



Lettre d'Information Juridique du secteur LDAJ

Fédération CGT Santé Action Sociale

Editorial : Protéger et défendre notre Code du travail

A peine quelques semaines après l'élection du nouveau Président de la république, que déjà resurgissent les premières propositions d'attaques contre le Code du travail dans la même logique libérale que ceux qui les ont précédés (Loi de sécurisation de l'emploi, Loi Rebsamen, Loi Macron, Loi El khomri,...).



Comme si le Code du travail était le seul responsable de tous les maux et qu'une pré-supposée « simplification » du droit du travail, portée avec une obstination aveuglante par le MEDEF, serait le remède magique. Leur unique et funeste priorité pour réduire le nombre de chômeurs est de mettre à bas les droits des salariés pour mieux les licencier.

Nous marteler ces contrevérités, soirs et matins dans les médias, ne doit pas entacher notre volonté de protéger et défendre notre Code du travail, durement arraché, parfois à la virgule près, par nos luttes, et parfois dans le sang et les larmes, au fil de notre histoire.

D'autres Codes, bien plus complexes, restent, eux, toujours absents des débats médiatiques (Code général des impôts, Code général des assurances,...) car ils ne servent et protègent que les intérêts du capital.

Il faut dire qu'après avoir changé l'étiquette et le slogan sur le paquet, ce sont toujours les mêmes politiques qui se succèdent depuis plus de 30 ans, sans résultat car le nombre de chômeurs augmente malheureusement en même temps que le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté.

Déjà, on voit surgir les premières mesures qui seraient fixées par ordonnance : La fusion des IRP, le plafond des indemnités prud'homales, le référendum d'entreprise sur initiative de l'employeur, la négociation par entreprise du temps de travail, de la sécurité au travail, du contrat de travail, le droit à l'erreur de l'employeur,... Et tout cela sur ordonnance...

Si les 16 millions d'électeurs, qui se sont abstenus ou ont voté blanc lors du 2ème tour de la Présidentielle, descendent dans la rue le 12 septembre 2017 avec la CGT contre ces projets destructeurs, on peut légitimement espérer que la lutte peut basculer en notre faveur. Tous ensemble !

Philippe J - 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 : Protéger et défendre notre Code du travail

La prime de service dans la FPH ? revue de détails !

Les articles juridiques du site fédéral

C'est déjà jugé : Encore un revers judiciaire pour l'ONI

Des attaques sur les CE à la Croix rouge

Des questions ? des réponses !

Médecins CGT, qu'attendons-nous ?

Les brèves fédérales : prochaines réunions LDAJ - action juridique CGT



La prime de service dans la FPH ? Revue de détails !

Il semblerait, à voir les choses, que rien ne définisse clairement le versement de cette prime, puisque chaque établissement édicte ses propres règles. Et pourtant, un arrêté du 24 mars 1967, et un autre du 23 novembre 1982, définissent sans ambiguïté le mode de calcul. Que disent-ils ?

L'arrêté du 24 mars 1967 prévoit que : le montant de la prime à répartir est, au maximum, de 7,5% du total des salaires bruts des agents qui remplissent les conditions pour y prétendre (art. 2) ; la prime est fixée individuellement en fonction de la valeur professionnelle de l'agent (art. 2) ; seuls les agents ayant obtenu une note au moins égale à 12,5 peuvent y prétendre, et son montant ne peut être supérieur à 17% du traitement annuel brut de l'agent (art. 3) ; toute journée d'absence entraîne une réduction de 1/140^e, sauf CA, AT ou Mal Pro, Mater.(art. 3). L'arrêté du 23 novembre 1982 prévoit que le montant de la prime de service est proportionnel à la quotité de temps de travail (art. 4). Et c'est tout !

Si on résume, la formule de calcul est la suivante : Montant total de la prime à répartir = 7,5% des salaires bruts.

Pour chaque agent : $(\text{Note}/25) \times (140 - \text{absentéisme}/140) \times (\text{quotité temps travail}/100) = \text{nombre de points}$

On additionne les points obtenus par tous les agents, et on divise le montant total de la prime par le résultat, ce qui donne la valeur du point. Il ne reste plus qu'à multiplier la valeur du point par le nombre obtenu par chaque agent pour avoir le montant de sa prime individuelle.

