



Tavernier/Réa

ÉLECTIONS AUX CAP-CTE : LE RENDEZ-VOUS D'OCTOBRE

R **RENOUVELER LES REPRÉSENTANTS DES SALARIÉS** aux commissions administratives paritaires (CAP), aux comités techniques d'établissement (CTE) et aux CHS-CT*, sera le rendez-vous incontournable de ces prochains mois. Tous les agents de la Fonction publique hospitalière auront à assurer par leur vote la représentation qu'ils souhaitent pour les quatre ans à venir. Les dernières élections de 1999 avaient renforcé la place de la CFDT. Quatre ans après, l'enjeu est de progresser encore, d'être ainsi plus représentatifs et de mieux défendre nos revendications et nos valeurs. Dans la préparation des élections aux CAP-CTE, les équipes de la CFDT peuvent s'appuyer « naturellement » sur un discours de proximité – fort de l'action de leurs militants de terrain –, ainsi que sur nombre des adhérents. Il s'agit avant tout de valoriser l'action au quotidien, en phase avec les valeurs de l'organisation : être solidaire, favoriser l'émancipation des salariés, faire qu'ils deviennent acteurs dans leur travail...

LE FÉDÉRATION SANTÉ-SOCIAUX, avec ses adhérents (garants des réalités locales) et en cohérence avec toute la CFDT, négocie sur les retraites des agents de la FPH, sur la protection sociale, et aussi sur l'avenir du service public de santé, sans tomber dans des expressions simplistes et opportunistes. Il ne suffit pas de dire « Il faut créer des postes » ou « Refusons de fermer

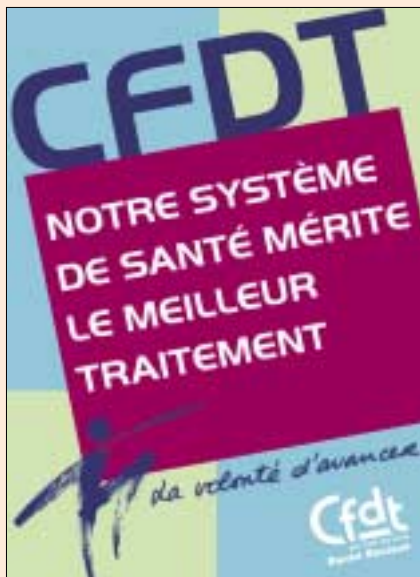
la maternité », il faut aussi apporter des solutions, réfléchir à la sécurité des patients. Nous ne sommes pas, à la CFDT, sur le seul front du refus.

À L'INTERNE, AU SEIN DE L'HÔPITAL, une évolution des relations sociales est nécessaire, car il recèle encore des archaïsmes : par exemple, dans les relations entre les médecins et le personnel infirmier, mais aussi parfois entre le personnel infirmier et les aides-soignants ou les ASH. Chaque salarié doit pourtant trouver sa juste place et être reconnu dans sa spécificité et son identité : chacun, à sa place, doit pouvoir jouer son rôle. S'agissant de l'emploi et de l'organisation du travail, nous avons beaucoup de mal à peser sur les choix. C'est pourtant là que tout se tient. Nous disons : il faut davantage d'emplois. Mais l'organisation du travail toute entière doit évoluer. Beaucoup reste à accomplir. La CFDT sera

* Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.



► *intransigente sur ce terrain. Il y va de la motivation des agents à travailler et donc des*



possibilités de recrutement dans l'avenir. Il n'est pas permis de laisser se développer cette image négative du travail qui s'installe : il faut optimiser l'organisation et les conditions du travail, condition nécessaire pour un meilleur service à l'usager.

Le protocole de 2001, que nous avons signé, y faisait déjà référence.

MAIS LE PROBLÈME existe aussi à l'externe. Il faut avoir de l'ambition pour l'hôpital et pour le médico-social qui va

désormais disposer de CTE. Il semble que nous allions désormais vers une plus grande cohérence entre tous les acteurs de la santé. Depuis 1995, le champ sanitaire a évolué (ordonnances Juppé), puisque les coopérations se sont développées entre les établissements publics, associatifs, lucratifs et le médico-social. L'hôpital a fait, dans ce développement, la démonstration de son rôle de pilier de l'organisation des soins. Pour autant, il doit encore évoluer à l'interne, comme à l'externe. Il doit permettre à tous d'être égaux devant la maladie. Réseaux, niveaux de soins... doivent s'organiser, comme cela se fait déjà ici ou là.

