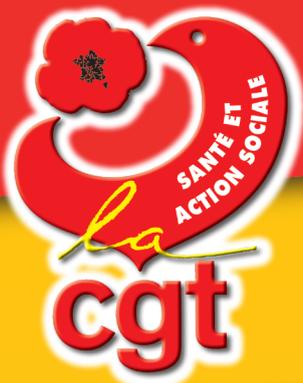


PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE



1977 - 2017

40 ans

d'information
aux syndiqué.e.s

TRIMESTRIEL N°173 - DÉCEMBRE 2017 - PRIX 0,70€

Militants - Adhérents

— entre —

VOUS

— et —

NOUS

un lien

indissociable



partenariat@macif.fr



Essentiel pour moi

MACIF : MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 2 et 4 rue de Pied de Fond 79000 Niort. Inscrite au registre des démarcheurs bancaires et financiers sous le n°2103371860HQ. Intermédiaire en opérations de banque pour le compte exclusif de Socram Banque.

ÉDITO

4 | *PLFSS 2018*

5-6 | *Info-luttes*

7-10 | *Réforme
du Code
du travail*

11 | *Vie
syndicale*



Amélie Vassivière-Baillier
Responsable du secteur communication fédérale
com@sante.cgt.fr

L'information aux syndiqué.e.s : tel est l'objectif de ce trimestriel

Depuis 40 ans, la Fédération communique avec tou.te.s les syndiqué.e.s du champ professionnel qu'elle représente par le biais du trimestriel « Perspectives Santé Action Sociale ». Ses parutions sont rythmées par les thèmes abordés : la vie démocratique, l'actualité des Unions Fédérales, l'info-luttes, l'analyse des politiques gouvernementales et plus particulièrement dans le secteur de la santé, de l'action sociale et médico -sociale, les propositions CGT...

Dans ce dernier numéro de 2017, vous trouverez une rubrique traitant d'une des conséquences des ordonnances de la réforme du Code du travail : la fusion des Instances Représentatives des Personnels et la disparition des CHS-CT. Vous pourrez également mieux appréhender les conséquences de l'Article 50 présent dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018. Dans l'info-luttes, nous nous sommes attardés ce trimestre sur les mouvements et les actions menées dans le secteur de la protection de l'Enfance et enfin la Vie syndicale fédérale revient sur la formation CPNE-FP* des 21 et 22 novembre derniers.

Au nom du secteur Communication Fédérale, je remercie tou.te.s les intervenant.e.s pour l'élaboration des articles des numéros de Perspectives Santé et vous souhaite à tou.te.s de très heureuses fêtes de fin d'année.

*(Commission Paritaire Nationale de l'Emploi et de la Formation Professionnelle).

Publication de la Fédération
de la santé et de l'action sociale
Commission paritaire n° 1017 S 06676

ISSN : 0299-0369

Tirage : 70 000 exemplaires

Directrice de la publication :

Mireille STIVALA

Rédactrice en chef :

Amélie VASSIVIERE

263, rue de Paris - case 538

93515 Montreuil CEDEX

Tél. 01 55 82 87 47 / 87 70

Impression :

RIVET PRESSE ÉDITION

Tél. 05 55 04 49 50

*40 ans et 173 numéros
de Perspectives Santé Action Sociale !*



Nos Conventions Collectives Nationales de Travail gravement menacées par l'article 50 du PLFSS 2018 !

Dans l'objectif de poursuivre l'austérité budgétaire dans le secteur médico-social, l'Article 50 du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018 met fin à l'opposabilité des conventions collectives de travail des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS).

Cet article programme, sans équivoque, la disparition de l'ensemble de nos conventions collectives nationales de travail (CCNT) en tant que socle minimal incontournable de garanties valables pour tous. S'il était voté, la fin de l'opposabilité des CCNT s'appliquerait dès le 1^{er} janvier 2018.

