



Lettre d'Information Juridique du secteur LDAJ

Fédération CGT Santé Action Sociale

Editorial : Faire respecter le temps de travail

Devant les questions récurrentes sur le non respect du temps de travail dans la FPH, il nous apparait utile de faire un rappel réglementaire sur ce sujet.

En matière de temps de travail, il est fixé à 35 h par semaine, 32h30 pour le travail de nuit. La durée du temps de travail est définie d'abord de manière hebdomadaire, conformément au **Décret 2002-9 du 4 janvier 2002 dont nous conseillons la lecture.**

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 : agents en repos variable, agents en travail de nuit et agents en servitude d'internat.

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 (après avis du CTE et du CHSCT).

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 vacations 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.

Barbara F - Secteur LDAJ

Directeur de la publication

Mireille STIVALA - Secrétaire Générale de la Fédération CGT Santé Action Sociale

Rédaction

Les membres du secteur LDAJ - Email : ldaj@sante.cgt.fr



Au Sommaire

Édito : Le temps de travail...

La formation dans la FPH - L'ONI : L'arlésienne

Les articles juridiques du site fédéral

C'est déjà jugé : L'expertise du CHSCT est justifiée en cas de d'amiante dans un CHU

Qui représente le syndicat en justice ?

Des questions ? des réponses !

Histoire de la Sécu...

Les brèves fédérales : prochaines réunions LDAJ - action juridique CGT



La formation professionnelle dans la fonction publique hospitalière

Le décret n°2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, a pour but de permettre aux agents titulaires et non titulaires d'exercer efficacement leurs fonctions, d'améliorer la qualité du service public hospitalier, de favoriser leur développement professionnel et personnel et leur mobilité. Elle contribue à créer un égal accès aux différents grades et emplois entre les hommes et les femmes.

Chaque établissement doit :

- consacrer au moins de 2,1% de la masse salariale (MS) au plan de formation correspondant au coût pédagogique, à la rémunération des stagiaires, à leur déplacement et hébergement.
- obligatoirement verser 0,6% de la masse salariale à l'ANFH pour les Etudes Promotionnelles.
- obligatoirement verser 0,2% de la MS à l'ANFH pour le Congé de Formation Professionnelle, le financement des VAE et Bilan de Compétence.

Nous reviendrons dans un prochain article sur les droits correspondants à chacun de ces financements.

Il est important, dans la période actuelle, pour les syndiqués et militants CGT qui siègent dans les différentes instances, de s'emparer de ce décret afin de défendre au mieux le droit à la formation des agents. Pour cela nous conseillons fortement aux camarades en responsabilités dans les délégations régionales de sensibiliser aux travers de journées d'information dans les USD les camarades concerné(e)s.

Cas concret :

Régulièrement nous sommes interpellé-e-s dans les délégations par des camarades qui n'ont pas connaissance de l'utilisation des fonds dédiés à la formation de leur établissement et de leurs droits à la formation.

Pour rappel : chaque établissement doit élaborer un plan de formation annuel qui doit être soumis au CTE pour avis (permettant ainsi aux représentants du personnel de prendre connaissance, entre autres, de l'utilisation des moyens dédiés à la formation) avis qui doit obligatoirement accompagner la demande de l'établissement auprès de l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé de sa région (OPCA ANFH) afin d'obtenir les fonds nécessaires à la réalisation dudit plan.

Alain - Secteur Fédéral LDAJ

L'obligation d'adhérer à l'ordre national infirmier : L'arlésienne...

De nombreux syndicats interpellent la Fédération sur les pressions et menaces de sanctions des employeurs dont font l'objet les infirmiers/ères de la FPH ou du secteur privé. Les articles L4311-1 à 29 du Code de la santé publique fixent les conditions d'exercice de la profession infirmière. L'inscription automatique à l'ordre infirmier doit être fixée par un décret qui n'a jamais été publié à ce jour. Un tract est disponible sur le site fédéral à ce sujet : <http://www.sante.cgt.fr/Manuel-de-resistance-contre-l>

