

La délégation CFDT, composée de Didier Moor (secrétaire national fédéral), de Renzo Tamiazzo et Frédéric Herry (élus CTR SSA), s'est entretenue, pour cette bilatérale avec la DCSSA composée du MG M. Gerboud, sous-directeur RH et de M. Godefroy, chef du bureau GRC.

La CFDT a précisé que dans le cadre du nouveau projet SSA, le dialogue social local et le dialogue social central nous semblent nécessairement important, au regard de l'enjeu. Il ne peut se réduire à une méthodologie de communication : aujourd'hui, pour une perspective d'avenir des agents de la communauté défense, il y a nécessité de la part de cette direction, d'apporter des précisions chiffrées et ciblées dans le temps. Cette requête doit se traduire tant au niveau central que local par l'obtention des documents nécessaires et préparatoires, pour ces rendez-vous d'agenda social, qui permettront ainsi de mieux appréhender les sujets à aborder.

SSA Bilatérale

CELLULES CIBLES RH SSA 2020 : ALLERGÈNES SSA ?

DOSSIER RESTRUCTURATION

CRSSA Grenoble

En préambule, la **CFDT** a souligné, qu'aujourd'hui la direction héritait d'une gestion désastreuse, en termes d'emplois, de recherche CRSSA (devenue IRBA). La situation a été rendue difficile par l'incompétence et l'autisme de certains prédécesseurs, malgré les nombreuses alertes **CFDT** lancées depuis 2008 (non comprises certainement à l'époque !).

Malgré tout, la **CFDT** qui suit ce dossier depuis le début, intervenant à tous les niveaux possibles, a demandé que la direction centrale nous fasse un point récapitulatif des démarches en cours, sur la situation des dossiers non résolus des personnels scientifiques et non scientifiques, à reclasser.

- ▶ Personnels scientifiques : 4 agents sur 11 (3TPC, 1IEF)
- ▶ Personnels non scientifiques : 4 agents (2 adjoints administratifs, 2 OE)

La **CFDT** a interpellé la direction sur le contenu de la rencontre entre les directions DCSSA et INSERM : pas de réponse ! Cette entrevue avait été annoncée par le directeur central, lors du dernier CTR SSA du 05.03.2014 !

Le chef du bureau GRC a reprécisé qu'une partie des MAD N.C (convention de mise à disposition non compensée) avaient été signées pour un an. De plus, des précisions ont été apportées qu'il existait 2 postes pour 3 candidats pour l'ARD ; une relance plus ferme sera opérée, quitte à être en sureffectif.

Commentaires CFDT

La **CFDT** a souligné qu'il n'y a pas eu de problème de reclassement à l'INSERM à un haut poste, pour un MG, initiateur de projet Brétigny ! La qualité et le contenu du dialogue social, en termes de médiation, de contenu des

entretiens (nous faisons référence aux propos tenus par un médiateur avec un agent restructuré de l'ex CRSSA), passent aussi par des actes réels et équilibrés ! Le SSA n'a pas besoin d'augmenter le taux des RPS des personnels au MINDEF.

A ce jour, dans les mobilités fonctionnelles et/ou géographiques, où les compétences sont soulignées, il est souhaitable que des accords gagnant-gagnant soit trouvés, malgré des circonstances budgétaires réelles. Le refus systématique des demandes de mobilité des agents n'est pas une politique. La **CFDT** a dénoncé cette situation inacceptable au regard de la réglementation de la mobilité des agents, bien claire sur ce sujet ! Faut-il en appeler à un autre décideur qu'est le préfet ?

DOSSIER ORGANISATION DE TRAVAIL

HIA Laveran Marseille

Depuis le début du mois de novembre, une note de service de l'HIA LAVERAN stipule que les paramédicaux ne bénéficient plus de journée de récupération suite à une journée fériée travaillée en semaine. Les représentants élus de la **CFDT** de l'HIA Laveran se heurtent à une direction campée sur ses positions dans le cadre des négociations sur la révision du temps de travail. Un sérieux accro est apparu concernant notamment les modalités de récupération des jours fériés travaillés (sur la base d'une garde de 12h00). La section **CFDT** réclame la récupération heure pour heure et le paiement de la prime forfaitaire pour Dimanche et jours Fériés comme l'exige la réglementation appuyée par des notes de la direction centrale échangées notamment lors des négociations RTT de 2001. La réponse apportée par la DCSSA est que le médecin chef de l'HIA LAVERAN applique la réglementation et suit le mémento validé par les organisations syndicales (Rappel mémento : ce n'est qu'un recueil des textes n'ayant aucune réalité de substitution