A aucun moment n'apparaît de reversement de 2^e répartition ou autre invention de la part de certains cerveaux musclés de l'administration. Dès le 1^{er} janvier qui suit l'année de calcul de la prime de service, l'administration connaît les notes des agents, l'absentéisme, et peut faire le calcul. A aucun moment dans les textes on ne trouve une quelconque « cagnotte » à disposition de l'employeur.

Il est important de noter également que dans ce mode de calcul, une ASH qui aurait une note de 19/25, 3 jours d'absence, et à temps plein, recevrait la même prime qu'un cadre supérieur de santé avec 19/25, 3 jours d'absence et travaillant à temps plein !

Mais ça, c'était avant...

Depuis, par le truchement de raisonnements douteux, d'accords passés avec des organisations syndicales très peu inspirées, le traitement annuel brut de l'agent est venu s'ajouter au mode de calcul. La quotité de temps de travail étant incluse dans ce TTT annuel, elle a disparu du calcul.

La formule est devenue :

$(\text{TTT annuel brut}) \times (\text{Note}/25) \times (140 - \text{absentéisme}/140) = \text{nombre de points}$

La jurisprudence est venue conforter cette modification importante et particulièrement injuste, faisant de cette modification le mode « normal » de calcul (CAA N°00BX02213 du 15/05/03). Dans le mode de calcul initial, un cadre supérieur et une ASH avec la même note et le même absentéisme percevaient la même prime, ce qui n'est plus le cas puisque c'est proportionnel au salaire.

Pour contrecarrer cette injustice, il faudrait : soit revenir au mode initial de calcul tel que défini dans les textes, soit faire calculer la prime de service par catégorie, arguant du principe selon lequel la charge de travail générée par les absences des agents est compensée par des agents de même catégorie. Il est logique que cela leur revienne par la prime de service, car c'est pour ça qu'elle a été instaurée par l'arrêté de 1967 et que rien ne s'oppose à ce mode de calcul dans les textes.

Et les contractuels dans tout ça ?

À travers diverses actions auprès du tribunal administratif, la CGT avait obtenu que la prime de service soit versée aux contractuels, selon les mêmes critères. Un arrêt du Conseil d'État, a fait faussement dire que les contractuels n'avaient pas droit à la prime de service. Ce n'est pas ce que dit cet arrêt. Le Conseil d'État s'est borné à indiquer que le ministre ayant pris cet arrêté, s'il avait compétence pour instaurer une prime, ne pouvait pas l'étendre à des agents contractuels qui relèvent de l'autorité du chef d'établissement qui les a recrutés, et qu'il ne pouvait étendre le bénéfice de cette prime qu'aux seuls agents contractuels du ministère qui sont sous son autorité directe. On peut donc déduire qu'un chef d'établissement a compétence pour instaurer une prime de service à destination des agents contractuels de son établissement.

Il ne nous reste plus que la légitime revendication syndicale. Cette prime n'aurait aucune incidence sur celle versée aux fonctionnaires, puisque calculée sur la base des salaires bruts des contractuels qui ne rentre pas en compte dans le calcul de la leur.

Un article est disponible sur le site fédéral : <http://www.sante.cgt.fr/Le-calcul-de-la-prime-de-service>

Louis M - Secteur Fédéral LDAJ

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 heures de délégation mensuelles ; Les valeurs du point dans les CCN ; règlement intérieur du comité d'entreprise ; Sélection des questions-réponses les plus fréquentes au secteur LDAJ.
- 2) **Droit public** : Les autorisations d'absences des agents en cas de PMA ; L'Actualité juridique de la fédération en avril 2017. *Pour plus d'informations ou d'articles, consulter le site fédéral www.sante.cgt.fr*



C'EST DÉJÀ JUGÉ !

Encore un revers judiciaire pour l'ordre infirmier dans la fonction publique

Depuis quelques mois, confortés par un gouvernement qui tente de renforcer leur légitimité, les ordres professionnels exercent des pressions et des menaces de plus en plus pressantes envers les professionnels, dont les infirmiers.

Dans le secteur privé, des employeurs demandent la signature d'avenants dans les contrats de travail des infirmier(e)s, et dans la fonction publique hospitalière, certaines administrations exigent l'inscription à l'ordre pour pouvoir se présenter au concours pour être nommé stagiaire alors qu'à ce jour le décret n'est toujours pas publié.

