

VIRUS

Le journal qui s'attrape

Pour ne pas
perdre le Nord,
orientez-vous
vers SUD

Avril
2021

N° 129

Le journal de la section syndicale



du Centre Hospitalier de Versailles

SUD : Solidaires – Unitaires - Démocratiques

Union
syndicale
Solidaires

ÉDITO :

Comme vous pouvez le constater dans ce numéro, il est principalement consacré à des textes législatifs. Ce n'est clairement pas ce qui est le plus intéressant à lire, mais connaître ses droits est une nécessité pour chacun·e d'entre nous. Car pour nos responsables, votre ignorance sur vos droits et obligations est leur pouvoir. Osons dire NON. Nos responsables usent et abusent de la continuité de service dans la FPH, servant de prétexte à la moindre occasion, oubliant par la même le respect à votre vie privée. Si pour eux vous devez être dévoué à l'hôpital, ils/elles se posent moins de questions quand il s'agit de prendre leurs congés. Mais cela voudrait-il dire que vous êtes plus indispensable au fonctionnement de l'hôpital que nos responsables? Nous avons une idée de la réponse.

HEURES SUPPLÉMENTAIRES,
FÉRIÉS ET CONGÉS ANNUELS
STOCKÉS SUR DES CET

LES PATRONS DU PUBLIC
COMME DU PRIVÉ VIVENT
À CRÉDIT SUR NOTRE DOS

**VOTRE TEMPS, POUR EUX,
C'EST DE L'ARGENT !**



**LE RESPECT
DU TEMPS
DE TRAVAIL
C'EST BON
POUR LA
SANTÉ DU
PERSONNEL
ET DES
USAGERS !**

SOMMAIRE :

- Page 2 : Décrets
- Pages 2 à 4 : Instruction et circulaire
- Page 4 : Mobilisation du 8 avril

Nous joindre ou adhérer :

Section SUD Santé Sociaux
177 Rue de Versailles
78150 Le Chesnay - Rocquencourt

☎ Mignot : 01 39 63 80 59

☎ Richaud : 01 39 63 91 00

☎ Département : 06 49 65 61 58

@ : sudsante@ch-versailles.fr

FAX : 01 39 63 89 22



SUD Santé Sociaux CH Versailles

SUD Santé Sociaux 78

Internet : solidaires78.org

DÉCRETS

HEURES SUPPLÉMENTAIRES : PROLONGATION DU RÉGIME INDEMNITAIRE JUSQU'AU 1ER JUIN 2021 !

Le décret 2021-287 du 16 mars 2021 portant indemnisation et majoration exceptionnelle des heures supplémentaires a été publié le 17 Mars. Il donne lieu à une modification des coefficients de majoration des heures supplémentaires selon les modalités suivantes :

- ⇒ coefficient de 1,875 pour les 14 premières heures supplémentaires ;
- ⇒ coefficient de 1,905 pour les heures supplémentaires suivantes.

Il s'agit exclusivement des heures supplémentaires effectuées entre le 1er février et le 31 mai 2021. Sont concernés les agents fonctionnaires et les agents contractuels de droit public de la fonction publique hospitalière des établissements mentionnés aux 1, 2, 3 et 5 de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986. Par ailleurs, les établissements concernés doivent être situés dans les zones de circulation active du virus.

La mise en œuvre de cette indemnité compensatrice, est fixée par décision du directeur général de l'ARS et le paiement de l'indemnisation des heures supplémentaires doit être réalisé au plus tard le 1er août 2021.



Bien évidemment, les heures supplémentaires sont un piège puisque pendant que l'on vous rémunère pour combler les trous et vous user jusqu'à la corde, pas besoin pour la Direction d'embaucher puisqu'elle compte sur vous.

JOUR DE CARENCE COVID : PROLONGATION DE LA SUSPENSION JUSQU'AU 1er JUIN 2021 !

Le Décret 2021-385 du 2 avril 2021 prévoit la prolongation de la suspension du jour de carence jusqu'au 1er juin 2021 initialement mis en place par le décret 2021-15 du 8 janvier 2021. Celui-ci prévoit la suspension du jour de carence au titre des congés de maladie directement en lien avec la covid-19 accordés aux agents publics et à certain·e·s salarié·e·s.