de la réglementation en vigueur). La **CFDT** a énoncé un argumentaire à l'instar de celui qui a été présenté lors de la dernière CAPC des TPC du 27 mars 2014. La **CFDT** souhaite qu'un réel dialogue social local s'installe au sein de l'établissement, et met en garde ceux qui sont tentés, de façon récurrente à une interprétation de la réglementation cherchant ainsi à contester les droits acquis des personnels civils du SSA qui par leur engagement quotidien contribuent activement au succès de la mission du Service de Santé des Armées.

Commentaires CFDT

*Les élus **CFDT** ne se satisfont pas de ces réponses et suivront ce dossier important ; dans un contexte actuel de pouvoir d'achat dégradé (cette demande prend toute sa mesure dans le cadre du gel de la valeur du point d'indice imposé aux fonctionnaires depuis maintenant 2010, mesure que le 1^{er} Ministre vient de prolongé jusqu'à 2017. Soit 7 ans ½ de gel de salaire), une attention toute particulière doit être apportée à tous les agents qui assurent la continuité du service auprès des hospitalisés, dans le cadre d'application des textes législatifs. La **CFDT** a demandé que le dialogue de proximité soit privilégié par l'établissement d'un agenda fixé et débattu avec les représentants locaux des organisations syndicales.*

DOSSIER EMPLOI

Désinflation de - 2.000 ETP

Rappel : le ministre de la Défense, avait exprimé dans sa lettre du 9 octobre 2013, qu'une étude dans le cadre d'une fonction d'un « mandat santé prenne en compte une hypothèse de déflations d'effectifs à hauteur de 2.000 Equivalents Temps Plein - ETP » avec évaluation des conséquences, des risques et coût des mesures. Quid aujourd'hui ? Pas de ciblage prévue pour la DCSSA, on préfère parler de ratio soignant-soigné ou d'équilibre de soins ! Mais ces termes utilisés sont la production d'une politique marchande, qui n'a pas démontré son efficience ! (ex : mise en place et gain économique de la T2a dans le domaine de la santé). Ce projet de service SSA 2020 se met en place, par une méthode peu lisible et explicite à ce jour, si ce n'est qu'on expérimente ici ou là. Mais rien de précis comme l'a souligné la **CFDT** lors du dernier CTR SSA du 05 mars. Où sont les bilans de ces expérimentations ? Restauration, fonction aide soignant, ravitaillement etc.... ?

Commentaires CFDT

*La **CFDT** a interpellé à nouveau, la direction sur la nécessité de porter à connaissance les cellules cibles chiffrées en*

termes RH pour le fonctionnement de ce nouveau projet SSA ! Il semble que l'expérience de gestion de l'IRBA-ex CRSSA ne suffise pas ! Rien de nouveau à ce jour !

Place des administrateurs hospitaliers

Lors du dernier CTR SSA, la **CFDT** avait interpellé la direction sur le type de contrat qui sera préféré sur les postes de directions hospitalières, non militaires, « civilianisés ». Pas de réponse encore aujourd'hui, si ce n'est de préciser une volonté d'imposer une gestion des HIA par des administrateurs hospitaliers (A+) formés à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique de Rennes. C'est une avancée, mais nous ne pouvons restés que mesurés. Qui seront les candidats pour ces postes ? Civils, recrutement par reconversion militaire (L-4139-2) et/ou voie contractuelle ?

Commentaires CFDT

*La **CFDT** demande que se mette en place un réel déroulement de carrière évolutif vers les postes à responsabilités RH (par exemple : gestionnaire, administrateur d'hôpital, directeur administratif de soins, chef de pôle etc.). Des conventions de partenariats de formation ont déjà été signées pour ces responsables militaires ; nous revendiquons la même mise en place de ce processus d'évolution de carrière et de métiers !*

Plan de civilianisation des postes

Sur la démarche de civilianisation, la DRHMD reconnaît qu'il faut sortir des discours, des chiffres et ratios pour aller vers une analyse fonctionnelle, par famille de métier en regardant les compétences nécessaires pour chaque poste. Il y a actuellement des échanges entre la DGOS, DRHMD et DCSSA afin d'établir des outils juridiques (24.03) « de fongibilité non asymétrique » entre PC et PM : mais lesquels ?