Un arrêt du 24 mars 2017 du Conseil d'état a enjoint le gouvernement de publier ce décret dans un délai de 3 mois. Dans l'attente de cette publication, nous conseillons aux syndicats de mettre en débat dans les comités d'entreprise, CTE et CHSCT, le décret sur le Code de déontologie infirmier qui prévoit que les infirmiers/ères peuvent refuser d'exercer leur profession s'ils (elles) ne disposent pas des moyens nécessaires à la prise en charge des patients. **Le dernier BF du mois de mai**, disponible sur le site fédéral, **comporte tous les éléments** (tracts, pétition, modèles de lettres,..) **pour lutter et mobiliser les infirmier(e)s du privé et de la fonction publique hospitalière contre l'ordre infirmier.**

Les nouveaux articles juridiques du site fédéral

Des articles juridiques réalisés par le secteur LDAJ sont publiés régulièrement sur le site fédéral www.sante.cgt.fr en page d'accueil ou dans la rubrique « vos droits ». Les derniers articles mis en ligne sont :

- 1) **Droit privé** : Les principaux délais de prescription pour agir en justice dans le secteur privé ou la FPH ; Les chiffres clés SMIC cotisations retraites plafond sécurité sociale règlement intérieur du comité d'entreprise ; Les nouveautés sociales au 1er janvier 2017.
- 2) **Droit public** : Les primes et indemnités dans la FPH ; Les conditions d'avancement de grade des agents dans la FPH ; Actualité juridique de la fédération en mars 2017. *Pour plus d'informations ou d'articles, consulter le site fédéral www.sante.cgt.fr*



C'EST DÉJÀ JUGÉ !

La présence d'amiante dans un centre hospitalier peut justifier une expertise du CHSCT

Un jugement en référé du Tribunal de Grande instance de Toulouse du 21 mars 2017 a donné raison au CHSCT central du CHU de Toulouse en **validant le recours à une expertise indépendante décidée par le comité sur la présence d'amiante sur les lieux de travail** des salariés.

La demande d'expertise du CHSCT portait sur les conséquences de l'exposition, et la surexposition, professionnelle des agents à l'amiante en aidant le comité à faire des propositions de prévention et d'amélioration des conditions de travail des salariés ainsi que le suivi post professionnel dans le CHU concerné.

Pour rappel, sur le fondement de l'article L4614-12 du Code du travail, le CHSCT peut avoir recours à une expertise indépendante en cas de risque grave constaté dans un établissement, révélé ou non par un accident du travail ou une maladie professionnelle ou à caractère professionnel ou en cas de projet important modifiant les conditions de travail, les conditions de santé ou de sécurité.

Concernant l'amiante, la demande d'expertise spécifique du CHSCT peut être validée même en cas de réalisation d'un dossier technique amiante - DTA - par la direction de l'établissement.

Par ailleurs, une nouvelle fois, le TGI rappelle que **le choix de l'expert du CHSCT ne rentre pas dans le cadre de la procédure d'appel d'offre des marchés publics.**

Philippe J



Plus d'information sur www.sante.cgt.fr



Qui représente le syndicat en justice ?....

L'action en justice du syndicat est légale aussi bien devant le juge judiciaire que le juge administratif. Cette capacité se limite à l'objet syndical et ne peut permettre de s'affranchir totalement de la règle « nul ne peut plaider par procureur » le syndicat ne peut agir en lieu et place du salarié.

L'objet du syndicat est défini par la Loi à l'article L211-1 du code du Travail : « *Les syndicats professionnels ont exclusivement pour objet l'étude et la défense des droits ainsi que des intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels, des personnes visées par leurs statuts.* » Ce qui implique qu'un syndicat de cheminots ne peut agir pour défendre les intérêts des personnels hospitaliers. Le syndicat possède la capacité civile, c'est une personne morale légalement définie (L2132-1 du CDT), son droit d'ester est d'ordre public, (L2132-3 du CDT) : « *Ils ont le droit d'ester en justice. Ils peuvent devant toutes les juridictions exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession qu'ils représentent.* »

Le syndicat peut agir pour défendre ses propres intérêts en tant que personne morale. Il a aussi la capacité de représenter le salarié devant les juridictions prud'homales et d'appel, il peut se substituer au salarié dans certaines situations très limitées notamment sur l'application des accords collectifs (L2262-9 et s. du CDT) ou le travail à domicile (L7423-2), il peut intenter une action de groupe en matière de discrimination devant le Tribunal de Grande Instance (L1134-7 et s. du CDT). Le syndicat peut agir en intervention à l'instance aux côtés du salarié.

