Union Fédérale Autonome Santé

Tél rédaction. : 06.87.09.97.61

E-Mail: com@lesautonomessante-ufas.fr

Destinataire :

LE PETIT AUTONOME

Mars – Avril 2021 - N° 2

SOMMAIRE

- Le mot de la secrétaire départementale — Page 2
- C.G.O.S prestations études, études, formation — Page 3
- Les limites à la suspension des formations pour cause de crise — Pages 4 et 5
- L'entretien professionnel devient la norme — Page 6
- Indemnité des congés non pris — Page 7
- Encart élections CNRACL — Pages 8 à 11
- Bien entendre contre Alzheimer – 100% remboursé — Pages 12 et 13
- Attribution de la prime de service qui sera payée en 2021 — Page 14
- Vaccination des professionnels de santé — Page 15
- Les sages-femmes en grève — Page 16
- Question – réponse — Page 17
- Nouveauté pour l'indemnité de fin de contrat — Pages 18 et 19
- Jeux et détente — Page 20

Le mot de la secrétaire départementale

Chers collègues, bonjour à tous,

Une année déjà que la Covid-19 a pris possession de nos vies personnelles et professionnelles. Depuis le début de cette année 2021, la campagne de vaccination prend son essor avec ses désagréments :
-manque de vaccins,
-limite d'âge,
-passe-droit...
Une nouvelle peur... La mutation de la Covid -19, cette vaccination sera-t-elle efficace ?
Ne perdons pas espoir malgré nos conditions de travail.
Courage car sans nous la cause est perdue

Bien à Vous

Solenn Le Baron Le Floch

Dernière minute dépêche apm news 10 février 2021

Revalorisation "Ségur » : accord majoritaire sur le protocole relatif au secteur social et médico-social de la FPH

Au terme d'un cycle de réunions, le protocole a été soumis ce mardi 9 février 2021 à la signature des partenaires sociaux et doit aboutir à accord majoritaire. Ce protocole prévoit l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) aux personnels titulaires et contractuels qui exercent :

- **Dans les établissements sociaux et médico-sociaux rattachés à un établissement public de santé (EPS) ou à un Ehpad de la FPH, au sein des structures référencées à l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles**
- **Dans les "autres structures dont l'activité conditionne le bon fonctionnement de l'EPS ou de l'Ehpad hospitalier", c'est-à-dire les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) et les groupements d'intérêt public (GIP) "à vocation sanitaire".**

Ainsi, les personnels de ces établissements percevront une rémunération supplémentaire de 183 euros net par mois à partir du 1er juin 2021, représentant 49 points d'indice.

Quant aux agents de la FPH exerçant dans des établissements publics autonomes non rattachés à un établissement public de santé, leur situation concernant l'extension du CTI doit faire "l'objet de négociations rapides, dès le 1er mars".

Une fois ces derniers agents reconnus, ce sera la fin d'une réelle injustice. Quoi qu'il en soit, ces agents sont d'ores et déjà pénalisés de plusieurs mois de salaires non réévalués.

Le C.G.O.S participe, selon l'âge et le niveau d'études de votre enfant, aux dépenses familiales concernant l'année scolaire 2020-2021, la formation et les activités périscolaires de vos enfants à charge fiscale de moins de 26 ans.

NOUVEAU : le versement de cette prestation est effectué sur votre compte bancaire dans le mois qui suit le traitement de votre prestation. Vous pouvez bien sûr effectuer votre demande sur votre espace agent.

Date limite pour effectuer votre demande : 31 juillet 2021. Le montant de la prestation dépend de votre quotient familial et du cursus scolaire 2020-2021 et du montant de base 2021. Les agents en activité doivent justifier de 3 mois d'ancienneté pour pouvoir bénéficier de la prestation. **Toutes ces prestations sont versées jusqu'au quotient familial maximum de 1270.**

Primaire

Vos enfants doivent figurer comme étant à votre charge fiscale sur votre dernier avis d'impôt sur le revenu.

- Vos enfants sont scolarisés en primaire : du cours préparatoire (CP) au cours moyen 2e année (CM2).
- Ces prestations sont accessibles aux retraités

Collège

Vos enfants doivent figurer comme étant à votre charge fiscale sur votre dernier avis d'impôt sur le revenu.