Pourtant, le principe d'opposabilité est celui qui permet l'application des garanties de nos CCNT en contraignant les financeurs à prendre en compte dans les enveloppes budgétaires leurs dispositions, telles que les grilles de salaire, la progression à l'ancienneté, les congés supplémentaires, les taux d'encadrement lorsqu'ils sont précisés, etc.

La disparition annoncée du principe d'opposabilité par l'article 50 du PLFSS, associée à la tarification à l'acte et aux ordonnances Macron, ouvre un boulevard aux négociations dans l'entreprise et au dumping social généralisé, ce qui se traduira par :

- ☑ une accélération de la dégradation de la qualité de l'accompagnement des usagers et des conditions de travail pourtant déjà alarmante ;
- ☑ une augmentation massive des licenciements et des déqualifications ;
- ☑ l'arrêt de la progression automatique à l'ancienneté et de l'application des grilles de salaires ;
- ☑ la perte des congés supplémentaires...

En plus de ce principe d'opposabilité, d'autres éléments définissent également le montant des ressources attribuées ; par exemple en Etablissement d'Hébergement Pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), celles-ci dépendent aussi du « forfait soins » fixé, du niveau de dépendance et du taux d'occupation de l'établissement, tous ces éléments étant fixés par les pouvoirs publics.

**Soyez nombreux à signer la pétition (change.org) pour le retrait immédiat de l'article 50 du PLFSS 2018 :
Social/Médico-Social**

NON À LA SUPPRESSION DE L'OPPOSABILITÉ DE NOS CONVENTIONS COLLECTIVES

Ces enveloppes budgétaires allouées sont loin d'être à la hauteur des besoins en accompagnement des personnes âgées, ceux-ci étant volontairement sous évalués par les pouvoirs publics, afin de réaliser des économies à travers le choix des critères retenus pour définir le « forfait soins », le niveau de dépendance et le taux d'occupation.

Dans le même objectif de rationalisation des coûts, la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux relevant du champ des personnes en situation de handicap est dans l'attente des résultats des travaux menés dans le cadre de SERAFIN-PH (Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées). Une tarification à l'activité qui, comme dans le secteur de la santé, aura des conséquences dévastatrices pour les personnes accueillies comme pour les salarié.e.s.

LA CGT EXIGE LE RETRAIT IMMÉDIAT DE L'ARTICLE 50 DU PLFSS 2018, LE RETRAIT DES ORDONNANCES MACRON ET DE TOUTES LES LOIS RÉGRESSIVES DE TARIFICATION QUI MENACENT GRAVEMENT L'ENSEMBLE DU SECTEUR.

Le secteur de la protection de l'Enfance en danger

SANCTIONS INADMISSIBLES POUR LES « SEPT DU CDEF* 33 » !

Suite aux conseils de discipline des sept salarié.e.s des 6 et 26 septembre 2017, la décision de la Direction du Centre Départemental Enfance-Famille de la Gironde était attendue. Les sanctions sont tombées : tou.te.s sont sanctionné.e.s ! Cinq d'entre elles/eux sont suspendu.e.s de leur fonction, privé.e.s de salaire (entre 5 et 10 jours), avec 5 jours de sursis supplémentaires ; les deux autres personnes sont suspendues pour 3 mois avec 1 mois de sursis supplémentaire !

Plutôt que de réorganiser l'accueil des enfants et adolescents du CDEF pour une véritable protection de l'Enfance en apportant les moyens suffisants et nécessaires, la Direction a choisi la répression des agents ! Rappelons qu'elles/ils avaient été convoqué.e.s pour avoir enfreint leur devoir de réserve, leur devoir discrétionnaire et avoir été déloyaux.ales envers la direction de l'établissement suite à l'écriture d'une lettre ouverte et à une alerte auprès de l'opinion publique par voie de presse. Depuis plus d'un an et demi, ces salarié.e.s avaient alerté sur de nombreux faits de violences entre adolescent.e.s et enfants et envers les équipes éducatives.

