

- TITULAIRES
- STAGIAIRES
- CONTRACTUELS



Connaître ses droits

pour mieux
les défendre



Sommaire

Comment contacter la CGT ?	p.4
Un syndicat, c'est quoi ?	p.6
Le statut de la fonction publique hospitalière	p.7
Les institutions représentatives du personnel	p.9
Nos droits concernant l'organisation et la durée du travail	p.12
Les congés annuels	p.19
Les jours fériés	p.21
La disponibilité	p.22
Les congés divers	p.23
Les autorisations	p.25
La commission de réforme	p.26
La maladie	p.27
Le droit à la formation	p.34
Le droit des contractuels	p.36
Le CGOS	p.37
La retraite	p.38



PHILIPPE LE CORRE,
Infirmier.
Secrétaire général de l'Union des syndicats CGT Santé et Action Sociale de Seine-Maritime.

Édito

Le 4 décembre 2014, vous allez désigner vos représentants du personnel, avec vos collègues titulaires, stagiaires et contractuels de la Fonction Publique Hospitalière (hôpitaux, EHPAD, établissements médico-sociaux). Ce même jour, les agents de la Fonction Publique d'État et la Fonction Publique Territoriale désigneront aussi leurs représentants du personnel.

Le 4 décembre, si vous êtes titulaire, vous élirez également, avec les titulaires de la Fonction Publique Territoriale, et les retraités, vos représentants à notre Caisse de Retraite (la CNRACL).

Manque d'effectifs, salaires insuffisants, flexibilité, polyvalence, surcharge de travail, risques professionnels accrus, insatisfaction de ne pouvoir remplir pleinement sa mission au service de la population, glissements de tâche, suppressions d'emplois, remise en cause de la RTT sont, hélas, notre quotidien. Et comment accepter la perte de la reconnaissance de la pénibilité pour les IDE en catégorie A, et celle des auxiliaires de puériculture ayant exercé en crèche ! Soyons lucides : le gouvernement ne s'arrêtera pas à ces deux professions si nous le laissons faire !

Depuis 4 ans, le point d'indice des fonctionnaires est bloqué, des grilles salariales pour les catégories C ont été revalorisées mais si faiblement que c'est faire injure aux personnels de leur dire qu'ils ont été augmentés, les assistants sociaux éducatifs ont vu un véritable recul dans leur déroulement de carrière, et les sages-femmes, les IADE, les IBOD, les orthophonistes, les kiné, les psychologues... sont en lutte pour la reconnaissance de leurs années d'études et la revalorisation de leur salaire.

Plus d'un agent sur quatre partants en retraite n'est pas remplacé, la précarité augmente car les agents contractuels sont plus facilement « licenciables ». Les services administratifs, techniques et logistiques sont particulièrement concernés dans ce contexte. Outre la dégradation des conditions de travail, cette situation fragilise l'avenir de notre Caisse de Retraite, donc notre avenir !

La situation de la prise en charge des personnes âgées dans les EHPAD se dégrade faute de budgets et de personnels en nombre suffisant. Les services de psychiatrie ne peuvent plus répondre à la demande, on assiste à un retour en arrière sans précédent avec la fermeture de structures extra hospitalières et une volonté de criminaliser la maladie mentale.

Pour les citoyens, l'inégalité d'accès aux soins s'accroît ! La Tarification à l'Activité (T2A) accentue les déficits budgétaires des établissements de soins et les contraint à faire des choix parmi les patients !

Dans le secteur du médico-social et social, les établissements rencontrent eux aussi de grandes difficultés, ils dépendent en partie du budget des collectivités territoriales étranglées budgétairement par les transferts des missions de l'état sans moyens supplémentaires. Dans cette situation, pour défendre et améliorer nos droits, notre force est bien notre nombre.

Face à l'arrogance patronale et aux capitulations gouvernementales en matière sociale et économique, il est temps que les salariés s'imposent et de manière massive.



La solution pour se faire entendre, c'est de voter CGT. Ce vote CGT, le 4 décembre signifiera : UNITÉ du personnel pour défendre, améliorer les conditions de travail et toutes les garanties collectives (statut, protection sociale, retraite...).

Les candidats CGT s'engagent à être des candidats de proximité, des candidats efficaces pour plus de solidarité. Ils ont réalisé et remis ce livret pour marquer cet engagement.

Quelle que soit votre catégorie professionnelle, quel que soit votre établissement : ce livret contient des informations qui vous seront précieuses, conservez-le et n'oubliez pas :

**Le jeudi 4 décembre,
ne vous abstenez pas :
votez pour vous,
votez CGT.**

Comment contacter la CGT ?

Union Syndicale CGT Santé et Action Sociale de Seine-Maritime

26, avenue Jean Rondeaux
76108 Rouen Cedex
Tél. : 02 35 58 88 32
sante@cgt76.fr
usd76@laposte.net

■ Syndicat CGT du Groupe Hospitalier du Havre

Tél. : 02 32 73 37 04

Fax : 02 32 73 37 14

cgt.mict@ch-havre.fr

cgt.oe@ch-havre.fr

Site : cghospitalduhavre.
reference-syndicale.fr



■ Syndicat CGT du CHU de Rouen

Tél. : 02 32 88 86 89

Fax : 02 32 88 67 91

syndicat.cgt@chu-rouen.fr

Site : cgt-chu-hopitaux-
de-rouen.fr



■ Syndicat CGT du Centre Hospitalier du Rouvray

Tél. : 02 32 95 11 41

Fax : 02 32 95 11 44

syndicat.cgt@ch-lerouvray.fr

■ Syndicat CGT du Centre Hospitalier de Dieppe

Tél. : 02 32 14 75 94

cgt@cgt-dieppe.fr

■ Syndicat CGT du Centre Hospitalier d'Elbeuf-Louviers

Tél./Fax : 02 32 96 34 35

cgt@chi-elbeuf-louviers.fr

■ Syndicat CGT du Centre Hospitalier de Fécamp

Tél. : 02 35 10 91 44

syndicat.cgt@ch-havre.fr

■ Syndicat CGT du Centre Hospitalier de Eu

Tél. : 06 30 59 65 59

■ Syndicat CGT de l'IDEFHI de Canteleu

Tél. : 02 35 52 44 90

Fax : 02 35 52 44 90

Port. : 06 07 43 87 41

idefhi.cgt@free.fr

■ Syndicat CGT de l'Établissement public Départemental de Grugny

Tél. : 02 32 93 80 78

syndicat-cgt@epd-grugny.fr

■ Syndicat CGT du Centre Hospitalier de Bois Petit de Sotteville les Rouen

Tél. : 02 35 58 63 25

cgt@ch-boispetit.fr



La CGT compte aussi des syndicats ou des syndiqués dans les établissements suivants

LES CENTRES HOSPITALIERS

- Centre Hospitalier Lecallier Leriche à Caudebec-lès-Elbeuf
- Centre Hospitalier Le Belvédère à Mont-Saint-Aignan
- Centre Hospitalier de Eu
- Centre Hospitalier Desaint Jean au Havre
- Centre Hospitalier de Barentin
- CHI Caux Vallée-de-Seine

LES HÔPITAUX LOCAUX

- Hôpital local de Saint-Valéry-en-Caux

LES EHPAD

- EHPAD Albert Jean à Luneray
- EHPAD La Madeleine à Pavilly
- EHPAD Le Duc d'Aumale à Aumale
- EHPAD Pierre-Benoit Cacheleu à Doudeville
- EPHAD Belle étoile à Montivilliers
- EHPAD Fondation Beaufile à Forges-les-Eaux
- EHPAD Résidence la Scie à Saint-Crespin
- EHPAD Résidence d'Eawy à Saint-Saens

LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

- IME Jules Guesde au Havre
- IME les Montées à Grand-Couronne
- EPMS à Fécamp
- EPAEMSL de Bléville au Havre
- Fondation Albert Jean à Bacqueville-en-Caux
- Foyer de l'Enfance d'Elbeuf
- Ateliers de Bléville au Havre

Pour les contacter, joindre l'Union Syndicale de Seine-Maritime, qui vous mettra en relation.



Un syndicat, c'est quoi ?

■ À quoi sert le syndicat ?


Certains diront « à être défendus », d'autres « à se défendre tous ensemble », « à conquérir de nouveaux droits ». En fait, ces idées sont inséparables.

ÊTRE DÉFENDUS

Par exemple lorsque, le syndicat intervient pour un agent individuellement auprès de l'employeur, pour faire cesser l'arbitraire, faire respecter un droit, faire lever une sanction...

SE DÉFENDRE TOUS ENSEMBLE

- **Dans l'établissement et face à une direction**, ou à l'échelle d'une localité, d'une branche professionnelle ou encore au plan national interprofessionnel. En permanence les salariés sont contraints de se rassembler et d'agir de différentes façons pour faire respecter leurs droits, et faire aboutir leurs revendications communes sur l'emploi, les salaires, le pouvoir d'achat, l'amélioration des conditions de travail.
- **Contre les attaques** menées sur les retraites et pensions.
- **Pour les droits et libertés** lorsque des salariés sont malmenés.
- **Le syndicat sert à s'organiser** pour se défendre, à s'unir et à agir collectivement afin obtenir de nouveaux acquis...

 L'histoire démontre que les travailleurs, unis avec le syndicat, sont la base même des droits nouveaux.

■ Un syndicat CGT, comment ça marche ?