PENDANT CES QUATRE ANNÉES, beaucoup de choses se sont passées : nous avons contribué à revaloriser l'organisation de l'hôpital, le déroulement des carrières, à mettre en place la RTT qui est une revendication forte de la CFDT, même si elle ne va pas sans soulever des problèmes. Sur ce plan-là, comme sur d'autres, nous avons démontré que la CFDT est l'organisation phare.

► **Josette Belleguic**

Les enjeux du scrutin

► **Renforcer notre représentativité, locale et nationale, est une nécessité pour peser encore plus et obtenir d'autres résultats dans la FPH. Il nous faut faire partager notre volonté d'avancer, sur le terrain et... dans les urnes.**

POUR LA CFDT SANTÉ-SOCIAUX, les enjeux des élections CAP-CTE – tant au niveau de la représentativité locale, que nationale – sont très forts.

Au niveau local, nous avons à cœur de représenter tous les salariés et, au travers du projet de la CFDT et de nos décisions de congrès, de mener à bien l'avenir de l'hôpital, tout comme les évolutions des établissements qui ne relèvent pas du sanitaire et accueillent des personnes âgées, des enfants ou des handicapés parfois en grande difficulté.

Cohérence et équité

Les élus CFDT ont, à travers les projets d'établissement, un vrai souci de l'accueil, de l'accompagnement et du service à l'usa-

ger grâce à du personnel formé. Au niveau départemental et régional, le champ de la FPH est vaste et les établissements représentent une grande diversité de situations. Dans chaque département ou région, les spécificités existent, les disparités également. Nous devons travailler à la cohérence et à l'équité entre les agents, qu'ils soient dans une petite ou une grande structure.

Au niveau national, de par sa représentativité au Conseil supérieur de la Fonction publique hospitalière (CSFPH), la CFDT pèse sur les choix et sur les propositions qui sont faites par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) et, au-delà, par le ministère : choix sur l'organisation de l'hôpital, mais aussi sur les déroulements de carrière des agents.

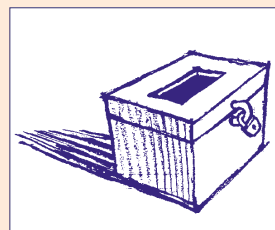
Pour mémoire, la représentativité au sein du CSFPH est aujourd'hui de 5 CFDT, 5 CGT et 4 FO. Les autres organisations syndicales détiennent un siège chacune. En votant massivement pour la

CFDT, les agents de la Fonction publique hospitalière doivent savoir qu'ils apportent leur suffrage à l'organisation qui a choisi la responsabilité, qui sait s'engager sur des choix et avoir le courage d'en répondre devant les salariés.

Il nous faut gagner des suffrages pour devenir la première organisation de la FPH.

Aucune voix ne doit manquer à la CFDT. Tous les adhérents, en votant et en faisant voter, doivent traduire **la volonté d'avancer** des santé-sociaux sur le chemin de la réforme sans concession.

C'est avec des objectifs partagés et des résultats concrets que nous ferons régresser la démagogie et la tentation des solutions simplistes. ► **J.B.**



À quoi servent les commissions administratives paritaires ?

► **Avancement, notation, temps partiel, discipline, etc., rien de ce qui concerne la carrière des agents n'échappe à l'avis des CAP.**

TOUTES LES DÉCISIONS concernant la carrière des agents de la Fonction publique hospitalière sont prises par l'autorité investie du pouvoir de nomination : dans les établissements hospitaliers, c'est le directeur ; dans certains établissements sociaux publics, c'est le président du Conseil général.

Aucune de ces décisions ne peut être prise sans que les commissions administratives paritaires ne se réunissent pour donner leur avis. Ces décisions portent sur :

- la titularisation,
- l'avancement d'échelon,
- l'avancement de grade,
- la promotion au choix, par liste d'aptitude,
- enfin, la discipline.