CES SANCTIONS SONT INADMISSIBLES ET L'UFAS-CGT SE BAT POUR FAIRE RECONNAÎTRE À CES 7 SALARIÉ.E.S, LEQUEL DOIT ÊTRE BIEN MIEUX RECONNU PAR LA LOI !

L'UFAS-CGT a lancé un appel à solidarité financière.

Vous pouvez envoyer vos dons, par chèque à l'ordre de l'USD-CGT Santé et Action Sociale 33
44 cours Aristide Briand - 33000 BORDEAUX.

*Centre Départemental Enfance-Famille de la Gironde.



ENSEMBLE, DÉFENDONS
LA PROTECTION DE L'ENFANCE!





NON AUX APPELS À PROJETS !

En Maine-et-Loire, le 21 septembre 2017, elles/ils étaient encore 600 salarié.e.s à battre le pavé contre la politique du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

En effet, les appels à projets (auxquels ont répondu deux nouvelles associations) doivent toujours mener à la fermeture de trois associations « historiques » du département avec la menace de voir disparaître 350 emplois !

L'intersyndicale CGT / CFE-CGC / FO / SUD continue de mener manifestations et luttes pour renverser la logique marchande du Conseil départemental.

Le 20 novembre, jour anniversaire de la signature de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (1989), une nouvelle manifestation a eu lieu, partant de la Cité administrative d'Angers et allant jusqu'au Conseil Départemental du Maine-et-Loire.

A ce jour, la lutte continue, les salarié.e.s ne lâchent rien !...



JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS DE L'ENFANT

Ce 20 novembre 2017, l'Union Fédérale de l'Action Sociale CGT appelait à se mobiliser pour la Journée Internationale des Droits de l'Enfant.

Le 20 novembre 1989, 191 pays sur 193 ont signé cette convention reconnaissant à l'Enfance du monde entier des droits universels de protection et d'émancipation, quelles que soient les latitudes.

La Commission Exécutive de l'Union Fédérale de l'Action Sociale a décidé d'une consultation de ses bases syndicales concernées par les missions de protection de l'enfance.

Les salarié.e.s du travail social sont directement impacté.e.s par les questions des droits de l'enfant et les conditions d'exercice de leurs missions en faveur de la protection de l'enfance.

De nombreuses Unions Syndicales Départementales CGT et syndicats ont répondu à l'appel de l'UFAS CGT et ont organisé des rassemblements, des assemblées générales et réunions diverses et variées.

Cette journée doit servir de point d'appui au développement des luttes pour tout le travail social.



Dégradation des conditions de travail, suppression des CHSCT... À qui profite le crime ?

La dégradation des conditions de travail dans les établissements de santé a désormais des allures de lieu commun. Dans les centres de formation, les futur.e.s soignant.e.s apprennent le « prendre soin » comme dans un monde idyllique, mais le fossé entre la théorie et la pratique est immense et engendre une grande désillusion. Les témoignages qui suivent en sont la preuve.

Les conditions de travail des professionnel.le.s des Cliniques et des EHPAD de la Santé marchande dépendent pour beaucoup de l'intensité des efforts physiques et de l'environnement dans lesquels elles et ils exercent leur activité. Ces conditions de travail sont fortement impactées par la recherche de la « production de soins » et donc l'intensification de l'activité. Les contraintes de rythmes et de délais au travail se sont fortement accrues ces dernières années. Ces rythmes de travail imposés aux professionnel.le.s par des normes de production ou des délais à respecter impriment un fort sentiment de mal faire son travail.

Témoignage de Sophie, stagiaire en EHPAD

« C'est un stage dont je me souviendrai toute ma vie parce qu'il m'a marquée à de nombreux niveaux. Le manque de temps est un véritable problème dans ce type de structure. Même en étant organisée, en étant la plus rapide possible, c'est impossible de consacrer du temps aux patient.e.s mais également impossible de faire les soins correctement. Ces derniers sont alors bâclés au détriment du bien-être, voire de l'hygiène des patient.e.s.

Le manque d'effectifs est un véritable problème. Mais je ne sais pas si c'est volontaire ou pas.