En termes simples, nous dirons que le syndicat c'est en quelque sorte une association des salariés actifs, retraités ou privés d'emploi.

Ça fonctionne avec les syndiqués :

- **Ce sont eux** qui proposent, orientent et décident des revendications, de l'activité, participent, critiquent...
- **Ce sont eux** qui choisissent les responsables syndicaux dans les établissements et aux différents niveaux de toute la CGT, par élections démocratiques à travers les congrès.

C'est ainsi que les syndiqués mandatent le syndicat contrôlent son activité et le font vivre. C'est parce qu'il y a des syndiqués, dans le service, le bureau, l'atelier... que le syndicat peut fonctionner démocratiquement au sein de l'établissement.

À la CGT, les grandes ou petites décisions, les orientations, les objectifs, les moyens sont décidés par les syndiqués. La CGT, c'est vous et elle est à vous.



Le statut de la fonction publique hospitalière

Les agents de la fonction publique hospitalière sont régis par un statut (appelé TITRE I et IV de la Fonction Publique). Ce statut est une composante fondatrice et indissociable de l'existence et du développement du service public de santé et de l'action sociale.



■ Le statut comprend des devoirs

L'**exercice exclusif des fonctions**, le désintéressement, le respect du principe hiérarchique, la neutralité et la laïcité, le secret et la discrétion professionnelle, le devoir de probité...

■ Le statut contient un ensemble de droits et de garanties*

La garantie d'emploi. L'attachement à un grade. La non-discrimination, la rémunération après service fait, la protection contre les attaques, la formation professionnelle, le droit à la carrière, aux congés, le droit syndical, le droit de grève, le droit de désigner des représentants du personnel, de se faire assister...

Le principe d'égalité, valeur fondamentale de la République, doit rester un principe incontournable en ce qui concerne le recrutement, le déroulement de la carrière, le traitement.

Et surtout le statut est national : les droits et garanties sont les mêmes dans tous les établissements. Les droits peuvent être supérieurs (statut particulier ou accord local) mais jamais inférieurs au statut.

Le statut représente un obstacle aux dérives marchandes visant à imposer aux établissements les critères de gestion, d'organisation et de management basés sur le résultat financier.

* dont certaines ont nécessité de longues négociations de la part des syndicats.

Le statut est dénigré, attaqué : ministère et direction cherchent à remettre en cause la garantie d'emploi, et recourent largement à du personnel précaire privé de la protection du statut. Souvent les directions n'appliquent pas les principes réglementaires et créent de l'inégalité. C'est pourquoi, il nous faut défendre ensemble le statut, en commençant par le faire respecter dans tous ses aspects. Il faut permettre aux précaires (CDD, CAE) d'accéder au statut.

Titre I de la Fonction Publique =
Loi n°83.634 du 13 juillet 1983.
Titre IV de la Fonction Publique
= Loi n°86.33 du 9 janvier 1986.

**Défendre notre statut, la garantie d'emploi,
c'est défendre le meilleur service public
auprès de la population.**

Concernant un certain nombre de professions,
nouvelles ou en évolution, la CGT demande
l'ouverture de négociations au Ministère pour créer
les corps et grades reconnaissant les qualifications
(exemple : informatique, sécurité, biomédical...).





Les institutions

représentatives du personnel

Les représentants syndicaux du personnel sont désignés lors des élections professionnelles tenues tous les trois ou quatre ans. Les prochaines élections auront lieu le 4 décembre 2014 dans chaque établissement : c'est le moment où vous choisissez qui vous défend.

■ Les Commissions Administratives Paritaires Locales et Départementales

Elles sont composées à parité de représentants du personnel et de l'administration. Elle donne un avis sur les questions concernant individuellement le fonctionnaire hospitalier, telle que la titularisation, l'avancement d'échelon et de grade, la notation, la formation, la discipline et les sanctions.



Un agent peut écrire à la Commission Paritaire pour que soit examinée la révision de sa note ou de son appréciation, une demande de temps partiel auparavant refusé, une demande de congés au titre d'un CET lui aussi auparavant refusé...

Dans chaque établissement, la carrière de l'agent peut être étudiée par les commissions (CAPL), selon leurs corps (A.B.C) et leur catégorie (techniques, soignants/sociaux, administratifs). Si la CAPL n'existe pas dans l'établissement, il est envoyé au niveau départemental : CAPD.

	Cat A	Cat B	Cat C
Administratif	Attaché d'administration hospitalière	A.M.A, adjoint des cadres	Agent administratif
Technique	Ingénieur	T.S.H	O.P.Q, agent de maîtrise, maître ouvrier, ambulancier
Soignant	IDE (Option sédentaire, diplômés 2013), sage-femme, cadre de santé, IADE, IBODE, puéricultrice, psychologue	IDE (option actif), assistant socio-éducatif, rééducateur (kiné, orthophoniste, ergothérapeute, psychomotricien...), technicien de laboratoire, préparateur en pharmacie, diététicien	A.S.H, aide soignant, aide médico-psychologique, auxiliaire de puériculture

■ Le CTE : Comité Technique d'Établissement

Le CTE réunit les représentants du personnel avec la direction.

Cette instance donne un avis sur l'organisation du travail, la formation professionnelle, le bilan social, les critères de répartition des primes, les pôles, la qualité des soins et la gestion des risques.

Le CTE doit se prononcer sur « les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leur incidences sur la situation du personnel », donc sur les changements d'horaires et de roulement dans les services.

Le CTE est informé sur les créations de postes, suppressions, le budget et son suivi...

■ Le CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail

Instance décisionnaire très importante, le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des agents de l'établissement, ainsi que des salariés des entreprises extérieures.

- Il a pouvoir de faire respecter la loi en la matière.
- Il a pouvoir d'organiser des enquêtes, proposer, imposer des mesures nécessaires pour la promotion de la santé dans tous les lieux de travail.
- Il est composé avant tout de représentants des personnels, désignés selon la représentativité syndicale des élections professionnelles...
On le voit, là aussi, le nombre de voix CGT compte.



■ Le conseil de surveillance

Le Conseil de surveillance est composé d'élus, de représentants des agents et des médecins, de personnes désignées par le Préfet. Il se prononce sur la stratégie de l'établissement (convention, fusion, projet d'établissement...). Il exerce un contrôle sur la gestion de l'établissement.

■ Le CA : Conseil d'Administration

N'existe plus que dans les établissements du médico-social.

Le CA arrête la politique générale de l'établissement et délibère après avis du Comité Technique d'Établissement (CTE) sur :

- le projet d'établissement et le contrat pluriannuel ;
- le budget (que l'on appelle état prévisionnel des recettes et des dépenses : EPRD) ;
- le règlement intérieur ;
- tous les contrats, coopérations, créations, modifications, évolution des services.





Nos droits

concernant l'organisation et la durée du travail

La durée du temps de travail est fixée à 35 h par semaine, 32h30 pour le travail de nuit. La durée du temps de travail est définie d'abord de manière hebdomadaire.

IL EXISTE DANS LE MÊME TEMPS UN DÉCOMPTE ANNUEL

Le décompte du temps de travail est réalisé sur la base d'une durée annuelle de 1 607 heures maximum sans préjudice des heures supplémentaires susceptibles d'être effectuées.

Cette durée est réduite pour les agents soumis à des sujétions spécifiques dans les conditions prévues ci-après.

- **Pour les agents en repos variable** (travaillant au moins 10 dimanches ou fériés /an) : la durée annuelle de travail effectif est réduite à 1 582 heures, hors jours de congés supplémentaires.
- **Le travail de nuit** : il comprend au moins la période comprise entre 21 heures et 6 heures, ou toute autre période de 9 heures consécutives entre 21 heures et 7 heures.

- Pour les agents travaillant exclusivement la nuit, la durée annuelle de travail effectif est de 1 476 heures, hors jours de congés supplémentaires (hors saison, jour de fractionnement...).
- Pour les agents qui alternent des horaires de jour et des horaires de nuit, la durée annuelle de travail effectif est réduite au prorata des périodes de travail de nuit effectuées.

- **Les agents en servitude d'internat** bénéficient de 5 jours ouvrés consécutifs de repos compensateurs supplémentaires par trimestre, à l'exception du trimestre comprenant la période d'été. Ces jours sont exclusifs de toute compensation des jours fériés coïncidant avec ces repos compensateurs. Ils ne sont pas attribués lorsque l'agent en servitude d'internat est en congé ou en absence autorisée ou justifiée plus de 3 semaines au cours du trimestre civil, à l'exception des périodes de formation en cours d'emploi.

■ La notion de travail effectif

La durée du travail effectif s'entend comme le temps pendant lequel les agents sont à la disposition de leur employeur et doivent se conformer à ses directives sans pouvoir vaquer librement à des occupations personnelles.

Pendant le temps de pause et de restauration, si l'agent a obligation d'être joignable à tout moment, par tout moyen approprié, les critères de définition du temps de travail effectif sont réunis.

Lorsque le port d'une tenue de travail est rendu obligatoire, le temps d'habillage et de déshabillage est considéré comme temps de travail effectif.

