendant la période de protection dont il bénéficie après l'expiration de son mandat ou encore du médecin du travail, également protégé. La rupture conventionnelle est alors soumise, non à une simple homologation, mais à l'autorisation de l'inspecteur du travail.

SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

- Rupture conventionnelle possible

Le fait que le contrat de travail soit suspendu n'est pas un obstacle à la conclusion d'une rupture conventionnelle, dès lors que la suspension du contrat n'est assortie d'aucune protection particulière.

- Rupture conventionnelle interdite

La rupture conventionnelle est exclue dans tous les cas où la suspension du contrat de travail s'accompagne pour le salarié d'une protection particulière : congé de maternité, arrêt de travail consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle. Il est à craindre, en effet, que l'employeur propose une rupture conventionnelle afin de contourner les dispositifs légaux de protection du salarié.

- Cas particuliers

1° Maternité

L'incertitude demeure concernant la validité d'une rupture conventionnelle homologuée signée par la salariée en état de grossesse avant le congé de maternité, ou pendant les quatre semaines suivant ce dernier, alors qu'elle bénéficie d'une protection contre le licenciement.

2° Maladie d'origine non professionnelle

Le cas de la maladie de droit commun qui provoque un arrêt de travail prolongé ou débouche sur une inaptitude est délicat. Des dispositions protectrices existent, même si elles ont moins de force qu'en cas d'arrêt de travail et d'inaptitude d'origine professionnelle. Elles sont parfois de nature conventionnelle (clauses de garantie d'emploi), et dans tous les cas, jurisprudentielles. En effet, selon la Cour de cassation, le li-

ciement du salarié malade n'est possible que si l'employeur se trouve devant la nécessité de le remplacer définitivement.

En outre, ces dispositions protectrices sont également d'origine légale, l'employeur ne pouvant licencier le salarié devenu inapte sans avoir préalablement tenté de le reclasser. Or, comme l'a souligné l'administration, la rupture conventionnelle ne doit pas s'inscrire dans une démarche visant à contourner les procédures et les garanties légales (périodes de protection de l'emploi, accident du travail, maladie professionnelle, maternité, maladie de droit commun, procédure de rupture pour inaptitude, procédure de licenciement engagée, etc.). Selon cette interprétation, la rupture conventionnelle serait exclue en cas de maladie de droit commun comme en cas de maladie professionnelle. En l'absence de jurisprudence décisive, la prudence commande d'éviter de conclure une convention de rupture avec un salarié en longue maladie ou inapte.

DIFFICULTES ECONOMIQUES

- Rupture conventionnelle possible

Principe

La rupture conventionnelle résulte de la seule volonté des

parties au contrat de travail, sans qu'il y ait lieu d'en rechercher le motif. Elle peut intervenir alors même que l'entreprise rencontre des difficultés économiques qui la conduisent à se séparer de certains de ses sala-

riés. Il n'y a donc pas, en principe, à chercher la motivation économique de l'employeur puisque la rupture conventionnelle procède de la volonté des parties.

Prise en compte du nombre de ruptures conventionnelles

Rien n'interdit à l'employeur d'intégrer des ruptures conventionnelles dans un projet de suppression d'emploi.

PROCEDURE

Que la rupture conventionnelle soit initiée par le salarié ou par l'employeur, une procédure spécifique doit être observée. Elle comporte trois étapes principales : un ou plusieurs entretiens, l'élaboration et la signature d'une convention fixant les conditions de la rupture, l'homologation de la convention par l'autorité administrative.

Cette procédure peut paraître lourde, mais elle a pour but de garantir la liberté du consentement des parties, en particulier celle du salarié.

ATTENTION : Pendant toute la durée de la procédure d'élaboration et d'homologation de la convention, le contrat de travail se poursuit, sauf accord contraire des parties. Il doit donc s'exécuter normalement jusqu'à la date fixée pour la rupture.

UN OU PLUSIEURS ENTRETIENS

Absence de formalisme

C'est la phase de préparation de la convention. Elle est obligatoire. L'employeur qui envisage une rupture conventionnelle avec l'un de ses salariés doit lui proposer au moins un entretien afin de convenir avec lui du principe et des modalités de la rupture. Si l'initiative vient du salarié, c'est à lui de solliciter une entrevue.

Assistance des parties

A Salarié

Il peut se faire assister lors de l'entretien :

- Soit par une personne de son choix appartenant au personnel de l'entreprise.

- Soit, en l'absence d'institu-

tions représentatives du personnel dans l'entreprise, par un conseiller du salarié choisi sur une liste dressée par l'autorité administrative.

Si le salarié choisit de se faire assister, il doit **en informer l'employeur**. Un écrit est souhaitable.

B Employeur

Si le salarié se fait assister, l'employeur peut le faire aussi. Dans le cas contraire, il ne peut y recourir. Si l'employeur choisit de se faire assister, il en informe le salarié. Ici encore, un écrit est souhaitable.

L'employeur peut choisir une personne appartenant au personnel de l'entreprise ou, si l'entreprise a moins de 50 salariés, une personne appartenant à son organisation syndicale d'employeurs ou un autre employeur relevant de la même branche.

Comme le salarié, il ne peut se faire assister par un avocat.

Points à négocier

Au cours du ou des entretiens, l'employeur et le salarié se mettent d'accord sur :

La date de la rupture qui ne peut être antérieure à celle de l'homologation. A ce stade, la date peut n'être qu'indicative compte tenu des délais de négociation et d'homologation.

Le montant de l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle.