Je n'ai jamais obtenu de réponse à cette question.

Je n'ai pas insisté. On me répondait toujours « c'est comme ça ».

Ce stage m'a aussi permis de voir vraiment ce type de structure et je ne pense pas que je retravaillerais dans ce type de secteur. Non pas à cause des patient.e.s ou des soins à faire. Mais parce que le contact humain est vraiment inexistant. Et si je veux être aide-soignante, c'est justement pour ce contact unique qui est important pour moi.»

Témoignage de Claire, aide-soignante depuis 5 ans

Elle enchaîne petits contrats sur petits contrats dans les maisons de retraite et dénonce le « burn-out général » dans la profession : *« Pas le temps pour bien prendre soin de nos aîné.e.s, d'être à l'écoute, d'individualiser les soins, d'évaluer un projet de vie personnalisé et j'en passe... »* Pourtant, elle adore son métier mais se sent *« frustrée de ne pouvoir appliquer les valeurs que j'ai au fond de moi, ainsi que celles que j'ai pu développer pendant ma formation ».*

En début de carrière, elle est déjà démoralisée et n'hésite pas à comparer ses conditions de travail actuelles à celles qui ont cours en usine.

Le sentiment de responsabilité ressenti dans l'exercice du travail peut être appréhendé par la proportion des personnes déclarant s'attendre à des conséquences néfastes en cas d'erreur professionnelle : 8 professionnel.le.s sur 10 redoutent des conséquences graves sur la qualité du service et aussi des sanctions à leur

J'AI FAIT LE CALCUL: COMPTE-TENU DE VOTRE NOMBRE ET DU MANQUE DE MOYENS, JE POURRAI FACILEMENT ÊTRE BIEN TRAITANT 2 À 3 MINUTES PAR JOUR ET PAR PATIENT.



égard, 7 sur 10 des conséquences sur la sécurité des personnes et 6 sur 10 des conséquences financières.

Témoignage de Laure, aide-soignante en EHPAD

“La hiérarchie ne se rend pas toujours compte de la charge de travail. Je dois faire 17 toilettes en une matinée : impossible de faire des toilettes complètes ou des mises aux WC entre deux ! Et ce, au détriment des résident.e.s !...”

Comme leurs collègues du secteur public, elles et ils sont exposé.e.s à un environnement de travail présentant des risques infectieux et une exposition à des produits toxiques ou allergisants. Les personnels dénoncent également les locaux mal adaptés, les températures trop élevées ou trop faibles, les bruits gênants, tels que des conversations ou les bruits de machine. Enfin, 25% relèvent la saleté et l'insalubrité.

Les aides-soignant.e.s, les agents de service, les infirmier.e.s témoignent de ces conditions de travail exigeantes sur le plan des efforts physiques. 75% de ces professionnel.le.s indiquent qu'elles/ils doivent rester longtemps debout, la même proportion évoque des déplacements à pied longs ou fréquents ; 70% déclarent porter ou déplacer des charges lourdes, idem pour les mouvements douloureux et fatigants.

Témoignage de Clara

“Une personne ayant des difficultés pour se déplacer, nous allons la mettre en fauteuil car nous n'avons pas le temps de l'accompagner dans tous ses déplacements. Une personne ayant des difficultés à aller aux toilettes, nous allons lui mettre une protection car nous n'avons pas le temps de l'accompagner trois fois le matin faire pipi ou changer ses vêtements à chaque fois qu'elle se souille.”

Septembre 2017 : rapport accablant de l'Assurance Maladie pour le secteur des services d'hébergement de personnes âgées

À contre-courant de la tendance générale, le secteur des services d'hébergement pour personnes âgées, avec le **secteur de l'aide à domicile**, enregistre en 2016 une nouvelle hausse des Accidents du Travail de 2%. Alors que la fréquence globale des accidents du travail poursuit sa baisse et se stabilise à un niveau

historiquement bas, soit 38,8 AT pour 1 000 salarié.e.s, ce secteur enregistre 94,6 accidents pour 1 000 salarié.e.s, soit trois fois plus. L'Assurance maladie, dans un communiqué, se dit préoccupée.