Les règles de base. L'organisation du travail doit respecter les garanties suivantes :

- **La durée hebdomadaire de travail effectif**, heures supplémentaires comprises, ne peut excéder 48 heures au cours d'une période de 7 jours (44 heures s'il n'y a pas d'heures supplémentaires).
- **La durée quotidienne** de travail ne peut excéder 9 heures pour les équipes de jour, 10 heures pour les équipes de nuit, toutefois, lorsque les contraintes de continuité du service public l'exigent en permanence, le chef d'établissement, peut, après avis du comité technique d'établissement 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.
- **Dans le cas de travail discontinu** (coupures), l'amplitude de la journée de travail ne peut être supérieure à 10 heures 30. Cette durée ne peut être fractionnée en plus de deux vacances d'une durée minimum de 3 heures.
- **Les agents bénéficient d'un repos quotidien** de 12 heures consécutives minimum et d'au moins un repos hebdomadaire de 36 heures consécutives minimum.
- **Le nombre de jours de repos** est fixé à 4 jours pour 2 semaines, 2 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.
- **Pour les agents soumis à un régime d'équivalence** ainsi que pour les agents travaillant exclusivement de nuit, le temps de travail est décompté heure pour heure (des dispositions spécifiques existent, nous contacter).

■ Les cycles et horaires de travail

Le travail est organisé selon des périodes de référence dénommées « cycles de travail » définis par service ou par fonction et arrêté par le chef d'établissement, après avis du comité technique d'établissement.

Le cycle de travail est une période de référence dont la durée se répète à l'identique d'un cycle à l'autre et ne peut être inférieure à la semaine ni supérieure à douze semaines.

Le nombre d'heures de travail effectué au cours des semaines composant le cycle peut être irrégulier, il ne peut être accompli par un agent plus de 44 heures par semaine.

Les heures supplémentaires et repos compensateurs sont décomptés sur la durée totale du cycle. Les repos compensateurs doivent être pris dans le cadre du cycle de travail.



Le tableau de service doit être porté à la connaissance de chaque agent quinze jours au moins avant son application. Il doit pouvoir être consulté à tout moment par les agents.

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

Tout agent soumis à un décompte horaire, qui ne peut effectuer l'intégralité de son temps de travail quotidien en raison d'une absence autorisée ou justifiée, est considéré avoir accompli le cinquième de ses obligations hebdomadaires de service prévues, en moyenne, sur la durée du cycle de travail.

L'agent en formation au titre du plan de formation et qui, de ce fait, ne peut être présent à son poste de travail accomplit un temps de travail effectif décompté pour la durée réellement effectuée.

■ Les modalités d'application de la RTT

Lorsque la durée hebdomadaire moyenne est comprise entre 35 et 39 heures, les agents bénéficient d'heures ou de jours de repos supplémentaires au titre de la RTT, dans la limite de 20 jours ouvrés par an, et en proportion de leur durée hebdomadaire de travail effectif, selon le barème suivant :

- **18 jours ouvrés** pour 38 heures hebdomadaires.
- **12 jours ouvrés** pour 37 heures hebdomadaires.
- **6 jours ouvrés** pour 36 heures hebdomadaires...

■ Le Compte Épargne Temps

Le ministère a mis en place le **Compte Épargne Temps** pour inciter des agents à « stocker » leur droit à congés rémunérés. Il est ouvert à la demande de l'agent.



Attention au piège : trop d'établissements incitent ou obligent les agents à mettre en route un compte épargne temps, c'est une remise en cause du droit à congé.

PRINCIPALE MODALITÉ

Le Compte Épargne Temps peut être alimenté par :

- des congés annuels non pris dans la limite de 5 jour par an ;
- le nombre de RTT, ainsi que les heures supplémentaires non récupérées ne sont pas limités ;
- les congés bonifiés ne peuvent pas être portés au CET.

CONDITIONS ET MODE D'UTILISATIONS DU COMPTE ÉPARGNE TEMPS

- **Les droits à congé** ainsi épargnés peuvent être utilisés sans délai de prévenance. C'est l'autorité investie du pouvoir de nomination qui donne son accord sous réserve des nécessités de service.

- **L'agent qui en fait la demande** peut bénéficier de plein droit de ces jours de congés épargnés après un congé maternité, d'adoption, de paternité ou de solidarité familiale.
- **En cas de décès** d'un agent titulaire d'un CET, ses ayants droits bénéficient d'une indemnisation des jours épargnés non utilisés.

Lorsque le nombre de jours comptabilisés en fin d'année sur le CET

est inférieur ou égal à 20 jours, l'agent doit obligatoirement utiliser ces jours sous forme de congés. Au bout du 21^e jour épargné, l'agent doit formuler son droit d'option et ceci avant le 1^{er} avril de l'année suivante.

- Soit pour l'indemnisation de ces jours.
- Soit pour l'achat de point RAFF (retraite additionnelle de la FP).
- Soit pour le maintien des jours à raison de 10 jours par an dans la limite d'un plafond de 60 jours.

Décret du 3 mai 2002 modifié
par le décret n°2012-1366
du 6 décembre 2012
Circulaire n°DGOS/RH4/
DGCS/2013/42 du 5 février 2013

■ Les astreintes

Les astreintes doivent conserver un caractère exceptionnel et ne constituent pas un mode normal de l'organisation et du fonctionnement du service.

Les modalités d'organisation, avant mise en place, doivent obligatoirement faire l'objet d'un avis du CTE. Elles sont fixées ensuite par le chef d'établissement (pour plus de détail, contactez-nous). Donc, l'astreinte doit être définie formellement pour toute catégorie à laquelle la direction entend l'appliquer.

L'astreinte « informelle » n'existe pas. La direction, en dehors des astreintes définies, ne peut donc pas exiger de vous de rester joignable « en cas de besoin ».

L'astreinte n'est pas actuellement du temps de travail effectif.

Les temps d'intervention et de déplacement pendant la période d'astreinte sont, quant à eux, décomptés et rémunérés comme du temps de travail effectif. Ils sont alors soit rémunérés en heures supplémentaires, soit compensés en temps d'égale durée.

L'astreinte ne peut être imposée à un salarié à temps partiel.

Décret
n°2002-9
du 4 janvier
2002. Articles
20 à 25

■ Les heures supplémentaires

Sont considérées comme heures supplémentaires, les heures effectuées dès qu'il y a dépassement des bornes horaires définies par le cycle de travail.

La rémunération des heures supplémentaires, ou leur compensation sous forme de repos compensateur, est un droit.

Les heures supplémentaires ne peuvent excéder 180 heures dans l'année, avec un plafond de 15 heures par mois.

Pour les infirmiers spécialisés, les cadres de santé, les sages femmes, les sages-femmes cadres, les manipulateurs d'électroradiologie, le personnel d'encadrement technique et ouvrier, les heures supplémentaires ne peuvent excéder 220 heures, avec un plafond de 18 heures par mois.

Ces plafonds de 220 heures annuelles et 18 heures mensuelles, sont applicables à tous les grades en cas de situations exceptionnelles.

À noter : Les heures supplémentaires accomplies depuis le 1^{er} août 2012 ne sont plus exonérées d'impôt sur le revenu, ni de cotisations salariales.

Décret n° 2002-598 du 25 avril 2002.
Décret n° 2007-879 du 14 mai 2007.
Décret n° 2007-1430 du 4 octobre 2007.
Décret n° 2008-199 du 27 février 2008.
Circulaire du 14 mai 2008.

MODÈLE DE COURRIER À UTILISER

(N'oubliez pas d'adresser une photocopie au syndicat CGT)

Monsieur le directeur des
Ressources Humaines,

À la date d'aujourd'hui
_____, mes heures
supplémentaires s'élèvent à : _____
heures.

Je souhaiterais le paiement de
la totalité de ces heures,

ou

Je souhaiterais le paiement de
_____ heures,
selon le décret n°2008-199 du 27
février 2008, à savoir des heures
majorées à 25%.

Veuillez agréer, Monsieur le DRH,
mes salutations respectueuses.

■ Le temps partiel

50 - 60 - 70 - 75 - 80 - 90 % du temps de travail.

Pour les titulaires, stagiaires ou contractuels depuis plus d'un an.

- **La demande est à effectuer deux mois à l'avance** auprès du directeur de l'établissement, Le temps partiel est accordé pour une période de six mois à un an et le renouvellement doit se faire deux mois avant l'expiration.
- **Le refus opposé à une demande de temps partiel** doit être précédé d'un entretien et motivé, le fonctionnaire, l'agent contractuel hospitalier peut saisir la commission administrative paritaire compétente.

Bien que les dérives soient fréquentes, il faut rappeler que le temps partiel n'est pas annualisé.



L'autorisation d'accomplir un travail à temps partiel est accordée de plein droit (c'est-à-dire qu'elle ne peut pas être refusée) au fonctionnaire :

- **titulaire ou stagiaire « pour raisons familiales »** : à chaque naissance jusqu'aux trois ans de l'enfant ou jusqu'à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant en cas d'adoption ;
durée autorisée : 50 %, 60 %, 70 % ou 80 % de la durée hebdomadaire de service ;
- **pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant**, atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave ;
- **pour créer ou reprendre une entreprise**. L'administration a la faculté de différer l'octroi du temps partiel d'une durée de six mois maximum.

RÉMUNÉRATION

- 50 - 60 - 70 - 75 % du salaire.
 - 85,71 % du traitement de base pour un 80 %.
 - 91,42 % du traitement de base pour un 90 %.
-
- **Les primes** sont, pour la plupart, versées au prorata du temps partiel (50, 60, 70, 75, 85,71 %, 91,42 %), sauf prime de dimanche et jours fériés, liée au nombre d'heures de travail effectuées.