- Vos enfants sont scolarisés au collège : de la 6e à la 3e.

NB : pour les enfants en contrat d'apprentissage, ces prestations sont versées uniquement aux enfants de moins de 18 ans pour leur première année.

Ces prestations sont accessibles aux retraités

Lycée

Vos enfants doivent figurer comme étant à votre charge fiscale sur votre dernier avis d'impôt sur le revenu.

- Vos enfants sont scolarisés au :
  - Lycée/enseignement général et technologique : de la seconde à la terminale,
  - Lycée/enseignement professionnel : de la seconde à la terminale, CAP, BEP, et autres écoles professionnelles.

Les voies technologiques de la musique et de la danse, hôtellerie sont assimilées par le C.G.O.S à l'enseignement professionnel.

Etudes supérieures

Vos enfants doivent figurer comme étant à votre charge fiscale sur votre dernier avis d'impôt sur le revenu.

- Vos enfants sont en études supérieures : université, supérieur assimilé (écoles d'ingénieurs, de commerce…), BTS...

NB : pour les enfants en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, ces prestations sont versées uniquement aux enfants de moins de 18 ans pour leur première année.

Hébergement (lycéens et études supérieures)

- La prestation Hébergement est proposée pour vos enfants lycéens (général, technologique et professionnel) ou en études supérieures (quand il y a des dépenses d'hébergement)

Un arrêté pose des limites à la suspension des formations de santé pour cause de crise

Hospimédia 06/01/21

Un arrêté paru au Journal officiel ce 6 janvier porte de nouvelles mesures exceptionnelles et dérogatoires à l'admission, la formation et la délivrance des diplômes de plusieurs professions de santé. Il pose aussi des limites à la suspension des formations, celle des cadres, infirmiers et spécialistes notamment.

La crise sanitaire continue de perturber la formation des futurs soignants. De nouvelles mesures exceptionnelles et dérogatoires sont en effet en place concernant l'admission, la formation et la délivrance des diplômes de plusieurs professions de santé. Un arrêté, paru au *Journal officiel* ce 6 janvier, les détaille pour les formations d'aide-soignant, d'ambulancier, d'assistant dentaire, d'assistant de régulation médicale, d'auxiliaire de puériculture, de cadre de santé, d'ergothérapeute, d'infirmier, d'infirmier-anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire, de puériculteur, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, de préparateur en pharmacie hospitalière, de psychomotricien et enfin de technicien de laboratoire médical.

Les suspensions encadrées

Parmi les mesures générales du texte, l'arrêté ordonne que, lorsque la situation d'urgence sanitaire le justifie, les formations de spécialités infirmières et de cadres de santé peuvent être suspendues pour une durée maximale de trois mois. La reprise de ces formations peut aussi faire l'objet d'adaptations exceptionnelles pouvant tenir compte pour partie des compétences développées durant la période de suspension. Mais lorsque ces compétences ne correspondent pas à la maquette de formation, le passage en année supérieure et la diplomation peuvent être repoussés pour une durée "*ne pouvant excéder la durée de suspension*", et ce "*sans surcoût pour l'étudiant*". La formation des étudiants en soins infirmiers peut quant à elle être suspendue pour une durée de deux semaines, renouvelable une fois. Ces mesures sont prises sur décision du directeur général de l'ARS concernée et après information du conseil régional.

L'entrée dans la formation adaptée

Le texte confirme la possibilité d'organiser totalement ou en partie au moins les épreuves de sélection à distance. En fonction des particularités de chacune des filières, la porte est ouverte à la suppression des entretiens de sélection ou des oraux d'admission. Il est en outre rappelé que l'organisation éventuelle des tests de niveau professionnel est réalisée "*dans le strict respect des mesures de protection sanitaire en vigueur à la date de réalisation de ces épreuves. Leur réalisation est le cas échéant reprogrammée à une date postérieure à la fin de l'état d'urgence sanitaire déclaré*", indique l'arrêté.

Du distanciel sous conditions

Toutes les mesures portées par le texte s'appliquent ainsi en accord avec l'ARS et "*lorsque la situation exceptionnelle liée à la crise sanitaire le justifie*". Pour les formations d'ergothérapeute, d'infirmier, d'infirmier-anesthésiste, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue, des aménagements d'unités d'enseignement peuvent être mis en place à l'intérieur même d'un semestre, dès lors que la situation d'urgence sanitaire sur le territoire le justifie et surtout "*qu'aucune suspension de formation n'a eu lieu*".