Pour toutes ces questions, les CAP sont réunies régulièrement (au moins deux fois par an), sans que les agents concernés n'aient à en faire la demande.

Une avis incontournable

S'agissant de la notation, chaque agent peut écrire au président de la CAP, sous couvert du directeur, pour demander la révision de sa note chiffrée et de son appréciation. Les décisions du directeur concernant la mise à disposition, le détachement ou la disponibilité, ne peuvent pas être prises sans l'avis de la CAP.

Pour le temps partiel, les agents titulaires, stagiaires ou contractuels, peuvent saisir la CAP en cas de :

- refus d'attribution,
- litige relatif à son exercice.

En matière de formation

● Pour les formations de préparation aux concours, [(a) de l'article 2 du décret du 5 avril 1990], un deuxième refus ne peut être opposé qu'après avis de la CAP.

● Pour le congé de formation professionnelle (CFP), un troisième refus ne peut pas être opposé sans l'avis de la CAP.

● L'agent intéressé peut également demander la réunion de la CAP si le directeur lui refuse le bénéfice de l'indemnité de départ volontaire ou des congés au titre du compte-épargne temps.

● Enfin, si le directeur refuse d'accorder un congé pour formation syndicale, cette décision doit être communiquée avec ses motifs à la CAP, lors de la prochaine réunion.

Même si, finalement, c'est toujours le directeur qui est maître de la décision, les CAP dans lesquelles siègent en nombre égal des représentants du personnel et des représentants de l'administration, ont un regard sur tout ce qui touche à la carrière de chaque agent, et peuvent influencer sur la nature de la décision qui sera prise par le directeur. Les membres des CAP ont la possibilité de consulter les dossiers des agents, pour construire une argumentation crédible et efficace et, apporter des propositions qui seront discutées et votées par la commission.

► **Jean-Pierre Fougère**

L'avis des CAP peut influencer sur la nature des décisions prises par le directeur à l'encontre de chaque agent.

Le rôle du CTE dans la vie de l'établissement

TOUT CE QUI SE PASSE d'important dans la vie et dans le fonctionnement de l'établissement fait l'objet de débats au sein du comité technique d'établissement (CTE). La loi prévoit que le CTE doit obligatoirement être consulté sur tous les sujets pour lesquels le conseil d'administration (CA) ou le directeur va devoir prendre des décisions.

LE BUDGET

Il s'agit des moyens que l'établissement sollicite pour pouvoir assurer ses missions, tant pour son fonctionnement que pour les investissements (construction de bâtiments, achat de gros matériels, etc.).

Le budget, c'est aussi le tableau des emplois, c'est-à-dire les effectifs dont l'établissement estime avoir besoin. Les dépenses de personnel représentent de l'ordre de 70 % du budget de fonctionnement des établissements.

L'ORGANISATION DU TRAVAIL

Aucune modification d'horaires ou de roulements de travail ne peut être décidée par le directeur, sans que le comité technique d'établissement n'ait à donner son avis.

Les membres du CTE peuvent émettre des propositions qui vont dans le sens de l'intérêt des agents,

tout en étant compatibles avec le fonctionnement des services.

Ils peuvent faire intervenir, en tant « qu'experts », des membres du personnel des services concernés qui viennent exposer leur point de vue.

LA FORMATION PERMANENTE

Tous les établissements de la Fonction publique hospitalière doivent consacrer au moins 2,1 % de la masse salariale au financement des actions de formation.

Pour concilier les demandes des agents et les besoins de l'établissement, un plan de formation est établi chaque année.

Même s'il existe une commission de formation chargée d'élaborer ce plan, c'est le CTE qui donne son avis.

LE RÔLE DES ÉLUS CTE

On peut donc noter l'importance de cette instance. Les élus CFDT ont à cœur de présenter des propositions crédibles et constructives qui peuvent influencer sur les décisions qui seront prises par les organes décisionnels de l'établissement.

Pour cela, la CFDT leur offre la possibilité de bénéficier d'une formation payée par l'établissement, afin d'acquérir les compétences leur permettant de remplir leurs missions. ►



- ▲ Une des trois affiches
- pour décliner
- les orientations et
- la démarche des
- santé-sociaux CFDT.