En dix ans, la sinistralité de ce secteur, en pleine croissance, a augmenté de 45%.

Les accidents de travail en quelques chiffres

Depuis 2013, la fréquence des accidents de travail marque un palier et reste à un des niveaux le plus bas depuis 70 ans (l'âge de la Sécu !) tous secteurs confondus ; cette baisse s'observe dans la plupart des secteurs de l'industrie, le BTP, la métallurgie et la chimie...

A l'inverse, les activités de service sont de plus en plus à risque et l'intérim dans ce secteur est en hausse.

La fréquence moyenne des accidents est particulièrement forte pour l'aide au service et à la personne (aide à domicile, hébergement pour personnes âgées). Cette moyenne est elle-même en augmentation de 2% par rapport à l'année précédente.



Les maladies professionnelles

Les TMS représentent un peu plus de 87% des maladies professionnelles.

Les pathologies psychiques prises en charge en 2016 au titre des maladies dites « hors tableaux » connaissent une hausse de 40% liée à l'augmentation du volume de demandes de reconnaissance.

En 2017, la santé et la sécurité des salarié.e.s sont-elles devenues secondaires ?

On est en droit de se poser la question au vu des dispositions de l'ordonnance numéro 2 sur

le Code du Travail qui prévoit la disparition des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT). Ces derniers ont pourtant fait leurs preuves depuis 35 ans.

Le CHSCT : un outil pensé pour les salarié.e.s

L'Histoire montre qu'il aura fallu près de 170 années de luttes et de revendications des travailleurs pour déterminer la législation actuelle du Code du Travail applicable au CHSCT, en fixer son fonctionnement, ses missions et ses attributions. En effet, il aura fallu patienter jusqu'à la deuxième moitié du 19^{ème} siècle pour que les travailleurs s'organisent et recherchent des moyens pour ne pas perdre leur vie et leur santé au travail.

Quelques rappels historiques

La première disposition législative fondatrice du concept de la santé, de la sécurité et de l'hygiène au travail est la loi du 22 mars 1841 relative au travail des enfants employés dans les manufactures, usines ou ateliers et limitant la durée du travail des enfants. C'est dire tout le chemin parcouru dès lors, grâce aux luttes des travailleurs.

La création de la Sécurité Sociale en 1945 a permis l'instauration de la médecine du travail et l'instauration d'un système de réparation et d'indemnisation financière pour les victimes d'accident du travail et de maladies professionnelles.

Le décret du 1^{er} août 1947 instaure les Comités d'Hygiène et Sécurité. Les représentants du personnel n'y ont qu'un rôle consultatif. Le CHS n'est qu'un simple organe technique largement dépendant de l'employeur.



La loi du 27 décembre 1973 crée les Commissions d'Amélioration des Conditions de Travail au sein des Comités d'Entreprises au delà de 300 salarié.e.s.

Les CHSCT sont créés en 1982 par les lois Auroux, du nom du ministre du Travail socialiste de l'époque, par la fusion des Comités Hygiène et Sécurité (CHS) et des Commissions d'Amélioration des Conditions de Travail (CACT).

Leur mission est de contribuer à la protection de la santé physique et mentale des travailleurs, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Ils ont un pouvoir d'enquête en cas d'accident ou de maladie professionnelle. Ils sont consultés avant tout projet important de réorganisation : changement de cadences, d'outils, nouvelles méthodes de management.

Le CHSCT est l'instance de représentation du personnel la plus proche de l'activité, du travail réel. Ses réunions sont l'occasion de discussions, de controverses, sur les conditions de travail réelles des salarié.e.s. Les représentant.e.s du personnel y rendent visible ce qui reste le plus souvent caché, grâce à leurs expériences, leur pouvoir d'enquête et leur faculté de mobiliser les compétences d'acteurs spécialisés. Ainsi, ils envisagent et proposent des manières de produire et de travailler plus respectueuses de la santé des salarié.e.s.