Réadmission à temps plein

À l'issue de la période à temps partiel, le fonctionnaire ou l'agent non titulaire est réadmis de plein droit à occuper son emploi à temps plein ou, à défaut :

- s'agissant du fonctionnaire, un autre emploi correspondant à son grade ;
- s'agissant de l'agent non titulaire, un emploi analogue.

L'agent non titulaire est maintenu à titre exceptionnel dans des fonctions à temps partiel, si la possibilité d'emploi à temps plein n'existe pas.

Lorsqu'il souhaite mettre fin à son temps partiel ou modifier la quotité de travail en cours de période, le fonctionnaire ou l'agent non titulaire doit en faire la demande au moins deux mois avant la date souhaitée.

Toutefois, la réadmission à temps plein peut intervenir sans délai en cas de motif grave, notamment en cas de diminution substantielle des revenus du ménage ou de changement dans la situation familiale.

En cas de litige :

- Le fonctionnaire peut saisir la CAP.
- L'agent contractuel hospitalier peut saisir la CAP.

- Le supplément familial est le même que pour un agent à temps plein.

DROIT À AVANCEMENT, À PROMOTION, À FORMATION

Aucune distinction n'est faite entre un agent travaillant à temps plein et un agent travaillant à temps partiel.

La durée des échelons est identique.

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

CONGÉS ANNUELS

Le fonctionnaire ou l'agent contractuel à temps partiel bénéficie, comme l'agent à temps plein, de congés annuels d'une durée égale à cinq fois ses obligations hebdomadaires de services.

TEMPS PARTIEL ET CONGÉS MATERNITÉ OU ADOPTION

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





Les congés annuels

Vingt-cinq jours ouvrés (lundi au vendredi) de congés annuels (CA) pour une année de service accompli du 1^{er} janvier au 31 décembre pour un agent à temps plein, au prorata du temps de travail pour les temps partiels. Soit deux jours ouvrés par mois si l'agent n'a pas effectué la totalité de la période de référence.

DE PLUS

- **Un jour supplémentaire** si l'agent fractionne ses CA en au moins 3 périodes d'au moins 5 jours ouvrés.
- **Un congé hors saison** si 3 à 5 jours de CA pris entre le 1/11 et le 30/04 et 2 jours hors saison si au moins 6 jours pris durant la même période.
- **Les agents effectuant au moins 20 dimanches ou jours fériés** bénéficient de 2 jours de repos compensateurs supplémentaires.

Des négociations locales en CTE peuvent déboucher sur des droits supplémentaires : par exemple l'attribution d'un jour supplémentaire pour 10 à 20 dimanches ou fériés travaillés par an...

Le tableau prévisionnel des congés annuels est fixé par l'autorité investie du pouvoir de nomination, après consultation des agents intéressés et compte tenu des nécessités du service.



Il doit être mis à disposition de tous les agents concernés, au plus tard le 31 mars.



L'autorité investie du pouvoir de nomination doit permettre à chaque agent de bénéficier **de trois semaines de congés annuels consécutives durant la période estivale**, sauf contrainte impérative de fonctionnement du service. L'absence au titre du CA ne peut toutefois excéder 31 jours consécutifs (hormis congés bonifiés).

Les instructions DGOS/RH3/2013/354 et 356 du 1^{er} octobre 2013, publiées le 5 novembre 2013, précisent l'obligation de report automatique des CA non pris des agents et praticiens hospitaliers de la Fonction Publique Hospitalière en cas de congé maternité, congé d'adoption, congé de paternité et congé parental. Cette disposition s'ajoute à celle de la DGOS du 20 mars 2013 qui prévoyait déjà le report des congés annuels pour raison de santé : congé maladie, accident de service.

Les congés non pris au titre d'une année de service accompli peuvent alimenter un compte épargne temps, selon des modalités définies par décret.

Un congé non pris ne donne lieu à aucune indemnité compensatrice.

Les congés annuels des agents quittant définitivement leur établissement doivent être pris avant la date prévue pour la cessation des fonctions et ne peuvent être compensés par rémunération.



Les jours fériés

Le nombre de jours fériés pris en compte dans le décompte annuel du temps de travail est de 9 jours en moyenne. Il s'agit d'une moyenne, aussi le nombre effectif de jours fériés dont peuvent bénéficier les agents au titre d'une année peut être supérieur.

Le syndicat peut intervenir auprès de la direction ou en CTE pour que le nombre de jours fériés ne soit pas inférieur à 9, en s'appuyant sur la durée annuelle du travail.

Lorsqu'un jour férié coïncide avec un congé annuel, il est considéré comme un jour férié et ne s'impute donc pas dans la durée des congés annuels.



RAPPEL :

La personne qui travaille le lundi de pentecôte touchera l'indemnité jour férié... Pour notre syndicat, il reste une bataille à mener pour le regagner comme jour non travaillé.

Pour les personnels à roulement variable, le nombre de repos compensateur est de 11 jours. **Un agent qui travaille un dimanche ou un jour férié** devra percevoir une indemnité correspondant aux heures qu'il a effectuées.

La disponibilité

La demande de disponibilité est à effectuer auprès du directeur de l'établissement deux mois à l'avance.

■ Disponibilité de droit

La mise en disponibilité est accordée de droit (c'est-à-dire que la direction ne peut pas refuser) à la demande d'un fonctionnaire :

- pour donner des soins au conjoint, à un enfant, ou à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave (3 ans renouvelable 2 fois) ;
- pour élever un enfant de moins de 8 ans, ou pour donner des soins à un enfant, conjoint, ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ;
- pour suivre son conjoint astreint à partir pour des raisons professionnelles.

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

■ Disponibilité d'office

La mise en disponibilité peut être prononcée contre le gré éventuel de l'agent dans les cas suivants :

- après 12 mois consécutifs d'arrêt maladie, pour une maladie non contractée du fait du service, lorsque l'agent n'est pas en état de reprendre. La durée est d'un an renouvelable deux fois ;
- à l'expiration d'un congé de longue durée ou de longue maladie si l'agent n'est pas en état de reprendre ;
- à l'expiration de son détachement si l'agent refuse l'emploi proposé, ou lorsque aucun emploi correspondant à son grade n'est vacant dans son établissement.

■ Disponibilité, sous réserve des nécessités de service

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

- pour études ou recherches présentant un intérêt général : 3 ans renouvelable une fois ;
- pour convenances personnelles : la disponibilité ne peut excéder 3 ans ; elle est renouvelable, mais ne peut dépasser au total 10 années pour l'ensemble de la carrière.

ATTENTION, la réintégration est de droit à la première vacance de poste dans la catégorie professionnelle, si la disponibilité n'a pas excédé 3 ans.

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

Pour des précisions, ainsi que pour le détachement, la mise à disposition, la mutation... contacter la CGT.



Les congés divers

■ Congé parental

Peut être demandé par le père ou par la mère titulaire ou stagiaire ou un agent contractuel, justifiant d'au moins une année continue de services, à la date de naissance ou d'arrivée au foyer de l'enfant. au cours du congé maternité ou après une reprise de travail.

La demande est à adresser au directeur de l'établissement deux mois avant le début du congé, accordée de droit par période de six mois renouvelable jusqu'au 3^e anniversaire de l'enfant (maternité ou adoption).

La demande de renouvellement doit être effectuée deux mois avant l'expiration du congé.

L'agent peut renoncer au congé parental au profit de l'autre parent fonctionnaire.

↻ **La réintégration EST DE DROIT à la demande de l'agent, au besoin en surnombre (contrairement à la disponibilité).**

■ Congé de paternité ou d'adoption

La loi de financement de la sécurité sociale a créé un congé de paternité ouvert aux titulaires, stagiaires et contractuels. Les bénéficiaires sont : le père de

l'enfant, et, éventuellement, la personne qui, sans être le père de l'enfant, est mariée, pacsée ou vit maritalement avec la mère.

Ce congé est d'une durée de 11 jours consécutifs ou 18 jours en cas de naissances multiples. Les bénéficiaires sont : le père de l'enfant, et, éventuellement, la personne qui, sans être le père de l'enfant, est mariée, pacsée ou vit maritalement avec la mère.

Le congé doit être pris dans un délai de quatre mois à compter de la naissance et débute avant l'expiration de ce délai. Les jours sont consécutifs et doivent être pris en une seule fois. Ils peuvent se cumuler avec les trois jours accordés par l'employeur (justificatif d'affiliation de l'enfant à fournir).

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant est assimilé à une période d'activité pour les droits à pension et l'avancement.

Pour les agents contractuels, les périodes de congé sont aussi prises en compte pour le calcul des avantages liés à l'ancienneté.

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant ne modifie pas les droits à congés annuels.

Il ne peut avoir d'influence sur la notation et l'appréciation générale de l'agent.

■ Congé de solidarité familiale

Décret n° 2013-67 du 18 janvier 2013 relatif au congé pour solidarité familiale et à l'allocation d'accompagnement des personnes en fin de vie pour les fonctionnaires relevant de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Le congé de solidarité familiale permet de rester auprès d'un proche souffrant d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou qui est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable.

Le congé de solidarité familiale peut être accordé pour rester auprès d'un ascendant, d'un descendant, d'un frère ou d'une sœur, d'une personne partageant le même domicile que le bénéficiaire du congé ou l'ayant désigné comme personne de confiance.

La personne accompagnée doit être atteinte d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou se trouver en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable quelle qu'en soit la cause.

Le bénéficiaire du congé de solidarité familiale perçoit une allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie.