Un jugement du Tribunal administratif de Montpellier du 10 mai 2017 vient d'infliger un revers judiciaire à un conseil de l'ordre qui tentait d'imposer l'inscription à l'ordre pour être candidat dans une instance. En effet, la juridiction administrative a débouté un représentant de l'ordre infirmier qui demandait l'annulation des élections à la CSIRMT - commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques au motif que les infirmier(e)s, candidats à cette instance, n'étaient pas inscrits à l'ordre infirmier.

Le jugement indique clairement qu'aucune disposition législative ou réglementaire n'impose comme condition d'éligibilité leur inscription au tableau de l'ordre pour être candidat à la CSIRMT.

Pour information, un bulletin fédéral spécial « contre ordre » est disponible sur le site fédéral : <http://www.sante.cgt.fr/BF-no-5-Special-Contre-Ordres>

Philippe J



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



Des attaques sur le nombre de comités d'entreprises à la Croix Rouge Française

Des élections professionnelles devaient avoir lieu en novembre 2016 à la Croix Rouge Française - CRF - mais celle-ci a voulu, au passage, réduire de façon drastique le nombre de comités d'entreprises en imposant des CE régionaux.

Petit retour en arrière... En été 2016, un accord dit de dialogue social a été signé par la CFE CGC, la CFDT et la CFTC. La CGT et FO ont fait valoir leur droit d'opposition majoritaire, ce qui a invalidé l'accord. La CRF a saisi la DIRECCTE pour trancher la question des périmètres CE en septembre 2016 étant donné qu'aucun accord n'a pu être trouvé. La DIRECCTE a rendu une décision en janvier 2017 autorisant la mise en place de 26 CE (sachant que nous en avions plus de 170 !)

La CGT, FO et SUD ont alors saisi le tribunal d'instance pour faire annuler la décision catastrophique de la DIRECCTE.

Le jugement du Tribunal d'Instance de Paris a été rendu le 29 mai 2017 et a validé notre action juridique en annulant la décision de la DIRECCTE.

Il est clairement indiqué que la reconnaissance d'établissement distinct au sens de la législation sur les comités d'entreprises, leur nombre et leur périmètre pour l'organisation d'un scrutin, doivent s'établir par accord entre l'employeur et les organisations syndicales, cet accord ayant une nature électorale. Ainsi, il convient pour l'employeur de respecter les règles de négociation qui gouvernent le protocole électoral (règle de la double majorité). La décision a été annulée sur la forme, au motif que la DIRECCTE avait été saisie hors cadre d'une négociation d'un accord préélectoral.

Le processus de négociation du protocole d'accord préélectoral doit donc recommencer de zéro et la première réunion est prévue le 21 juin prochain. Une chose est sûre, c'est que les prochaines élections n'auront pas lieu avant 2018.

Nul doute que la CRF tentera, une nouvelle fois, d'imposer des CE régionaux et, par là même, réduire drastiquement le nombre d'élus !

Dans ce cas, la CGT est décidée à contester juridiquement une éventuelle décision défavorable de la DIRECCTE, qui cette fois sera saisie dans le bon cadre. Notre contestation portera cette fois sur le fond c'est à dire sur la question de l'autonomie suffisante de gestion des établissements de la CRF.

Carine - DSC à la CRF - Membre du secteur LDAJ

Des questions ? des réponses !



Question : La direction d'un hôpital public veut négocier un protocole d'accord pour l'exercice du droit syndical. Quelle est la valeur de ce document ?

Juridiquement, ce document n'a aucune valeur. Dans la fonction publique hospitalière, c'est le décret 86-660 qui détermine les conditions d'exercice du droit syndical. Un protocole ne peut que reprendre le socle prévu dans ce décret et l'améliorer par le biais de la négociation.

Question : Le directeur d'une clinique privée peut-il refuser à une personnalité syndicale extérieure de participer à une réunion dans notre local syndical ?

Non. Les syndicats peuvent inviter des personnalités syndicales extérieures à l'entreprise à participer à des réunions organisées dans le local syndical mis à leur disposition (Art L2142-10 CDT). Toutefois, si la réunion se tient dans d'autres locaux, vous devez auparavant solliciter l'accord de votre directeur.

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

MEDECINS CGT, QU'ATTENDONS-NOUS ?