Cette décision doit être prise en accord avec l'ARS et le cas échéant avec l'université partenaire. Ces aménagements peuvent ainsi concerner les modalités pédagogiques, les thématiques, les évaluations et les délais de restitution des travaux, sans toutefois modifier les objectifs décrits dans les unités d'enseignement. Selon la situation d'urgence sanitaire du territoire d'implantation de l'établissement de formation, l'unité d'enseignement du dernier semestre de formation — dont la validation consiste en un mémoire avec présentation orale — est évaluée et validée le cas échéant "*en l'absence d'argumentation orale si celle-ci ne peut être effectuée* via *des outils de communication à distance*". Pas d'exception cependant parmi les étudiants : lorsque l'établissement a recours à ces aménagements, ceux-ci s'appliquent à l'ensemble de la promotion concernée, explicite le texte.

Les stages pris en compte

Quid de la formation de terrain ? Les typologies de stages peuvent être adaptées au regard de la participation de l'étudiant à la gestion de la crise sanitaire. Des périodes de stage ou de formation clinique peuvent de ce fait être validées par des "*travaux écrits en lien avec les objectifs de stage prévus, notamment lorsqu'une partie n'a pu être réalisée du fait de la crise sanitaire ou de manière exceptionnelle par des mises en situations simulées*". Des périodes de vacations, de réquisitions, d'activité professionnelle réalisée dans le cadre d'un contrat d'apprentissage ou d'un contrat de promotion professionnelle peuvent aussi être prises en compte dans la validation des stages.

Par ailleurs, si les objectifs et le contenu d'une unité d'enseignement s'y prêtent, la mobilisation et l'acquisition des compétences en stage ou en période de formation clinique peuvent être prises en compte pour valider une unité d'enseignement. Dans ce contexte également, les épreuves d'évaluation et de validation des unités d'enseignement peuvent être organisées par voie dématérialisée. L'établissement devra toutefois veiller au respect de l'égalité de traitement des étudiants et des mesures de sécurisation afin d'éviter toute fraude. Il est enfin à noter concernant les stages ou périodes de formation clinique, qu'ils peuvent être dispensés ou validés au cours d'un autre semestre ou d'une autre année de formation, mais toujours à la condition qu'aucune suspension n'ait eu lieu et en accord avec l'ARS.

Pour les futurs aides-soignants, ambulanciers, assistants dentaires, assistants de régulation médicale, auxiliaires de puériculture, cadres de santé, infirmiers de bloc opératoire, puériculteurs, préparateurs en pharmacie hospitalière et psychomotriciens, les modalités sont sensiblement les mêmes qu'énoncées précédemment. Il est néanmoins explicité que dans leur cas, un minimum de 60% du volume des heures de stage doit être réalisé.

L'entretien professionnel devient la norme dans la fonction publique hospitalière Hospimédia juin 2020

Information mise à jour : Le ministère des Solidarités et de la Santé a publié ce 16 décembre au *Journal officiel* un arrêté contenant le compte rendu type (à télécharger ci-dessous) servant de support à l'entretien professionnel annuel qui se met en place dans la fonction publique hospitalière.

Finie la notation, place à l'entretien professionnel. C'est un profond changement de paradigme managérial qui se précise dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux. Au *Journal officiel* le 14 juin, un décret du ministère des Solidarités et de la Santé confirme l'instauration de l'entretien professionnel en lieu et place de l'historique notation pour apprécier chaque année la valeur professionnelle des agents de la fonction publique hospitalière. Le texte a été quelque peu modifié depuis sa présentation mi-janvier aux partenaires sociaux mais ses dispositions entreront bel et bien en vigueur le 1er janvier 2021 dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux et s'appliqueront aux entretiens conduits au titre de 2020.

En soi, le décret précise aux directions des ressources humaines les modalités à suivre pour mener cet entretien annuel, ainsi que les conditions dans lesquelles il doit être pris en compte. En résumé, sept points majeurs sont à aborder :

- L'atteinte des objectifs fixés au précédent entretien ou lors de l'embauche ;
- La "*manière de servir*" ;
- Les acquis de l'expérience ;
- Les perspectives d'évolution (missions, affectation, mobilité ou promotion) ;
- "*le cas échéant*" les capacités et l'intérêt pour les fonctions d'encadrement ;
- Les objectifs à venir ;
- Les besoins en formation eu égard aux évolutions des techniques et des modes de prise en charge.