Le congé de solidarité familiale et l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie sont accordés sur demande écrite de l'agent. Se rapprocher d'un délégué CGT pour en connaître les modalités.

Il prend fin, soit à l'expiration de la période de trois mois, soit dans les trois jours qui suivent le décès de la personne accompagnée. La durée de ce congé est assimilée à une période de travail effectif. Elle ne peut être imputée sur la durée de congé annuel.

■ Congé de présence parentale

Ce congé est non rémunéré mais il peut percevoir l'allocation journalière de présence parentale (AJPP).

Ce congé est autorisé lorsqu'un enfant est victime d'une maladie, d'un handicap, d'un accident grave. Il peut être accordé sur demande formulée 15 jours avant le début du congé sur présentation d'un certificat médical. Le bénéfice du congé de présence parentale est ouvert au père et à la mère, fonctionnaire(s) et/ou agent(s) contractuel(s), d'un enfant nécessitant une présence soutenue auprès de lui.

La durée du congé de présence parentale est fixée à 310 jours ouvrés maximum (environ 15 mois) au cours d'une période de 36 mois (trois ans) pour un même enfant et une même pathologie.

Lorsque la durée du congé excède six mois consécutifs, l'agent doit fournir tous les six mois à son administration un certificat médical attestant la pathologie de l'enfant et la nécessité de présence et de soins. Dans la fonction publique hospitalière, l'agent convient avec son administration du calendrier prévisionnel de ses absences.



Pour plus d'informations, n'hésitez pas à appeler la CGT.



Les autorisations

■ Autorisation spéciale d'absence pour événement familial

- **5 jours ouvrables** pour le mariage de l'agent, ou le PACS.
- **3 jours** pour le décès ou la maladie très grave du conjoint ou du pacsé, père, mère, enfant, beau-père, belle-mère.
- **1 jour ouvrable** pour le mariage de l'enfant.
- **1 jour ouvrable** en cas de décès d'un parent ou allié au 2^e degré (frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, grand-père, grand-mère).

Certaines dispositions peuvent varier d'un établissement à l'autre, selon les négociations locales par exemple, un jour pour le décès d'un oncle ou d'une tante...

■ Autorisation d'absence pour enfant malade

Chaque agent travaillant à temps plein peut bénéficier de six jours pour soigner un enfant malade de moins de 16 ans, quel que soit le nombre d'enfants, et sous réserve des nécessités de service. Aucune limite d'âge n'est fixée pour les enfants handicapés.

Ces autorisations pourront être portées à 12 jours :

- si l'agent assure seul la charge de l'enfant ;
- si le conjoint est à la recherche d'un emploi ;
- si le conjoint ne bénéficie pas d'autorisations d'absence rémunérées.

Lorsque les deux conjoints sont fonctionnaires, les 12 jours peuvent être répartis entre eux à leur convenance.

Pour les personnes à temps partiel, les autorisations d'absence sont calculées au prorata du temps de travail.

La commission de réforme

■ Ses Attributions

Le décret n°2008-1191 du 17 novembre 2008 relatif aux commissions de réforme et au comité médical supérieur dans la Fonction Publique de l'État, dans la Fonction Publique Territoriale et dans la fonction publique hospitalière est mis en application le 1^{er} décembre 2008.

LA COMMISSION DE RÉFORME EST CONSULTÉE ET/OU DONNE UN AVIS

1. **À la demande de l'agent**, lorsque l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident n'est pas reconnue par l'administration.
2. **Pour la reconnaissance et la détermination** du taux d'invalidité temporaire ouvrant droit au bénéfice de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT).
3. **Sur la réalité des infirmités** résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ; la preuve de leur imputabilité au service et le taux d'invalidité qu'elles entraînent, en vue de l'attribution de l'AIT.
4. **Sur les expertises** et contre expertises.
5. **Pour l'attribution** d'un temps partiel thérapeutique.
6. **Sur la mise en retraite** pour invalidité.
7. **Sur la situation du fonctionnaire** à la fin de la dernière période d'un CLM ou d'un CLD, si le comité médical le présume définitivement inapte lors du dernier renouvellement de son congé.
8. **Le dernier renouvellement** d'une disponibilité d'office pour raison de santé.

La commission de réforme n'est pas consultée lorsque l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident est reconnue par l'administration.

Nous recommandons au salarié de bien suivre son dossier et demander à son employeur un écrit reconnaissant l'accident de service ou la maladie professionnelle.

Dans tous les cas, l'administration conserve le pouvoir de décision qui peut faire l'objet d'un recours.

■ Fonctionnement

Cette commission est saisie à l'initiative de l'employeur ou celle de l'agent concerné par l'accident.

Des représentants du personnel siègent à cette commission.

Lorsque la demande vient du fonctionnaire, l'employeur a trois semaines pour la transmettre au secrétariat de la commission de réforme. **Passé ce délai**, l'agent peut envoyer un double au secrétariat de la commission de réforme par lettre recommandée avec A/R. Cette transmission vaut saisine de la commission, qui doit examiner le dossier dans le délai d'un mois à compter de la demande d'inscription.

Ce délai peut être porté à 2 mois, notamment dans le cadre d'expertise.

Le fonctionnaire, ou son représentant, est invité à prendre connaissance de son dossier dix jours au moins, avant la réunion de la commission de réforme.

La partie médicale de son dossier peut lui être communiquée, il peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux.



La maladie

■ Le congé ordinaire de maladie

DISPOSITIONS COMMUNES AUX AGENTS TITULAIRES, STAGIAIRES, CONTRACTUELS

Le congé maladie, ou le renouvellement du congé initialement accordé, est un droit dont la reconnaissance nécessite que le fonctionnaire fasse parvenir à l'autorité administrative, dans un délai de 48 heures, un certificat émanant d'un médecin, d'un chirurgien dentiste ou d'une sage-femme.

Le fonctionnaire est en position d'activité.

AGENTS TITULAIRES

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

La durée maximale d'un congé ordinaire de maladie est de un an. Il conserve l'intégralité de son traitement statutaire pendant 90 jours, et un demi-traitement pendant neuf mois suivants (compensé 150 jours par le CGOS).

Pour les agents ayant trois enfants à charge, le demi-salaire est porté aux deux tiers du 90^e au 360^e jour.

DÉCOMPTE DES DROITS

- **Application du système dit de l'année de référence.**

Si l'agent a déjà bénéficié au cours des 12 mois précédents ce jour d'arrêt, de 90 jours d'arrêts rémunérés à plein traitement, il sera rémunéré à demi-traitement.

- **Il perçoit** l'intégralité du supplément familial et l'indemnité de résidence pendant toute la durée du congé. La nouvelle bonification incidaire est versée dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire.

CONTRÔLE

L'administration a la possibilité de vérifier le bien-fondé de l'arrêt en cours par une contre-visite réalisée par un médecin agréé pris sur la liste départementale établie par le préfet. La contre-visite peut être organisée sous la forme déterminée par le médecin agréé, soit par une convocation à une consultation à son cabinet, soit au domicile de l'intéressé. Il est à noter toutefois que, compte tenu qu'il n'existe pas d'obligation de respecter les heures de sortie autorisées pour les fonctionnaires, un contrôle médical par convocation (au cabinet ou au domicile) est à privilégier au contrôle médical inopiné au domicile de l'agent. Celui-ci est tenu d'accepter la contre-visite suivant des modalités compatibles avec son état de santé.

Le premier volet qui comporte des motifs médicaux justifiant de l'arrêt de travail doit être conservé par le fonctionnaire qui devra éventuellement le présenter au médecin agréé en cas de contre-visite. Le refus systématique de se soumettre au contrôle médical constitue une faute disciplinaire.

 **Le congé maladie peut interrompre la période de congés annuels, les jours de congés sont alors reportés.**



POUR LES AGENTS STAGIAIRES

Lorsque le fonctionnaire stagiaire bénéficie de congés de maladie d'une durée supérieure au 10^e de la durée normale de stage, le stage est prolongé, et la date de titularisation reportée, d'autant de jours de congés accordés au-delà du 10^e de la durée normale.

AGENTS CONTRACTUELS

Selon les services rendus, l'agent contractuel recevra soit des indemnités journalières, soit un plein ou demi-traitement.

POUR TOUS LES AGENTS

Après un arrêt supérieur à 21 jours ou après plusieurs arrêts consécutifs, obligation d'être convoqué par la médecine du travail avant la reprise.

■ Le congé longue maladie (CLM)

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

BÉNÉFICIAIRES

Stagiaires et titulaires.

DURÉE

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

DEMANDE

Pour bénéficier de ce congé l'intéressé doit adresser à l'employeur une demande accompagnée d'un certificat de son médecin traitant spécifiant qu'il est susceptible de bénéficier dudit congé. En raison du secret médical, ce certificat médical ne doit, en aucun cas, faire mention de la pathologie qui justifie l'octroi du CLM. Ce certificat peut être transmis sur papier libre ou sur un des feuillets CERFA prévus à cet effet (volets n°2 et 3). Dans le même temps, il est conseillé d'adresser sous pli confidentiel, par le médecin traitant, un dossier médical détaillé au comité médical départemental.

RÉMUNÉRATION

Plein traitement pendant un an

(Traitement indiciaire + supplément familial).

Demi-traitement pendant deux ans,

compensé cinq mois par an par le CGOS.