Ce que dit la CFDT de l'avenir du comité technique d'établissement

LERÔLE PIVOT DU CTE dans l'ins-titution hospitalière est à reconsidérer. Aujourd'hui, nous constatons un excès de formalisme : la succession des avis épuise les bonnes volontés. Il existe une réelle difficulté pour les équipes à bien suivre les dossiers. Pour une meilleure représentativité au sein de cette instance, la CFDT souhaite une évolution qui pourrait se faire en plusieurs paliers :

- assurer tout d'abord une meilleure représentativité des salariés des établissements : une représentativité en pour-

centage du nombre de salariés composant les catégories A, B et C et non plus en fonction du

Donner aux comités techniques d'établissement un pouvoir délibératif sur de grandes revendications, comme l'organisation du travail...

nombre de salariés en poste dans l'établissement ;
● élargir les compétences et l'initiative locale, s'agissant notamment de l'attribution des primes et de l'intéressement ;

- donner au CTE un pouvoir délibératif sur de grandes revendications, comme l'organisa-

tion du travail par exemple. Il faut également envisager un rapprochement des instances CME* - CTE et réfléchir à la mise en place de passerelles pour aborder des thèmes communs et fédérateurs.

À l'issue d'une période de transition, nous pourrions envisager un fonctionnement identique à celui des comités d'entreprise dans le secteur privé.

La fusion des deux instances est prématurée et risquerait d'être contre productive. Toutefois, il est essentiel d'aborder ensemble les thèmes communs. Cela ne peut que concourir à rénover les relations sociales dans l'établissement et à dynamiser les deux instances aux prérogatives qui sont, pour l'essentiel, communes.

► J.B.

* Commission médicale d'établissement

Vos conditions de travail ? Le CHS-CT s'en occupe !

SELON LE CODE DU TRAVAIL, le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHS-CT) est chargé de veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Dans ces domaines, le Code s'applique aux établissements de la Fonction publique hospitalière.

À cette fin, les membres des comités peuvent circuler librement dans tous les services de leur établissement, afin de réaliser des inspections et rencontrer les agents qui peuvent être soumis à des situations dangereuses dans leur poste de travail.

Le CHS-CT a également un rôle de conseil auprès du chef d'établissement, à qui il peut adresser des propositions pour améliorer des situations de travail qui posent problème.

Le directeur doit lui présenter chaque année :

- un bilan de la situation générale de l'hygiène, de la sécuri-



Allard/Réa

Mener efficacement des enquêtes et proposer des améliorations des conditions de travail demande compétences et formation. La CFDT y veille pour ses représentants aux CHS-CT

- ▲ Prévenir les risques
- professionnels et améliorer les conditions de travail...

té et des conditions de travail et des actions qui ont été menées ;

- un programme de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

Lorsqu'un projet de modification de l'organisation du travail (horaires, roulements) est soumis au CTE, celui-ci peut saisir le CHS-CT, s'il estime que ce projet peut avoir des

conséquences sur les conditions de travail des personnels concernés.

La CFDT tient beaucoup à ce que ses représentants au CHS-CT aient les compétences nécessaires pour mener efficacement des enquêtes et proposer des améliorations des conditions de travail, en concertation avec les agents directement concernés.

Pour cela, elle leur offre la possibilité de suivre des formations qui sont à la charge de l'établissement.

► J.-P. F.

Les élections vues du CHU de Brest

► La préparation des élections aux CAP-CTE se déroule dans les établissements, au plus près du terrain et des salariés. Cette proximité, Marie-Laure Simon la revendique dans sa section du CHU de Brest. Il s'agit de tenir compte du contexte, pour avancer.

► **Multiple** : Comment aborde-tu la campagne CAP : dans quelles dispositions et avec quelle situation ?

Marie-Laure Simon : La CFDT aborde la période, après la mise en place des 35 heures, d'une manière plus sereine qu'en 2002, qui a été une année difficile car il y a eu peu de créations d'emplois (en fait 40 en 2002, pour plus de 4 000 agents).

2003 s'annonce plus positive. Les agents peuvent souffler dans les services, après la création de plus de 10 postes effectifs, au 1^{er} janvier 2003.

