



M Dimiter PETROVITCH
Chef de bureau
DGOS
Bureau RH3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

LE SECRETAIRE GENERAL

Branche santé

Nos Réf : 2017/01/33 D.Ba/NC

Paris, le 25 janvier 2017

Monsieur le chef de bureau,

Le 16 janvier 2017, vous nous avez transmis par voie électronique un projet d'instruction relative à la mise en œuvre d'une négociation annuelle portant sur les conditions et les organisations de travail dans la fonction publique hospitalière. Nous avons eu lors de la CHSCT nationale du 12 décembre 2016 l'occasion de formuler nos plus vives protestations quant à la volonté du ministère de créer cette sorte de NAO (négociation annuelle obligatoire) qui s'inspire de la logique du secteur privé et des Lois Auroux. Malgré les modifications que vous avez apportées au texte, notre fédération y reste opposée.

Notre organisation syndicale entend rappeler les éléments qui aujourd'hui étayent notre position.

Le « dialogue social » que nous privilégions s'appuie sur les relations dans le cadre des rapports sociaux qui se pratiquent dans nos établissements depuis de longues années. Les réformes successives n'ont fait qu'affaiblir ces relations, ou plutôt marginaliser les instances statutaires ayant vocation à permettre un cadre de discussion entre des interlocuteurs représentatifs des différentes catégories qui composent l'hôpital. Le CTP s'est transformé en CTE. Au passage, cette réforme a retiré la parité entre les syndicats représentatifs et les représentants du conseil d'administration. Aujourd'hui, le directeur se retrouve face aux syndicats et dans nombre d'établissements un dialogue de sourds s'y est instauré, sans obligation de résultat de la part du président.

A l'heure actuelle, seul le CHS-CT contraint les directions à discuter des problèmes de l'établissement, entre autres de l'organisation du temps de travail. C'est pourquoi le CHS-CT est depuis des mois dans la ligne de mire des pouvoirs publics. Dans le secteur privé, et maintenant dans la fonction publique, le recours à l'expert est dénoncé, on veut imposer le code des marchés, et le choix de l'expert ne devrait plus être que du seul choix des membres du CHS-CT.

La création d'une négociation annuelle sur l'organisation et les conditions de travail est un outrage, un affront au CHS-CT, une volonté de réduire son champ d'action, une mort annoncée !! Quand bien même la DGOS réfute cette idée avancée par FO, les faits, rien que les faits (notion chère aux membres du CHS-CT et de l'arbre des causes) nous donnent raison !

Quid du plan pluriannuel de prévention, quid des CLACTS, quid du document unique, quid de la concertation ou de la négociation qui se pratiquent entre les directions et les représentants du personnel. Seront-ils redondants avec un « *pseudo protocole d'accord à l'initiative ou non, du Directeur* ». Si d'aventure seule cette négociation annuelle venait à voir le jour, certains en profiteraient pour ne limiter l'amélioration des conditions de travail qu'à cette seule réunion annuelle, dépossédant par la même le CHS-CT de son rôle principal.

Cette réunion annuelle, n'aurait-elle pour mission chaque année de revoir le protocole 35 H, variable d'ajustement des budgets hospitaliers, incluant les plans d'économies imposés au nom de la baisse des dépenses publiques et leurs conséquences en matière de réductions d'effectifs, de lits, d'activités, de services avec la mise en place à marche forcée des GHT ?

Pour Force Ouvrière, l'espace le plus approprié pour aborder et négocier les conditions de travail, parce qu'il a en sa possession tous les éléments lui permettant l'analyse et l'expertise des dossiers, est le CHS-CT ! Nous ne saurions cautionner sa fragilisation.

Aussi, nous tenons à réaffirmer le caractère légal et statutaire des instances CTE et CHS-CT.

Il convient de faire fonctionner correctement les instances qui existent, redonnons au CTE le rôle qu'il avait encore il y a quelques années, renforçons le CHS-CT dans ses prérogatives, et rendons responsable les donneurs d'ordres devant la loi, lorsque les dossiers touchent les conditions de travail et son organisation.

En conclusion, notre organisation syndicale est et restera attachée à la libre discussion, sur l'ensemble des revendications que nous portons. Il n'est pas nécessaire de recourir à une négociation annuelle, qui laisserait à penser que les conditions de travail, ne pourraient être abordées qu'une fois par an, en dehors des instances statutaires des établissements.

Quant à la « charte », nous ne pouvons entrer dans une discussion sur le contenu d'une quelconque « charte ». Il y a le droit, et les statuts de la fonction publique hospitalière. Il n'y a pas besoin d'une « charte » pour traduire le droit et le statut. C'est le principe même de la « charte » que nous refusons.

A la différence du droit qui s'applique à tous, une « charte » suppose la signature - ou non - de parties. Que se passerait-il si une organisation syndicale ne signe pas ? Le droit ne s'appliquerait plus ? Ou bien il pourrait être interprété ?

Devrait-on en conclure que le droit serait territorialisé et variable d'un établissement à un autre ? Ce que nous ne pouvons concevoir dans le cadre d'une fonction publique réglementée dans le cadre d'un statut national.

La Fédération FO des Services Publics et de Santé ne donnera pas d'avis favorable à ce texte !

Vous souhaitant bonne réception de ce courrier, je vous prie de croire, Monsieur le chef de bureau, à l'assurance de ma considération distinguée.

Denis BASSET
Secrétaire général
Branche santé

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.