La demande de renouvellement est effectuée par l'agent un mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

Le supplément familial de traitement (SFT)

et l'indemnité de résidence sont maintenus en intégralité. Le bénéfice de l'indemnité de sujétion spéciale (ISS) est maintenu dans les mêmes proportions que le traitement.

La nouvelle bonification indiciaire (NBI)

est versée intégralement pendant un an puis réduite de moitié les deux années suivantes tant que le fonctionnaire n'est pas remplacé dans ses fonctions.

REPRISE DE FONCTION

Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie

ne peut reprendre ses fonctions à l'expiration ou au cours de ce congé que s'il est reconnu apte, après examen médical de reprise par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical compétent (examen pouvant être demandé par le fonctionnaire ou par l'employeur).

En cas de reprise, le comité médical peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi de l'intéressé, sans qu'il puisse être porté atteinte à sa situation administrative.

■ Le congé longue durée (CLD)

Accordé au stagiaire et titulaire atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, d'une poliomyélite ou d'un déficit immunitaire grave et acquis, dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, et qui a épuisé ses droits à plein traitement de congé de longue maladie (au bout d'un an de CLM) peut être placé en congé longue durée.

DURÉE

5 ans maximum = le début du CLD prend effet à la date de la première constatation médicale de la maladie.

Il est accordé par période de trois à six mois renouvelable.

Il peut être fractionné.

RÉMUNÉRATION

Trois ans à plein traitement, puis deux ans à demi-traitement, compensé cinq mois par an par le CGOS. Toutefois, si la maladie ouvrant droit à congé de longue durée a été

contractée dans l'exercice des fonctions, les périodes fixées ci-dessus sont respectivement portées à cinq ans et trois ans.

Le fonctionnaire en CLD conserve le bénéfice de la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

Le bénéfice de l'indemnité de sujétion spéciale (ISS) est maintenu dans les mêmes proportions que le traitement. La nouvelle bonification indiciaire (NBI) ainsi que les primes et indemnités sont suspendues.

■ Le temps partiel thérapeutique

Les fonctionnaires peuvent être autorisés, après avis du comité médical compétent, à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique, accordé pour une période de trois mois renouvelable dans la limite d'un an pour une même affection. Le fonctionnaire en congé de maladie depuis six mois consécutifs pour une même affection, en CLM ou CLD ou pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions, doit présenter une demande expresse de réintégration à temps partiel thérapeutique auprès de l'établissement employeur.

L'employeur doit au préalable recueillir l'avis du comité médical (à l'issue de la

période de six mois précitée de congé de maladie ou à l'issue d'un CLM ou d'un CLD) ou de la commission de réforme (après un congé résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ou contractée dans l'exercice des fonctions). Ce temps partiel ne peut en aucun cas être inférieur au mi-temps.

RÉMUNÉRATION

Le fonctionnaire hospitalier réintégré à temps partiel thérapeutique, quelle que soit la quotité accordée, perçoit l'intégralité de son traitement, du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

■ Maladie professionnelle, accident de service et de trajet

Tout agent victime d'un accident de service, de trajet ou d'une maladie professionnelle doit souscrire une déclaration. Toute déclaration d'accident survenu sur le lieu et pendant les horaires de travail à l'occasion du service est recevable et aucun délai n'est opposable à l'agent pour refuser la prise en charge de cette déclaration. Aucune disposition particulière ne fixe le délai durant lequel un fonctionnaire peut demander la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident.

Il appartient au fonctionnaire victime d'un accident de service, d'une maladie professionnelle ou d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions de remplir une déclaration auprès de son employeur en alléguant l'imputabilité au service et de produire tout élément susceptible d'établir avec précision la matérialité des faits (toutes précisions utiles sur le lieu, le temps de l'accident, les circonstances de l'accident, la partie du corps atteint, des témoignages...), et en transmettant un certificat médical initial.

Un certificat médical initial peut être établi par un service d'urgences ou un médecin de son choix. Il doit être transmis à l'administration, l'agent devant apporter la preuve de la matérialité des faits et de l'existence d'un lien de cause à effet entre les blessures ou maladies présentées et l'exécution du service.

L'employeur doit s'assurer de la matérialité des faits et établir un rapport hiérarchique (mentions à préciser : identification de l'établissement et du fonctionnaire, fonctions de ce dernier, horaires et circonstances détaillées de l'accident ou conditions dans lesquelles la maladie a été contractée...). L'imputabilité sera examinée

et reconnue par l'administration. Ce rapport est joint, le cas échéant, aux témoignages, rapports et constatations adressés à la commission de réforme dans le cas d'une non reconnaissance par l'employeur.

L'imputabilité sera examinée par l'administration qui émet un avis, la décision finale appartenant à l'administration. Lorsque la maladie ou l'accident est imputable au service, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre ou jusqu'à sa mise à la retraite et de la gratuité des soins en lien avec la maladie ou l'accident imputé au service.

ATTENTION : beaucoup de prises en charge d'accidents sont rejetées pour cause de déclarations mal remplies !

Tout incident semblant même bénin doit être déclaré, on ne sait pas ce que l'avenir nous réserve ! Ne pas oublier que vous pouvez faire appel de la décision de l'administration à la commission de réforme.

■ L'allocation temporaire d'invalidité

Le fonctionnaire en activité devenu partiellement invalide à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI) cumulable avec son traitement résultant :

- **d'un accident de travail** ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % ;
- **ou d'une maladie professionnelle inscrite** aux tableaux des maladies professionnelles de la Sécurité sociale, si le fonctionnaire remplit les conditions définies à ces tableaux ou s'il ne les remplit pas, à condition que sa maladie soit directement causée par son travail habituel ;
- **ou d'une maladie professionnelle non inscrite** aux tableaux des maladies professionnelles, mais résultant du travail habituel du fonctionnaire et ayant entraîné une invalidité d'au moins 25 %.

La demande est à effectuer

auprès de la direction des ressources humaines.

Le **taux d'invalidité** est déterminé compte-tenu d'un barème réglementaire indicatif.

Au vu de l'avis de la commission de réforme et sous réserve de l'avis conforme de la caisse de retraite compétente, l'administration prend une décision fixant le taux d'invalidité permanente et le montant de l'ATI.

La demande d'allocation doit impérativement être formulée :

- **lorsque le fonctionnaire a bénéficié d'un congé de maladie**, dans l'année suivant la date de reprise des fonctions après consolidation de la blessure ou de l'état de santé ;
- **lorsque le fonctionnaire n'a pas interrompu son activité** ou lorsqu'il atteint la limite d'âge ou est admis à la retraite avant de pouvoir reprendre ses fonctions, dans l'année suivant la date de constatation officielle de la consolidation de la blessure ou de l'état de santé.

La date de constatation de la consolidation de la blessure ou de l'état de santé du fonctionnaire est fixée :

- **par la commission de réforme** dans les fonctions publiques hospitalière, lorsqu'il a bénéficié d'un congé de maladie ;
- **par un médecin assermenté** en l'absence de congé de maladie.



CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION

Attribution initiale

L'allocation est attribuée pour cinq ans à partir :

- de la date de reprise des fonctions après consolidation de la blessure ou de l'état de santé du fonctionnaire ;
- de la date de constatation officielle de la consolidation de la blessure ou de l'état de santé lorsque le fonctionnaire n'a pas interrompu son activité ou lorsqu'il atteint la limite d'âge ou est admis à la retraite avant de pouvoir reprendre ses fonctions.

Révision

À l'issue de la période de cinq ans, les droits du fonctionnaire sont réexaminés. L'allocation est alors :

- attribuée sans limitation de durée, sur la base du nouveau taux d'invalidité constaté ;
- ou supprimée.


Ensuite, les droits du fonctionnaire peuvent être révisés s'il en fait la demande au moins 5 ans après le précédent examen. La date d'effet de la révision est fixée à la date du dépôt de la demande.

En cas de nouvel accident

En cas de nouvel accident ouvrant droit à allocation, les droits du fonctionnaire sont réexaminés s'il en fait la demande dans l'année suivant la date de reprise de ses fonctions ou la date de constatation officielle de la consolidation de sa blessure ou de son état de santé.

Une nouvelle allocation est alors éventuellement accordée, en remplacement de la précédente, pour une durée de cinq ans. Cette allocation est révisée dans les conditions décrites ci-dessus :

- automatiquement au bout de cinq ans ;
- ou à la demande du fonctionnaire.

 **Attention :** le taux d'invalidité permanente ou partielle (IPP), l'allocation d'invalidité temporaire (ATI) n'est attribuée qu'en cas de demande de l'agent après consolidation. L'agent n'a qu'un an à partir de la date de consolidation pour en faire la demande auprès de son administration. Au-delà, il perd ses droits.



Le droit

à la formation



■ L'ANFH

L'ANFH (Association Nationale de Formation Hospitalière) est un **Organisme Paritaire Collecteur Agréé** qui reçoit les cotisations des établissements volontaires et gère les fonds consacrés à la formation professionnelle continue, actuellement 2,9% de la masse salariale hors personnels médicaux.

- **L'ANFH, au niveau national, fixe les critères d'attribution des dossiers** dans le cadre du Congé de Formation Professionnelle qui a pour vocation de permettre aux agents de se reconvertir professionnellement dans ou hors la Fonction Publique Hospitalière. L'ANFH gère l'attribution des fonds mutualisés qui permettent de financer, hors plan de formation, les agents qui ne peuvent pas être pris en charge par leur établissement quand ils réussissent les concours (DEAS, IFSI, IFCS).
- **Les établissements fixent leur politique** au travers du plan de formation qui reçoit l'avis du CTE. L'adhésion est volontaire.