Les parties peuvent, le cas échéant, négocier le sort :

De clauses contractuelles,

comme la clause de non-concurrence ou la clause de dédit-formation ;

D'avantages dont bénéficiait le salarié (véhicule et/ou logement de fonction, matériel informatique, etc.).

La clause de non-concurrence, librement consentie par les parties dans la convention de rupture, est valable et doit recevoir plein effet, dès lors qu'elle vise à assurer la juste protection des intérêts de l'entreprise.

Elle peut être regardée comme une condition d'acceptation par l'employeur de la rupture conventionnelle.

Information du salarié

L'employeur est tenu d'informer le salarié :

Qu'il peut recueillir les informations et avis nécessaires à sa décision ;

Que la rupture conventionnelle homologuée ouvre droit au bénéfice des prestations de l'assurance chômage ;

Du régime social et fiscal de l'indemnité de rupture.

Pour garder une trace de cette information, le mieux est de la faire figurer dans la convention. Toutefois, l'absence d'information du salarié par l'employeur n'a d'effet sur la validité de la convention que si la liberté de consentement du salarié s'en est trouvée affectée. Cela n'a pas été retenu dans le cas d'un commercial qui a négocié son départ et conçu un projet de création d'entreprise.

Dans un deuxième temps, nous traiterons la signature de la convention

Valérie MARGAT

“Je suis confiante en l’avenir et s’il fallait le refaire, je le referai !”



Valérie MARGAT
Secrétaire du syndicat FO du CH de Riom (63)

J’avoue bien humblement que lorsque je suis entrée au Centre Hospitalier de Riom en 1983 comme agent des services hospitaliers, j’avais alors 22 ans, je ne savais rien des syndicats et cela m’était indifférent. Je ne connaissais du syndicat qu’Antoine COLLOMBET, l’actuel secrétaire du Groupement Départemental (GD), à cette époque simple militant FO : je le côtoyais seulement à l’extérieur (il était l’entraîneur de rugby de mon jeune frère, qui d’ailleurs milite actuellement à FO Territoriaux). C’est lui et mon regretté camarade Christian DOUROUX qui m’ont proposé d’adhérer et un peu plus tard de devenir membre du CHSCT.

Très vite, j’ai mordu à l’hameçon, souhaité m’impliquer davantage, « faire du terrain » comme l’on dit, car j’aime le contact. J’ai tout d’abord milité sur du temps personnel ; puis, au fur et à mesure des responsabilités que l’on me confiait, sur du temps syndical, pour arriver mi-2003 à un détachement complet.

Mon parcours syndical a lui aussi évolué au long de cette période, tout cela avec mes deux enfants nés en 1991 et 1995 : je suis devenue membre du bureau, puis élue au CTE et CAPL et toujours membre du CHSCT. J’ai ensuite intégré le bureau du GD Santé 63 ; puis nommée en 2004 secrétaire adjointe du syndicat et presque à la même période, trésorière générale du GD Santé 63.

Mon parcours a été également très marqué par le mandat d’administrateur du CGOS ; ce fut un bonheur ainsi qu’un enrichissement que d’être amenée à travailler aux côtés de Jean-Marie BELLOT, de mon ami Denis BASSET et de tous les col-

lègues de la délégation FO au sein du CGOS. Toutes ces rencontres ainsi que le travail partagé au quotidien avec mon ami Antoine COLLOMBET m’ont permis de me former et d’enrichir mes connaissances syndicales.

Aujourd’hui, je suis toujours trésorière du GD 63, élue CTE, CAPL, CAPD, membre du CHSCT et administrateur du CGOS Régional mais aussi, depuis environ 18 mois, secrétaire générale du syndicat de Riom.

A l’hôpital de Riom comme dans le département du Puy de Dome, FO est majoritaire. Notre force, c’est le terrain, la disponibilité, la rigueur, l’écoute attentive, le travail de fourmi au quotidien. Chaque revendication est importante, on ne doit rien lâcher.

Depuis le début de l’année, le centre hospitalier est une nouvelle fois mis à mal à cause du déficit budgétaire et si les réorganisations vont bon train du côté de la direction, les agents nous font confiance pour stopper ce rouleau compresseur. Ils nous reconnaissent pour nos valeurs et notre combativité.

Nous abordons les élections du 4 décembre avec sérénité : les personnels ne sont pas dupes, ils savent qu’ils peuvent compter sur nous toute l’année, qu’ils soient de jour ou de nuit et pas seulement 3 mois avant les élections ! C’est aussi pour cela que je suis convaincue du développement inéluctable de notre organisation, une organisation libre, indépendante (et ce ne sont pas de vains mots).

Je voudrai dire un immense MERCI à mes deux fils qui ont accepté mes nombreuses absences, retards et surtout à mon mari qui a dû assurer l’intendance quotidienne de la maison, les devoirs, les visites chez le médecin et tout le reste plus souvent qu’à son tour. Je lui dois de pouvoir me réaliser dans l’exercice passionnant qu’est pour moi le syndicalisme.

Je milite toujours avec autant d’enthousiasme et de passion et, si comme le disait mon père, « le travail paie », assumer tous ces mandats n’est possible qu’avec l’équipe de camarades et collègues qui m’entoure au CH bien sûr, mais aussi au GD, à la région Auvergne, à l’UD et à la Fédération FO. Je leur adresse un grand merci pour leur disponibilité et tout particulièrement à Daniel CHALIER secrétaire fédéral et régional Auvergne pour son écoute attentive, sa disponibilité de tous les instants, son soutien et la confiance qu’il me fait. Je sais que parfois, je dois emboliser son emploi du temps !

Je terminerai en vous disant que je suis confiante en l’avenir et que s’il fallait le refaire, je le referai.