Alors que de nouveaux maux se développent au travail, comme les TMS et les maladies dites psychosociales, et que les pathologies classiques liées au port de charges par exemple se maintiennent à un niveau élevé, les CHSCT ne cessent de prendre de l'importance pour devenir des acteurs centraux dans la prévention des risques professionnels.

On se souvient que ce sont les représentant.e.s du personnel du CHSCT de chez Renault et Orange qui ont établi la preuve que les suicides survenus entre 1990 et 2000 dans ces deux entreprises n'étaient pas liés à une fragilité personnelle mais bien la cause d'une organisation de travail maltraitante.

C'en est trop pour le patronat !

Les négociations de janvier 2015 des syndicats avec le MEDEF se sont interrompues sur un constat de désaccord profond à propos de la fusion des CHSCT dans les CE. Le projet du MEDEF, sous ses apparences de modernisme et de

facilitation des procédures des relations sociales, avait bien pour objectif de faire disparaître l'instance.

**C'EST INSUPPORTABLE,
NON RENTABLE, ÇA COÛTE CHER,
LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS !...**

Tout est bon pour gonfler les dividendes !

Le patronat l'avait rêvé, Macron l'a fait !!!

Le CSE (Comité Social et Economique) : telle est la nouvelle appellation de la seule IRP qui a les faveurs de Pierre Gattaz et de ses acolytes.

En 2014, le débat se focalisait encore sur la nécessité de renforcer les moyens du CHSCT. Ainsi le rapport Verkindt « *Les CHSCT au milieu du gué* », commandité par le ministère du Travail, observait « *un consensus sur l'importance d'une institution dédiée à la protection de la santé des travailleurs* » et soulignait « *la prise de conscience des risques psycho-sociaux (RPS) parmi les raisons profondes de la montée en puissance des CHSCT* ».



Programmer la disparition du CHSCT revient justement à nier que les suicides au travail se multiplient (le nombre de suicides pour cause professionnelle pourrait avoisiner 3 000 par an) et que les détresses psychologiques sont alimentées par les sous-effectifs et la détérioration croissante des conditions de travail. Le terme *burn-out* (syndrome d'épuisement professionnel) s'installe dans le langage courant et sévit à un point tel que le ministère des Affaires sociales s'est senti obligé de saisir la Haute autorité de la santé.

Il est un deuxième domaine où le CHSCT se révèle très encombrant pour le MEDEF : celui de la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT-MP). Car la non-déclaration, bien qu'illicite, tend à devenir une « règle de bonne gestion » pour les employeurs :

elle leur permet de réduire leur taux de cotisation AT-MP.

Les CHSCT s'opposent à ces pratiques en exigeant que tout accident du travail donne lieu à une enquête, conformément à l'article L4612-5 du Code du travail. L'enquête du CHSCT est en effet un outil essentiel de prévention. Ce droit d'enquête après un accident du travail constitue aujourd'hui l'une des principales prérogatives du CHSCT.

Avec le projet de fusion des IRP, qui s'accompagnera de surcroît d'une réduction du nombre de représentant.e.s du personnel, le gouvernement ouvre la porte à une montée en puissance de la non déclaration des accidents par les employeurs, avec les conséquences que l'on peut aisément deviner pour les comptes de la Sécurité Sociale, mais aussi pour l'efficacité de la politique de prévention des risques professionnels.

Le CHSCT, quand il jouait pleinement son rôle, était reconnu par tous les partenaires sociaux comme un acteur essentiel sur le terrain de la prévention.

Au moment où le monde du travail connaît de vertigineux changements (précarisation, transition numérique), est-il bien raisonnable de le diluer dans une délégation unique, où il y a fort à parier que la santé ne sera qu'un sujet de discussion parmi tant d'autres et non une préoccupation particulière ?