L'action en justice pour défendre l'intérêt collectif de la profession qu'il représente permet au syndicat d'agir pour défendre un ensemble de salariés contre des dispositions qui leur font griefs. Il en est ainsi quand le syndicat agit contre une décision même légale qui ne respecte pas le droit international (Contrat Première Embauche et règles de l'Organisation Internationale du Travail), contre la décision d'un organisme qui déroge à la législation en vigueur et le plus souvent pour faire reconnaître des droits applicables. Pour que l'action du syndicat soit recevable, ce dernier doit être représenté par une personne dûment mandatée. Quand la représentation par avocat est obligatoire, l'instance dirigeante du syndicat doit missionner l'avocat précisant l'objet de l'action.

Si la représentation par avocat n'est pas imposée, le syndicat peut mandater l'un de ses dirigeants pour agir. Le mandat ne doit pas se limiter à la simple désignation de la personne, il doit aussi mentionner l'objet et la portée de l'action.

La désignation du camarade se fait selon les dispositions des statuts du syndicat qui doivent notamment déterminer l'instance dirigeante; le bureau, la commission exécutive, en capacité de désigner son représentant en justice et de lui donner un mandat. Pour le juge administratif en l'absence de précisions dans les statuts, c'est l'organe qui est habilité à représenter le syndicat dans les actes de la vie civile qui représente le syndicat en justice. (C.E. 27/06/2016 n°388758)

Gérard C - Secteur LDAJ

Des questions ? des réponses !



Question : Un centre hospitalier public peut-il refuser de créditer des jours de RTT à une agent en congé maternité ? : **Non**. Dans la FPH, l'Instruction DGOS/RH3/DGCS/4B N°2012-70 du 9 février 2012 a clairement indiqué que ces agents n'étaient pas concernés par l'article 115 de la

loi 2010-1657 de finances pour 2011 et devaient générer des jours de RTT. La Fédération soutient juridiquement un syndicat qui lutte pour faire respecter ce droit. Nous vous informerons des suites de cette action.

Question : Dans une clinique privée ayant des missions de service public, le syndicat CGT est-il soumis à l'obligation d'un préavis de grève ? **Oui**. Dans ces établissements, le syndicat doit respecter les dispositions prévues par le Code du travail (L2512-1 et suivants CDT), plus précisément l'envoi et le dépôt d'un préavis de grève qui doit parvenir à la direction 5 jours francs avant le déclenchement de la grève. De même, pendant la durée de ce préavis, les parties intéressées sont tenues de négocier.

Contactez le secteur LDAJ par email à : ldaj@sante.cgt.fr

HISTOIRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Sauvegarder cet idéal de solidarisé...

La création de la sécurité sociale

La sécurité sociale fut fondée par 5 grands textes ; 2 ordonnances de P Laroque en 1945 et 3 lois d'Ambroise Croizat alors ministre du travail en 1946.

- L'ordonnance du 4 octobre 1945 prévoit un réseau coordonné de caisses se substituant aux multiples organismes d'entraide existants, organismes gérés par la mutualité, le patronat et l'église.

- L'ordonnance du 19 octobre 1945 regroupe les risques maladie, invalidité, vieillesse et décès.

- Une première loi le 22 mai 1946 pose le principe de la généralisation de la Sécurité Sociale à l'ensemble de la population (mais opposition des professions non salariées, indépendants et paysans refusent d'y participer)

- La deuxième loi du 22 août 1946 étend les allocations familiales à toute la population.

- La troisième loi du 30 octobre 1946 précise les modalités de réparation des accidents du travail.

Ce service public indépendant de l'Etat devait être géré par les assurés eux-mêmes par l'intermédiaire de leurs élus. Cette gestion démocratique donnait 75% des sièges aux salariés et 25% aux employeurs. Le financement fut prévu par la cotisation soit un prélèvement sur la valeur ajoutée dès la création de richesse. La solidarité remplaçait la charité, chacun devant recevoir selon ses besoins et cotiser selon ses moyens.