INSTRUCTION ET CIRCULAIRE

L'instruction DGOS/RH3/2020/205 du 12 novembre 2020 stipule dans son article III. – LE RÉGIME DES AUTORISATIONS D'ABSENCE POUR « GARDES D'ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS » Ces dispositifs

d'absence ont été réactivés à compter de la rentrée scolaire (1er septembre). Compte tenu de la poursuite de la circulation du virus, ces dispositifs ont vocation à être à nouveau mis en œuvre au bénéfice des parents contraints de garder leur enfant sans pouvoir télétravailler, suite à la fermeture pour raison sanitaire de la classe ou de l'établissement d'accueil de leur enfant ou suite à l'identification de l'enfant comme cas contact à risque dans le cadre du contact-tracing. Ces absences sont décomptées au titre des autorisations spéciales d'absence « garde d'enfant malade » y compris lorsque le plafond de ces ASA est déjà atteint.

Un arrêt de travail dérogatoire bénéficiant d'indemnités journalières de sécurité sociale est prévu pour les travailleurs non-salariés et certaines catégories particulières. Sont concernés, les professions de santé, relevant du régime général en application de l'article L. 311-3 du code de la



CHRONIQUE DU RE-RE-CONFINEMENT
JOUR 1

sécurité sociale (dont les personnels médicaux), les contractuels de droit public de l'administration et les fonctionnaires à temps non complet travaillant moins de 28 heures. Les jours de carence ne sont pas appliqués sur ce type d'arrêt. L'agent doit disposer d'un justificatif attestant de la fermeture d'établissement, de la classe ou de la section selon les cas (message général reçu de l'établissement ou, le cas échéant, de la municipalité informant de la non ouverture ou du fait que l'enfant ne sera pas accueilli compte tenu des mesures sanitaires décidées ou attestation fournie pour l'établissement) ou d'un document de l'assurance maladie attestant que leur enfant est considéré comme cas contact à risque qu'il transmettra à son employeur, qui devra le conserver en cas de contrôle de l'administration. Le salarié remettra également à son employeur une attestation sur l'honneur qu'il est le seul des deux parents demandant à bénéficier d'un arrêt de travail pour les jours concernés. Sur présentation de ces documents, l'employeur procède à la déclaration de l'arrêt via le téléservice « declare.ameli.fr ».

La circulaire DGOS/RH3/2021/6 vient compléter l'instruction n°DGOS/RH3/2020/205 du 12 novembre 2020 et remplace les règles de conduite énoncées au V de celle-ci.

Des autorisations spéciales d'absence (ASA) liées à la Covid-19 peuvent être accordées aux agents publics hospitaliers y compris les personnels médicaux, sous réserve d'une part qu'ils ne soient pas en mesure de télétravailler et, d'autre part, de la continuité du service public dans les conditions visées ci-dessous :

1. Les agents cas contact à risque

Par principe, la circulaire précise que l'agent cas contact à risque continue à travailler sauf s'il devient symptomatique ou s'il existe un doute sur sa possibilité à respecter les gestes barrières. Dans cette situation, l'agent doit pratiquer une auto-surveillance des symptômes et alerter le service de médecine du travail dès l'apparition de symptômes évocateurs de la maladie afin de réaliser immédiatement un test de dépistage.

Si l'agent devient symptomatique, la circulaire précise qu'il peut alors être placé en ASA sous réserve d'effectuer le test de dépistage.

Cette ASA dure le temps de la notification des résultats du test de dépistage.

Si l'agent cas-contact n'est pas symptomatique, il bénéficie d'un test de dépistage entre J+5 et J+7 après le dernier contact. Dans cette attente, il ne bénéficie pas d'une ASA.

2. Les agents présentant des symptômes d'infection à la Covid-19

Sans préjudice de la situation de l'agent cas contact, l'agent public présentant des symptômes de l'infection à la Covid-19, peut également bénéficier d'une ASA sous réserve de s'engager à réaliser un test dans un délai de deux jours.