Grâce à la détermination de la CFDT et surtout à ses propositions, ont été obtenus en 2002 :

- des embauches de contractuels pour les remplacements d'été (dès juin 2002) ;



▲ Marie-Laure Simon

- la prolongation de contrats pour ces mêmes agents, de septembre à décembre 2002, toujours dans le cadre de l'enveloppe RTT ;

- l'embauche de contractuels sur cette enveloppe, acceptée par la direction, de septembre à décembre 2002 également, plutôt que le paiement des heures supplémentaires aux agents, sauf pour les temps partiels ;

- en janvier 2003, encore des prolongations de contrats pour les agents recrutés au CHU depuis juin 2002, ce qui amène à des titularisations massives en mars 2003.

La section CFDT a donc atteint plusieurs de ses objectifs :

- de véritables créations d'emplois dans le cadre de la RTT (en 2002 et en 2003). À chaque réunion du comité de suivi, nous avons demandé une transparence à la direction : recrutements, grades, dates et lieux de recrutements ;

- l'utilisation de toutes les enveloppes (créations de postes et paiement des heures supplémentaires converties en contrats) ;

- la diminution de la précarité : le temps moyen du travail de contractuel a fortement diminué depuis deux ans. C'était un de nos chevaux de bataille : dès qu'il y avait un poste vacant, nous demandions la titularisation d'un agent.

Le changement d'horaires décidé unilatéralement par la direction en septembre 2002 (de 10 heures 40 à 10 heures pour la nuit) a créé des difficultés.

Certains services qui avaient du

mal à mettre en place des horaires respectant la nouvelle réglementation ont vivement réagi. La section les a accompagnés : un service de pédiatrie entre autres, toujours en discussion avec la direction...

► **Qu'est-ce que tu attends des prochaines élections ?**

M.-L. S. : Nous avons lancé un appel à candidatures en vue des élections aux CAP. Les réponses vont nous parvenir d'ici un mois. Nous ne voulons que des adhérents sur les listes.

Notre préoccupation majeure est surtout le faible taux de participation, habituel dans ce type de scrutin. Comment faire pour que les salariés viennent voter ? Nous devons être imaginatifs.

Un espoir nous soutient : être rejoint par les jeunes. Car dans l'esprit des salariés plus âgés, le syndicalisme, c'est toujours un peu synonyme de « révolution ».

Notre discours consiste à leur affirmer : « *Nous sommes comme vous. Venez donc participer à la vie de l'hôpital.* » En outre, nous avons mis en place des outils : une plaquette d'informations « *Votre embauche, nous l'avons voulue.* »

Chez les salariés, après la mise en place des 35 heures, le côté loisirs prend un grand part, l'associatif aussi.

► **M. : Que penses-tu de la journée de rassemblement des responsables de section des CHU ?**

M.-L. S. : Ces journées de rassemblement sont très bénéfiques. Lorsque nous rencontrons ainsi les responsables de section des autres CHU, dont les établissements sont de même taille, nous prenons conscience que les situations et les problèmes sont identiques : cet échange nous conforte et nous donne des idées. Cela nous « booste » pour repartir du bon pied.

► **Propos recueillis par Philippe Maillard**



▲ **Le P'tit virus,**
● bulletin des adhérents
● CFDT du CHU.



Quelques données sur l'établissement

Le CHU de Brest a une capacité totale de 990 lits MCO (+ 40 d'hospitalisation partielle), 300 lits de psychiatrie (+ 122 d'hospitalisation partielle), 171 de SSR, 270 lits de long séjour et 180 d'hébergement. Il emploie 3 900 agents en ETP (4 500 en tout). Il y a 470 adhérents CFDT. Notre organisation est majoritaire dans l'établissement. Elle a obtenu 60 % des suffrages aux dernières élections CAP-CTE de 1999.

Erratum.

Dans l'encadré « Peut-on cumuler? », du dossier de **Multiple** de mars, sur la CNRACL (p. 9), la phrase suivante était incomplète, il fallait lire : « **Le cumul est autorisé** si l'agent reprend une activité dans le secteur privé, sans aucune condition, dès lors que l'emploi relève du secteur strictement privé. » Toutes nos excuses.