- **La CGT, première organisation au niveau nationale ainsi qu'au niveau régional** (7 sièges sur 20 au Conseil d'Administration national) **et régionale** (4 sièges sur 10 au Comité Régional de Gestion) est à votre écoute au travers de vos délégués régionaux.
- **Chaque agent titulaire, stagiaire ou contractuel pouvant justifier de trois années d'ancienneté dans la FPH** peut bénéficier de formations. Le temps partiel étant pris en compte comme du temps plein. La mise en place de la réforme FTLV (Formation Tout au Long de la Vie) a débouché sur la création du DIF (Droit Individuel à la Formation) dont l'application est soumise à négociation entre l'agent et son établissement. Les formations relevant du DIF peuvent donner droit à indemnisation si elles sont effectuées hors temps de travail. Tout agent bénéficie d'un Droit Individuel à la Formation d'une durée de 20 heures au prorata de la durée d'affectation, plafonné à 120 heures, en fonction de sa quotité de travail. Le DIF peut être pris par anticipation sous certaines conditions.

Ce que la CGT revendique

- **L'égalité d'accès à la formation.**
- **Que 10% du temps de travail** soient consacrés à la formation professionnelle continue.
- **Que toutes les formations soient prises en charge intégralement sur le temps de travail.**
- **Que soit maintenu l'ensemble des rémunérations** pour les personnels partis en formation.
- **L'augmentation des tarifs de remboursement** des frais liés aux déplacements et hébergement en lien avec la réalité du coût de la vie.
- **La création d'un financement spécifique pour la VAE** et l'augmentation de la durée de l'accompagnement au jury, de 24 à 72 heures.
- **La refonte de la législation en matière de formation professionnelle** continue dans le cadre de la loi du 2 février 2007 autour des dispositifs : de droit collectif, de droit individuel, du développement de la professionnalisation, de garantie d'une sécurité sociale professionnelle.
- **L'accès pour tous à la formation**, quelle que soit la catégorie ou le grade.

La formation ne doit pas être simplement une adaptation au poste de travail mais une véritable qualification débouchant sur une évolution professionnelle. De plus, elle doit participer à l'épanouissement personnel des salariés.

Toutefois, suite à la loi du 27 février 2014, il verra sa disparition au 31 décembre 2014 pour être remplacé par le Compte Personnel de Formation.

- **Le Congé de Formation Professionnelle permet à chaque agent de s'engager dans un projet personnel** comme un changement de métier dans ou hors de la Fonction Publique Hospitalière. La prise en charge va de 80% pour les catégories A et B à 100% pour les catégories C et D. Celle-ci intègre les frais de traitement, les coûts pédagogiques, les frais de déplacements et de repas dans la limite des textes de références. De plus, il donne accès au congé VAE ainsi que la possibilité de réaliser un Bilan de Compétence sur le temps de travail.
- **Le Développement Professionnel Continu a été introduit dans le cadre e la loi HPST.** Il acte une obligation annuelle de suivre une formation agréée sur la base d'analyse de pratiques, tout en répondant à des priorités définies au niveau national. Il ne concerne que les personnels paramédicaux hors ASH. Les personnels techniques et administratifs ne relèvent pas de cette obligation.



En cas de refus pour une formation, l'agent peut saisir la commission paritaire locale dont il relève.



Les droits des contractuels

■ Modalités de recrutement

Dans la **Fonction Publique**, tout emploi permanent doit être pourvu par un fonctionnaire (article 3 de la loi du 13 juillet 1983). Par dérogation, des contractuels peuvent être recrutés pour assurer des remplacements (maladie, maternité, temps partiel...) ou quand le poste ne peut pas être pourvu dans les conditions statutaires.

Il est important de connaître ses droits et de contacter la CGT quand on est contractuel car les directions profitent souvent de la précarité.

Le principe du recrutement par concours ne s'applique pas aux contractuels. Mais pour certains personnels il y a obligation de justifier d'un diplôme pour être recruté (infirmière, IADE, aide soignante...).

■ La mise en stage et la titularisation

Les agents contractuels qui occupent un emploi permanent à temps complet ou à mi-temps ont vocation à être titularisés dans la Fonction Publique (article 117 de la loi 86-33 du 9 janvier 1986).

L'accès à un grade de la Fonction Publique, commence obligatoirement par une période de stage de un an.

C'est l'autorité ayant pouvoir de nomination (le directeur) qui décide la mise en stage après des modalités de recrutement propres à chaque grade. Il n'y a pas d'avis de la Commission Paritaire pour la mise en stage.

L'agent stagiaire bénéficie de la prime de service et cotise à la CNRACL pour sa retraite.

Après un an de stage effectif (ce qui veut dire que toute absence, maladie, maternité, reporte d'autant l'examen de la titularisation) le directeur peut décider :

- la titularisation ;
- la prolongation du stage (au maximum un an) ;
- la fin du stage équivalente à un licenciement.

Le directeur ne prend sa décision qu'après avis de la Commission Paritaire (cet avis est obligatoire).

Les contractuels ont toute leur place dans la CGT. Un livret CGT spécifique CDD, CDI, CAE existe, n'hésitez pas à rencontrer un militant CGT pour obtenir des renseignements sur vos droits



Le CGOS

(Comité de Gestion des Œuvres Sociales)

Le CGOS a été créé le 13 octobre 1960, sous l'égide du ministère de la Santé, sous la pression des salariés qui souhaitent accéder aux droits sociaux développés dans les entreprises privées et nationalisées au travers des Comités d'Entreprises (CE).

En lieu et place d'une structure de type CE, gérée par des représentants du personnel élus par leurs pairs, revendiquée par la seule CGT depuis sa création ; le ministère choisit la création du CGOS, association loi 1901 gérée paritairement (égalité) par des représentants de directeurs et administrateurs des hôpitaux au nombre de 20 et des représentants des organisations syndicales mandatés, en fonction des résultats aux élections, aux Commission Paritaires Départementales. Actuellement, la CGT a 7 titulaires (sur 20). Les établissements adhérant au CGOS versent mensuellement une contribution équivalente à 1,50 % de leur masse salariale.

Pour connaître les différentes actions et prestations servies par le CGOS, chaque hospitalier doit recevoir chaque année le « PASSEPORT ».

Pour améliorer la vie des agents, le CGOS a mis en place des prestations en fonction des revenus (complément maladie, études éducation formation,

mariage, décès, enfants handicapés, garde d'enfants, vacances), des aides exceptionnelles non remboursables, des aides remboursables, des activités culturelles, sportives ou de loisirs ainsi qu'un catalogue de vacances dont certaines peuvent être subventionnées jusqu'à 50 %.

La CGT s'est toujours positionnée en faveur d'une transformation du CGOS en comité d'entreprise pour pouvoir répondre aux besoins des hospitaliers dans la proximité ouvert au plus grand nombre des actifs et des retraités.

Les mandatés CGT mettent l'accent sur le développement des activités de loisirs, vacances enfants et familles, cultures ainsi que sur les aides permettant de lutter contre les difficultés de la vie. Pour ce faire, nous revendiquons une augmentation des salaires et de 3% de la contribution qui permettrait à la fois d'élargir le panel des prestations et des actions mais aussi de pouvoir envisager des investissements dans des structures de vacances en faveur des hospitaliers.



La retraite

Les questions sont nombreuses sur la retraite, sur ce qui a changé depuis les réformes Fillon (loi de 2003 et loi 2010-1330 du 9 novembre 2010) ainsi que, pour les personnels soignants qui auraient eu à opter.

■ À quel âge peut-on partir en retraite ?

Pour la catégorie sédentaire, administratifs, techniques ouvriers, les nouveaux IDE diplômés en 2013 :

- l'âge légal de départ en retraite passe de 60 à 62 ans d'ici à 2018 : + 4 mois par an à partir du 1^{er} juillet 2011.

Âge minimum de départ en retraite en fonction de l'année de naissance du fonctionnaire :

Naissance du fonctionnaire	Âge minimum de départ en retraite	Date de départ possible à partir du
En 1953	61 ans et 2 mois	1 ^{er} mars 2014
En 1954	61 ans et 7 mois	1 ^{er} août 2015
À partir de 1955	62 ans	1 ^{er} janvier 2017

Dans la fonction publique hospitalière, les infirmiers et les personnels paramédicaux qui ont opté pour leur intégration dans les nouveaux corps de catégories A sédentaire peuvent partir en retraite à 60 ans.

Pour la catégorie active : ASHQ, aides soignantes, manips radio, IDE restés en catégorie B, kiné...

- l'âge légal de départ en retraite passera de 55 à 57 ans d'ici à 2018 : + 4 mois par an à partir du 1^{er} juillet 2011. Si vous appartenez à la catégorie active, vous pouvez partir en retraite à partir de 55 ans, si vous êtes né avant le 1^{er} juillet 1956.

Si vous êtes né à partir du 1^{er} juillet 1956, l'âge minimum à partir duquel vous pouvez partir à la retraite dépend de votre année de naissance.

Âge minimum de départ en retraite en fonction de l'année de naissance du fonctionnaire :

Naissance du fonctionnaire	Âge minimum de départ en retraite	Date de départ possible à partir du
Entre le 1 ^{er} juillet et le 31 décembre 1956	55 ans et 4 mois	1 ^{er} novembre 2011
En 1957	55 ans et 9 mois	1 ^{er} octobre 2012
En 1958	56 ans et 2 mois	1 ^{er} mars 2014
En 1959	56 ans et 7 mois	1 ^{er} août 2015
À partir de 1960	57 ans	1 ^{er} janvier 2017

■ Combien de temps faut-il cotiser ?