La fusion des instances représentatives du personnel est centrale pour le gouvernement de combat dirigé par E. Philippe et E. Macron. Si l'objectif est très camouflé, il revient en somme à attaquer les droits que les travailleurs ont acquis, notamment celui, central, de pouvoir s'organiser face à son patron. Le but affiché est de réduire, voire de supprimer tous les obstacles, vers une exploitation encore plus effrénée et dangereuse. Loin d'être une simple attaque contre nos conditions de travail, il s'agit aussi d'une attaque contre notre capacité à réagir, demain, contre les futures réformes anti-sociales du gouvernement Macron.

**LA FUSION DES IRP FAIT COURIR
LE RISQUE, AU MAUVAIS MOMENT,
DE MARGINALISER UNE INSTANCE
QUI A LARGEMENT FAIT SES PREUVES
DANS L'AMÉLIORATION
DE CE QUI OCCUPE LA MAJEURE PARTIE
DE NOTRE EXISTENCE :
LE TRAVAIL.**

Une nouveauté qui permet aux élu.e.s de mieux appréhender leur mandat

Les 21 et 22 novembre derniers s'est tenue à la Fédération la première formation syndicale des mandaté.e.s CGT siégeant dans les délégations régionales de la Commission Paritaire Nationale de l'Emploi de la Branche Associative Sanitaire, Sociale et médico-sociale (DR-CPNE).



Les stagiaires et formateurs, issu.e.s de 11 régions sur 22 avant la Loi NOTRe, ou 9 régions sur 13 selon le nouveau périmètre administratif.

Les Délégations Régionales CPNE-FP ont pour mission de promouvoir et de mettre en œuvre la politique de formation et d'emploi de la branche à l'échelon des territoires.

Objectif affiché : outiller les camarades mandaté.e.s pour l'exercice de leur mandat.

Toutes les branches ont obligation de mettre en place des CPNE. La CPNE-FP (Commission Paritaire Nationale de l'Emploi et de la Formation Professionnelle) de la BASS est représentée au niveau de chaque région par ses délégations régionales qui sont l'instance de représentation politique de la branche en région dans les domaines de l'emploi et de la formation.

Elles ont pour principales missions de :

- **représenter sur le plan régional les intérêts de la branche auprès des partenaires institutionnels ;**
- **répondre aux besoins des territoires et des employeurs au regard de la démographie, des projets de nouveaux établissements ou services et des évolutions du secteur, notamment via la détermination**

d'orientations régionales emploi et formation, en cohérence avec les orientations de la CPNE-FP.

Ce qui ressort de la formation pour les camarades mandaté.e.s :

- ▶ **Une meilleure connaissance du rôle, des missions et des outils pour exercer ce mandat Fédéral. Certains parlent même d'une prise de conscience des leviers liés au mandat.**
- ▶ **L'intérêt d'avoir travaillé sur des cas concrets permet l'élaboration d'une stratégie CGT partagée au sein de notre Fédération et avec les camarades responsables des questions emploi formation dans les comités régionaux CGT.**
- ▶ **C'est l'occasion d'évoquer la grande disparité dans les fonctionnements liés aux contextes régionaux.**

Le bilan est très encourageant : les participant.e.s ont dans leur grande majorité émis le souhait de voir ce module de formation reconduit annuellement. ■

Mutuelle hospitalière
www.mnh.fr

LA PRIME N'EST PAS EN PRIME

En cas d'arrêt de travail, votre vie continue.

Avec MNH Prev'actifs, vous préservez votre salaire
et vos primes pendant votre arrêt maladie.

1 MOIS OFFERT*



Renseignez-vous au  **N°Cristal 09 72 72 00 34** de 9h à 20h du lundi au vendredi et de 9h à 18h le samedi

APPEL NON SURTAXE



Offre réservée exclusivement aux nouveaux adhérents à MNH Prev'actifs (n'ayant pas été adhérents MNH Prev'actifs au cours des 12 derniers mois) valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1er mai 2017 et le 31 août 2017 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 30 septembre 2017 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er mai 2017 au 1er octobre 2017 : 1 mois de cotisation gratuit.
La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIRENE 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.