A télécharger

- Le compte rendu type de l'entretien professionnel [PDF]
- La note d'information de la DGOS [PDF]

L'indemnité pour congés non pris pour raison de service est créée

Publié le 29/12/20

Une indemnité compensatrice de 110 € à 200 € est prévue pour les congés non pris pour raison de service et dans le contexte de lutte contre le Covid-19. Les agents ont jusqu'au 31 décembre prochain pour faire connaître leur choix.

Évoquée en octobre dernier par la DGOS plutôt que la création d'une deuxième prime Covid-19, une indemnité pour congés non pris pour raison de service vient d'être créée. Publié au *Journal officie*l du 26 décembre, le décret concerne les congés des fonctionnaires et agents contractuels de droit public, exerçant dans les établissements publics de santé, des établissements publics accueillant des personnes âgées. Les congés pris en compte pour l'indemnité compensatrice sont ceux refusés pour des raisons de service et dans le contexte de la lutte contre l'épidémie de Covid-19.

Un arrêté, publié également au *JO*, précise les montants de cette indemnité. Elle s'élève :

- Pour les agents relevant de la catégorie hiérarchique A ou assimilés à 200 euros (€) ;
- Pour les agents relevant de la catégorie hiérarchique B ou assimilés à 130 € ;
- Pour les agents relevant de la catégorie hiérarchique C ou assimilés à 110 €.

Il revient au directeur général de l'ARS de fixer la liste des établissements concernés par ce dispositif. Les agents doivent de leur côté choisir, et au plus tard le 31 décembre 2020, soit de reporter leurs jours de congés annuels ou de repos au titre de la réduction du temps de travail sur 2021, soit de bénéficier de l'indemnité compensatrice, soit encore d'alimenter leur compte épargne temps. L'indemnité est "*proportionnelle au nombre de jours de congés ou de repos au titre de la réduction du temps de travail que l'agent aura décidé de transformer en indemnité compensatrice*", est-il précisé dans le décret. Chaque jour de congés ou de repos au titre de la réduction du temps de travail ayant fait l'objet d'une indemnisation "*est décompté des soldes respectifs dont dispose l'agent*".