Allongement de la durée de cotisation. Pour toucher une retraite à taux plein, la durée de cotisation est portée à 41 ans en 2012 soit 164 trimestres et progressera jusqu'à 166 trimestres à partir de 2018.

■ Comment « comptent » les enfants ?

- **Enfants nés avant 2004 durant la carrière fonction publique,** comptent quatre trimestres en temps et en cotisation.
- **Enfants nés après 2004 durant la carrière fonction publique,** comptent deux trimestres en temps (pour le calcul de la décote) mais pas en cotisation.

■ Et les temps partiels ?

- **Les temps partiels** comptent 100% en temps (pour le calcul de la décote).
- **Seuls les temps partiels parentaux** comptent 100% de cotisation (à partir de 2004).
- **Les temps partiels pour convenances personnelles :** la cotisation est au prorata du temps travaillé (exemple : 5 années de 80% comptent pour quatre ans à temps plein).

■ Et les congés parentaux ?

Ces périodes sont prises en compte gratuitement (pas de versement de cotisation) dans le calcul de la durée de service dans la limite de 3 ans par enfant.

- Les enfants ouvrant droits sont les enfants légitimes, naturels ou adoptifs nés ou adoptés à compter du 1^{er} janvier 2004.

Les périodes concernées sont :

- le temps partiel de droit pour élever un enfant jusqu'à ses trois ans ;
- le congé parental jusqu'aux 3 ans de l'enfant ;
- le congé de présence parentale ;
- la disponibilité pour élever un enfant de moins de 8 ans.

■ Le service militaire ?

Le service national, même effectué avant l'entrée dans la vie active, est ajouté à la durée de service pour le calcul de la pension.

■ Qu'est-ce que la décote ?

Si vous n'avez pas atteint la durée d'assurance requise pour une retraite à taux plein (tous régimes confondus) quand vous faites valoir vos droits à la retraite, une décote sera appliquée au calcul de votre pension.

Le coefficient de décote est évolutif :

- 1.125 % en 2014 ;
 - 1.25 % en 2015 et les années suivantes.
- Le maximum de décote est de 25 % (5 années).

Le personnel de catégorie active bénéficie d'une majoration de sa durée d'assurance d'un dixième des années travaillées dans la limite de 3 ans (exemple : majoration d'an pour 10 ans travaillés).

■ Annulation de la décote

Il n'y a pas de décote lorsqu'un agent part à son âge limite, même s'il n'a pas le nombre de trimestres nécessaires pour obtenir une pension maximum.

Les nouvelles limites d'âge, à compter du 1^{er} juillet 2011 :

- pour les personnels sédentaires nés à compter du 1^{er} janvier 1956 : 67 ans limite d'âge annulation de la décote : 66 ans et 6 mois ;
- pour les personnels dits actifs à compter du 1^{er} janvier 1961 : 62 ans limite d'âge annulation de la décote 61 ans et 6 mois ;
- pour les personnels nés avant ces dates, la limite d'âge évoluera de manière croissante dans la limite de 62 et 67 ans.

■ Qu'est ce que le minimum garanti ?

Le bénéficiaire du minimum garanti est ouvert au fonctionnaire titulaire d'une pension de retraite à taux plein, c'est-à-dire sans décote.

Est donc concerné, le fonctionnaire qui se trouve dans l'une des situations suivantes :

- justifier du nombre de trimestres d'assurance requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein ;
- avoir atteint la limite d'âge ;
- être admis à la retraite pour invalidité d'origine professionnelle ou non professionnelle ;
- bénéficier d'une retraite anticipée en tant que parent d'un enfant invalide ;
- bénéficier d'une retraite anticipée en tant que fonctionnaire handicapé à 80 % ;
- bénéficier d'une retraite anticipée pour infirmité ou maladie incurable.



MONTANT DU MINIMUM GARANTI

Le montant de la pension de retraite à taux plein du fonctionnaire ne peut pas être inférieur à un montant minimum appelé minimum garanti.

Le montant du minimum garanti est calculé en fonction :

- du traitement indiciaire brut au 1^{er} janvier 2004 de l'indice majoré 227 (997,96 par mois, 11 975,57 par an) revalorisé dans les mêmes conditions que les pensions en paiement à cette même date ;
- et du nombre d'années de services accomplies par le fonctionnaire.

Avant la réforme de 2010, les agents bénéficiaient de ce minimum dès qu'ils atteignaient l'âge d'ouverture des droits (55 ou 60 ans), même s'ils n'avaient pas tous leurs trimestres.

Depuis l'article 45 de la loi 2010-1330 portant réforme des retraites, il faut avoir tous ses trimestres ou attendre l'âge légal du taux plein pour bénéficier du minimum garanti.

■ Le calcul de la pension

Le calcul de la pension est dégressif d'année en année. Il faudra donc travailler plus longtemps pour bénéficier d'une retraite à taux plein, c'est-à-dire 75% de son dernier salaire.

Avant la réforme de 2003, il fallait travailler 37,5 années pour prétendre à une pension équivalente à 75 % de son salaire, soit un taux de l'annuité égal à 2% ($37,5 \times 2\%$ par an = 75 %).

L'augmentation de la durée de cotisation fait baisser le taux de l'annuité au fil des années.

Le taux est passé de 2 % en 2003, à 1,840 % en 2011, puis 1,829 % en 2012... en 2026, 1,8072 %...

- Quand il reste une fraction de trimestre supérieure ou égale à 45 jours, un trimestre validé.
- Si le reste est inférieur à 45 jours, zéro trimestre validé.

Supplément de pension au titre de la nouvelle bonification indiciaire (NBI).

Si vous avez perçu la NBI au cours de votre carrière, vous avez droit à un supplément de pension calculé en fonction de la durée de perception de ce complément de rémunération et du montant moyen annuellement perçu.

■ Date de versement de la pension

L'article 46 de la nouvelle loi portant réforme des retraites a aussi modifié les règles de versement de la pension en supprimant le paiement de la rémunération du mois complet lors d'un départ en retraite en cours de mois. Ainsi, la pension n'est versée qu'à compter du 1^{er} jour du mois suivant la cessation de l'activité.

■ Le droit d'Option

Le décret n°2012-1466 du 26 décembre 2012 instaure un nouveau corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière. Les infirmiers en soins généraux et les infirmiers spécialisés de la fonction publique hospitalière entrent dans le champ du dispositif défini dans le décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière.

À des conséquences en termes de droits à la retraite :

- les salariés restés en catégorie B conservent la majoration d'une année pour 10 ans travaillés mais leur salaire de fin de carrière sera moins augmenté ;
- les infirmiers reclassés en catégorie A ont perdu définitivement la possibilité de se prévaloir des périodes de services, quelle que soit leur durée, qu'ils ont accomplies dans un ou des emplois classés en catégorie active (exemple emploi d'aide-soignant) (article 37 de la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010). Cette perte concerne l'ensemble des bénéficiaires relatifs à la catégorie active, à savoir :

- âge anticipé d'ouverture des droits à la retraite ;
- limite d'âge inférieur ;
- majoration de durée d'assurance (un an pour dix ans de services actifs).

Les IDE, IBODE, IADE les cadres ont été sommé(e)s de « choisir » : la revalorisation reconnaissant le niveau de diplôme ou le maintien de la reconnaissance de la pénibilité (la « catégorie active »).

C'est honteux car ils connaissent le stress, les horaires irréguliers, les troubles musculo-squelettiques... De nombreux soignants partent à la retraite avant l'âge légal à cause de problèmes de santé.

Avec cette nouvelle réforme, beaucoup seront pénalisés car ils n'auront pas une retraite pleine !

Les salariés qui optent pour le reclassement dans le nouveau corps d'infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière perdent définitivement la possibilité de se prévaloir des services accomplis en catégorie active.

Ils bénéficient cependant de la dérogation induite par l'article 30 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 précisant que ces fonctionnaires ont un âge d'ouverture du droit à pension à 60 ans et une limite d'âge fixée à 65 ans.

Rappelons que dans la Fonction Publique Hospitalière il y aura une diminution salariale liée à l'augmentation de la cotisation retraite (qui passera de 7,85 à 10,55 % d'ici 2020).

La CGT n'a pas signé ce protocole dont aujourd'hui nous constatons les méfaits. L'existence même de la catégorie active est menacée, y compris pour les auxiliaires de puéricultures, les aides soignantes, les ASH...

Il n'existe pas une seule autre profession en France qui voit son âge de départ en retraite reculé de 7 ans (de 55 à 62 ans). Alors que la charge de travail ne cesse d'augmenter.

C'est pourquoi, au-delà des choix individuels, la CGT demande que toutes les infirmières soient rétablies en catégorie active, et bénéficient du reclassement indiciaire en catégorie A (juste reconnaissance de leur qualification).

La CGT propose à toutes les infirmières de s'unir pour cette demande. La CGT se prononce pour l'abrogation des mesures régressives. Pour toute demande de renseignement, ou calcul individuel, contacter la CGT.





**Le 4 décembre,
votez**

la
cgt

FÉDÉRATION CGT SANTÉ ET ACTION SOCIALE