Depuis 1968 et les années suivantes, au sein de l'UFMICT, Union Fédérale des Médecins Ingénieurs Cadres et Techniciens, des médecins s'affirment ouvertement CGT.

Un collectif médecin est alors créé dans notre Fédération.

Odette W, qui est de ceux-là, Chef de service, psychiatre, affirme : " *J'ai pris conscience de n'être rien si j'étais coupée de mon équipe* ".

Le collectif se réunit sur une base trimestrielle, est coordonné par Christophe P, qui est également administrateur AGIRC, Christian Guy C, élu à la CME de l'APHP, Thierry D, psychiatre, Stéphane B et moi-même, engagé dans le secteur juridique, et assurant le lien avec l'UFMICT.

Ce collectif publie la lettre "information médecins" qui est disponible sur le site fédéral :

<http://www.sante.cgt.fr/Qui-sommes-nous,205>

et sur un blog :

<http://medecins-cgt.fr/>

qui comportent les revues 2015-2017 et dont il faut recommander la lecture à tous nos collègues.

Le collectif met sa disponibilité au service de toutes les luttes défensives de nos établissements, mais aussi des avancées statutaires qu'il faut pour notre système de santé.

Le collectif considère comme prioritaire l'accession à une représentativité aux élections professionnelles des commissions du Centre National de Gestion, celles-ci étant prévues en 2018. Il a construit une alliance AMUF/CGT permettant de présenter des listes communes dans le collège médecine et d'avoir des élus en commission nationale statutaire.

Depuis 2006, 2010 et la Loi Bachelot, en milieu hospitalier, le collectif médecin s'inscrit par des prises de positions médicales à l'opposé des syndicats corporatistes, en union avec les syndicats CGT d'établissements, en résistance contre un financement par l'activité, qui transforme les Directeurs en patron aux courtes

vues, et les ARS en tuteurs des politiques d'austérité et des abandons progressifs de l'égalité d'accès au soin.

Avec l'AMUF, l'introduction de références horaires dans les temps de travail à partir de l'hiver 2014 a été un succès qui a marqué la réflexion de toute la profession médicale hospitalière.

INCITER LA SYNDICALISATION MÉDICALE

Demain, l'enjeu est de ne pas en rester là : Les "accompagnements" promesses de la "Qualité de vie au travail" masquent mal les abus managériaux à grande échelle dans nos établissements de santé.

Il nous faut d'urgence au niveau de nos syndicats être en mesure d'accueillir et d'être pertinents dans nos réponses en droit du travail, en statut, et en proposition de résistance, vis à vis de ces professionnels comme les autres qui poussent la porte de nos syndicats.

En leur recommandant notre collectif comme appui à la défense individuelle en coopération avec le pouvoir de négociation du secrétaire du syndicat d'établissement, en leur indiquant nos blogs et sites comme comportant des articles sur le fond de leurs situations, en recommandant une syndicalisation à couvert, via un virement automatique, et une affiliation UFMICT, qui les rend parfaitement indétectables au regard très discriminants de la hiérarchie et des autres syndicats corporatistes.

Oui, la CGT doit se doter d'experts médecins, comme d'experts dans toute les professions, pour une lutte experte contre les structures de direction et les agences de tutelles qui ne s'embarrassent pas de démocratie.

Nous développons par l'exemple, malheureusement pas assez vite dans la course poursuite à l'autorité, la conviction qu'une CGT médecin forte, devient reconnue dans la profession pour ses prises de position, qui bénéficient de la profondeur de vue sur la santé de son statut confédéré.

Éric T - Secteur fédéral LDAJ



Les brève fédérales

Prochaines réunions et formations du secteur LDAJ

Les prochaines réunions 2017 du secteur LDAJ se tiendront les jeudis : 21 septembre ; 12 octobre ; 23 novembre et 21 décembre 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.**

Un nouvel outil « Questions-réponses » du secteur LDAJ

Depuis le mois d'avril, le secteur fédéral LDAJ édite, tous les deux mois, un document faisant une sélection des principales questions juridiques envoyées par mail avec les réponses apportées par les membres du secteur. Ce document concerne le secteur privé et la fonction publique hospitalière.

Il est envoyé par mail via la lettre du jour de la fédération et est mis en ligne sur le site internet fédéral pour les salariés, les syndicats et les USD.

Pour continuer dans le droit

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

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



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.cgtfr

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