La **CFDT** a interrogé la direction sur un plan de civilianisation au SSA : pas de réponse.

Rappel : Comment faut-il interpréter les écarts des chiffres existants (rapport Ménard 2002 - CTR SSA 2012 : effectifs civils réalisés : 4.856 – 4.943 / effectifs militaires : 7.535 - 11.165) ?

Commentaires CFDT

*La **CFDT** revendique toujours une véritable civilianisation des emplois paramédicaux et administratifs qui ne répondent pas aux impératifs opérationnels. Est-il bon de rappeler qu'à compétence et ancienneté égale un per-*

sonnel de statut ouvrier d'état à un coût salarial de 20% inférieur à un personnel de statut militaire, un personnel civil fonctionnaire 30% inférieur.

Avenir évolutif des secteurs (fédération laboratoire, radiologie, CMA, DRSSA, etc..) au regard du projet SSA 2020 - « Externalisation de la fonction » ACSHQ

La DCSSA a précisé qu'à l'intérieur de ces périmètres, des complémentarités se feraient, donc forcément avec disparitions de certains services (mutualisations ou partenariats) : rien de nouveau à ce jour si ce n'est l'attente des projets des établissements.

Prospective des nouveaux métiers à l'instar des personnels militaires

La **CFDT** a réitéré sa demande sur le contenu du budget de la formation pour un déroulement de carrière des personnels, dans ce nouveau projet, GPEC, effectifs et nouvelle politique d'emploi ? Quels seront les nouveaux métiers proposés aux personnels civils dans ce futur cadre à l'instar du prospectif fait pour le personnel militaire ? La DCSSA s'est engagée à nous présenter ces perspectives...

Rappel : Prospective de nouveaux métiers SSA – DL **CFDT** CTR SSA du 27.11.2013)

Catégorie active INI

Un Comité Technique Ministériel extraordinaire s'était tenu le 19 mars dernier sous la présidence du SGA. La **CFDT** attendait la conclusion de plusieurs textes traduisant des revendications légitimes des personnels. Les projets de décrets des emplois en catégorie active étaient attendus. A l'automne dernier, la **CFDT** avait revendiqué et obtenu le rétablissement de la catégorie « active » des paramédicaux du Service de Santé des Armées (SSA) et de l'Institut National des Invalides (INI). Mais la DGAFP (Fonction Publique) a frappé fort en supprimant d'un trait, l'actualisation en emploi classé en « catégorie active » des agents de services hospitaliers qualifiés de l'INI. Inadmissible. Le SGA a découvert la situation en séance alors qu'il avait pris l'engagement de faire aboutir ce projet, en qualité de membre du conseil d'administration de l'INI. Malgré ce coup de force, la **CFDT** a redemandé à la DCSSA pour que tout soit fait à son niveau afin de rétablir ce qu'avait validé le cabinet du Premier Ministre lors d'une réunion interministérielle du 20 novembre 2013. La **CFDT** attend maintenant des actes. Sans commentaires !

Directive DCSSA/SDRH du 12.03.2014 n°505581 relative aux règles de gestion applicables aux recrutements du personnel civil au titre de l'année 2014

Par note de référence, la DRHMD a fait connaître aux employeurs la nouvelle manœuvre RH à mettre en place : Extrait : « ... Aucun recrutement par voie de concours n'est autorisé y compris pour les paramédicaux.....Pour ce qui concerne l'enveloppe SSA des contractuels, celle-ci est réduite pour 2014, ...que les recrutements prévus au titre de l'année 2014 qui ne seraient pas réalisés ne pourraient être reconduits au titre de l'année 2015... »

Commentaires **CFDT**

Nous invitons les agents à la lecture intégrale de ce document qui en dit long sur la politique actuelle d'emploi

Problématique de distorsion d'emploi

La **CFDT** interroge la direction sur la mise en place de ces groupes de travail : son but est d'apporter une solution à cette problématique très présente dans le monde hospitalier lié à une productivité accrue et au vieillissement des professionnels ; cette situation complique le fonctionnement des services et met les agents sous le coup d'une inaptitude définitive dans une situation pas toujours comprise et acceptée. Nécessairement la question, des ratios de personnels se posent. Sont-ils en vigueur dans les structures SSA (ex : ratio soignant-soigné ; mais aussi ratio pour les services administratifs ou techniques) ? Des experts sont à nommer...La **CFDT** prendra toute sa part dans la recherche de solutions justes et dans l'intérêt des agents.