Les premières fragilisations

Dès mars 1947, la loi Morice reconnaît aux mutuelles le droit de participer aux organismes de la Sécurité sociale, de gérer des sections locales et d'organiser une prévoyance complémentaire tuant définitivement la volonté d'une Sécurité sociale pour tous et couvrant tous les risques.

Les 4 ordonnances du 21 août 1967 établirent le paritarisme dans les conseils d'administration 50% des sièges pour les salariés, 50% des sièges pour le patronat. Il suffira désormais d'un syndicat réformiste qui signe les propositions patronales pour qu'elles soient adoptées. Par ailleurs, De Gaulle décide de diviser les risques et de mettre une caisse par risque, une caisse maladie, une caisse retraites, une caisse allocations.

La dimension économique prendra désormais le dessus sur le caractère politique de la Sécurité sociale

S'en suit une fiscalisation de la sécu avec la création de la CSG en 1990 finalisée par le plan Juppé en 1996. Ce processus d'étatisation sera suivi d'un début de privatisation avec le forfait hospitalier. Ensuite la création de la CADES (Caisse d'amortissement de la dette sociale) instituée par l'ordonnance du 24 janvier 1996 servira à financer la dette sociale via des emprunts privés. Or, ce fameux déficit, il existe depuis les années 50 car la sécu n'a jamais été imaginée pour être bénéficiaire et quand il y avait de nouveaux besoins on augmentait les cotisations mais le gouvernement d'alors refuse cette augmentation et fait entrer la finance dans la sécu.

L'ordonnance de 2005 instaurant le financement des hôpitaux par la tarification à l'activité (T2A) va permettre aux cliniques privées de se positionner sur les secteurs les plus rentables laissant aux hôpitaux publics le soin de gérer les poly-pathologies les plus coûteuses.

L'avenir de la Sécurité sociale n'est pas rose si on en croit les programmes de certains candidats à la présidentielle. Il s'agit de transférer une partie de la couverture santé vers les assurances –mutuelles. Seules les affections graves resteraient prises en charge (insuffisance cardiaques grave, diabète, maladie d'Alzheimer et de Parkinson ...) le reste du panier individuel échoirait aux assurances complémentaires.

Ce grand transfert au privé sonnera sans doute la fin de cet idéal de solidarité qu'a été la Sécurité sociale

Véronique - Secteur fédéral LDAJ



Les brève fédérales

Prochaines réunions et formations du secteur LDAJ

Les prochaines réunions 2017 du secteur LDAJ se tiendront les jeudis : 18 mai et 22 juin dans les locaux de la Fédération CGT Santé Action sociale. Les syndicats ou USD peuvent rencontrer les membres du secteur juridique la veille de ces dates après avoir pris rendez-vous auprès du secrétariat. **La prochaine session de formation LDAJ aura lieu du 11 au 15 décembre 2017.** Inscrivez-vous...

Les fiches pratiques et les recueils juridiques de la Fédération

De nombreux recueils et fiches pratiques juridiques sont disponibles sur le site fédéral pour les salariés, les syndicats et les USD. De nombreux thèmes sont abordés : Primes indemnités NBI, Droit de grève, congés bonifiés, discipline dans la FPH ; ...Ils sont consultables et/ou téléchargeables dans les rubriques suivantes :

- Recueil des textes : <http://www.sante.cgt.fr/Les-recueils-de-textes>
- Droit privé : <http://www.sante.cgt.fr/Page-juridique-Sante-privee>

Pour continuer dans le droit

La CGT édite plusieurs publications juridiques et nous vous recommandons de vous y abonner :

Le Droit ouvrier - la RPDS : Revue Pratique de Droit social. Vous trouverez aussi des articles juridiques sur le site de :



FÉDÉRATION CGT DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

Secteur LDAJ - Case 538 - 263, rue de Paris - 93516 MONTREUIL

Téléphone : 01 55 82 87 56

Site internet : www.sante.cgt.fr - Email : ldaj@sante.cgt.fr

Les anciens numéros de la lettre d'information juridique du secteur LDAJ sont disponibles en téléchargement sur le site fédéral.