A cette fin, il doit remplir le formulaire en ligne mis en place par la CNAM sur la plateforme « declare.ameli.fr » et s'engager à réaliser un test de détection du SARS-Cov-2 dans un délai de 2 jours à compter des symptômes.

Pendant cette période et jusqu'au résultat du test, l'agent public est placé en ASA sur présentation du récépissé généré par la plateforme de la CNAM.

En cas de résultat négatif, l'agent public doit enregistrer la date d'obtention du résultat du test sur la plateforme « declare.ameli.fr » et reprendre, dès le prochain service, l'exercice de ses fonctions.



La circulaire précise que l'ASA est requalifiée en absence injustifiée si l'agent n'a pas réalisé de test après s'être déclaré symptomatique.

3. Les agents testés positifs à la Covid-19

La circulaire rappelle que conformément à l'avis du HCSP du 14 janvier 2021, la découverte d'un test positif à la Covid-19 conduit à la mise en éviction des agents testés positifs même asymptomatiques.

En cas de test positif, l'agent doit enregistrer la date d'obtention du résultat du test sur la plateforme « declare.ameli.fr ».

Il est ensuite placé en congé de maladie sans application du jour de carence par l'employeur à compter du jour correspondant à la date indiquée dans l'arrêt établi et transmis à l'agent par la caisse d'Assurance maladie.

La circulaire précise que dans les trois cas visés plus haut, l'agent doit informer préalablement son établissement

MOBILISATION DU 8 AVRIL

Cette mobilisation était à l'appel des collectifs "Travail social en lutte" et "183 € pour tou·te·s", auquel s'est jointe une intersyndicale composée entre autres de la CGT et de FO, réclamant les 183 € pour tou·te·s. SUD Santé Sociaux appelait également à la mobilisation, mais sans se joindre à l'intersyndicale dont le champs d'appel est trop restrictif. Nos revendications restent toujours les mêmes, à savoir :

- ◆ 400 € (incluant les 183) pour toutes et tous,
- ◆ L'embauche de personnel à hauteur des besoins,
- ◆ Des places d'accueil en nombre suffisant pour le social et médico-social, et la réouverture de lits partout où les besoins s'en font sentir dans le sanitaire.



C'est donc sous un beau soleil que le cortège s'est élançé symboliquement du siège de la DGCS (Direction Générale de la Cohésion Sociale) situé à Montparnasse, là même où se sont tenues les "négociations" de la mission Laforcade. Comme pour le Ségur, SUD Santé Sociaux n'a pas signé cet accord pour plusieurs raisons :

1. Il ne s'adressait pas à l'ensemble des structures publiques comme privées, ce qui est une première discrimination,
2. Pour les établissements privé, il ne s'adresse pas à l'ensemble des personnels, seconde discrimination,
3. Il ne répond en rien aux revendications citées ci-dessus, portées par le mouvement hospitalier de 2019 et 2020.

L'ensemble des manifestant·e·s ont assuré une belle ambiance avec des chants et des slogans bien inspirés. Le cortège passera devant le ministère de la santé, toujours sourd à nos revendications, avant de finir son parcours aux Invalides. La lutte ne s'arrête pas là et d'autres combats seront à mener pour faire comprendre à ce gouvernement que l'on ne peut plus continuer comme cela. L'hôpital public était déjà pointé du doigt depuis quelques années comme étant le secteur d'activité le plus maltraitant envers son personnel. A cela s'ajoute la perte de sens des métiers, des salaires de misère, des rappels à domicile permanents sacrifiant la vie familiale, du stress et des burn-out avec, cerise sur le gâteau, la crise COVID qui a fini d'épuiser tout le monde. Résultat, ce sont plus de 10 000 départs dans la FPH rien que sur les aides-soignant·e·s et les infirmier·e·s (incluant les démissions, retraites et fins de contrat). Si l'on veut continuer à soigner la population demain, il va falloir que ce gouvernement, les ARS et nos Directions entendent notre souffrance et y répondent de manière forte, pas en nous méprisant comme ça a été le cas jusqu'à présent.