DOSSIER DIVERS

La **CFDT**

- ▶ Informe que le décret relatif au nouveau dispositif indemnitaire pour les fonctionnaires (RIFSEEP : Régime Indemnitaire de Fonctions, de Sujétions d'Expérience et d'Engagement Professionnel) est en cours de publication : quelle en est la déclinaison DCSSA ? Pas de réponse.
- ▶ Souligne qu'à la réduction d'utilisation ponctuelle des CDD, des problèmes de fonctionnement apparaîtront et souhaite qu'une évolution prospective d'emploi des PC se fasse vers le local : régionalisation par déconcentration en privilégiant des formations pour évolution de promotion à concours interne. (Ex : AS vers infirmier(e) et TPC vers cadres). Lors d'un changement

de catégorie professionnel (passage de C en B) celle-ci s'accompagne obligatoirement par une mobilité géographique selon les dispositions en vigueur dans la fonction publique d'état.

- ▶ S'engage à attirer l'attention des instances ministérielles lors de la prochaine RIM (Réunion Interministérielle).
- ▶ Précise que le PPCR (parcours professionnel carrière rémunération) va impacter le SS alors et aura des incidences dans projet SSA
- ▶ Réitère sa demande, dans le cadre d'appropriation du memento, de prise en compte l'établissement de l'horaire variable pour certains services administratifs ou logistiques : position réticente de la centrale, mais disposée à l'étudier pour un prochain CTR.

Groupement Commun de Soutien

La délégation **CFDT** a abordé sans détour les problématiques de communication, désastreuse et délétère, mettant en péril l'activité du service, stigmatisant les agents à s'engager activement dans la recherche de postes dans d'autres directions, quitte à changer de profession. La

CFDT dénonce le climat désastreux créé, les propos et les attitudes irresponsables tenus par ces responsables et chefs de services semant confusion et messages défaitistes, alors même qu'ils ont été désignés négociateurs ou référents dans le cadre des GCS. Sont-ils conscients des répercussions qu'ils instillent auprès des personnels en se vantant de pouvoir quitter l'institution, avec un examen de Praticien Hospitalier en poche ?

CMG St Germain-en Laye

La **CFDT** attire l'attention de la direction sur les graves dysfonctionnements de gestion du CMG de Saint-Germain-en-Laye : par exemple, la gestion des dossiers de maladies et accidents du travail, pour lesquels des agents se sont retrouvés en fin de droit, où des dossiers n'ont pas été pris en compte, car non présentés dans le temps imparti auprès des commissions médicales de réforme. Si les BLRH et services sociaux ont joué pleinement leur rôle, il n'en demeure pas moins que le préjudice financier et moral subi par les agents est important. La **CFDT**, qui suit ce dossier depuis plusieurs semaines, a demandé une réaction forte de la Direction Centrale auprès de la DRHMD pour un règlement favorable et définitif de la situation de ces agents.

En conclusion, pour la CFDT, l'aspect humain doit toujours être au cœur des préoccupations. Et c'est particulièrement à ces étapes de reclassement des personnels restructurés actuels ou futurs qu'un sens est à redonner au SSA, avec une perspective d'emploi et de métier.

Dans sa démarche de proposition, la CFDT continuera à œuvrer dans son rôle de partenaire social responsable, même dans un contexte de crise, socialement très dégradé. Au regard des enjeux majeurs, la CFDT continuera à être cohérente dans ses choix et ses actes, au travers d'un dialogue fort et constructif au service de toutes et tous.

Paris, le 21 mai 2014.

 **AVEC NOUS,
DONNEZ DE LA VOIX
À VOTRE VOIX**