Géraldine Tribault

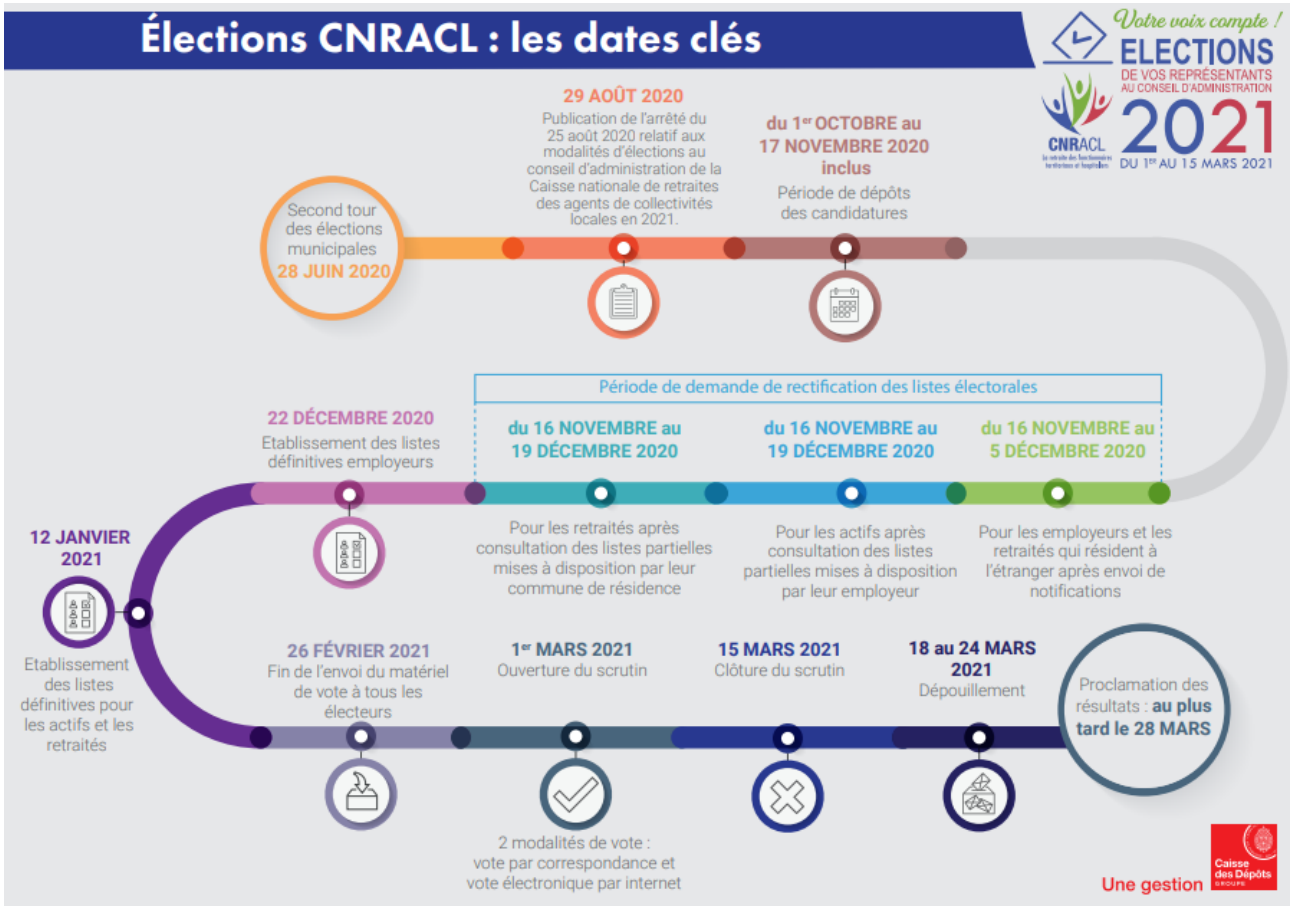
Notre réaction

De quoi s'agit-il ? Des congés annuels ou de jours de repos au titre de la réduction du temps de travail dus et non pris, entre le 1er octobre et le 31 décembre 2020, suite à une décision de refus de congés motivée par des raisons de service liées à la lutte contre l'épidémie de covid-19 qui donnent droit à une indemnité compensatrice, dans la limite de 10 jours indemnisés.

- L'ARS n'a pas encore fixé la liste des établissements concernés par ce dispositif.
- Ce décret est publié 2 jours avant la date limite pour faire valoir son droit. Les agents qui seraient intéressés par ce dispositif de fin d'année sont, soit en congés (bien mérités), soit bien occupés sur le terrain.
- Il aurait été plus judicieux de calquer la date de ce droit sur celle du CET, soit au 31 mars 2021.

Elections CNRACL 2021

Du 1er mars au 15 mars 2021, ce sont 2,2 millions d'actifs, 1,4 million de retraités et près de 37 500 employeurs des fonctions publiques hospitalière et territoriale qui seront appelés à voter afin de renouveler le Conseil d'administration de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL). Votez pour les Collèges 5 - agents en activité et 6 - agents retraités dès réception du matériel électoral. Lien Elections CNRACL 2021 | CNRACL (retraites.fr)



Elections CNRACL - Agents en activité - Collège 5

Vos candidats

Votre voix compte !
ELECTIONS DE VOS REPRÉSENTANTS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION
CNRACL 2021
DU 1er AU 15 MARS 2021

www.cnracl.retraites.fr

COLLEGE 5
LISTE "FEDERATION GENERALE AUTONOME DES FONCTIONNAIRES"

N° ORDRE DU CANDIDAT SUR LA LISTE	NOM DU CANDIDAT	PRÉNOM DU CANDIDAT	QUALITÉ/GRADE/FONCTION DU CANDIDAT	COLLECTIVITÉ EMPLOYEUR
1	FERNANDEZ	BRUNO	ADJUDANT CHEF SAPEUR POMPIER	SDIS DU VAL D'OISE
2	BOULAY	ALINE	INFIRMIERE EN SOINS GENERAUX CLASSE SUPERIEURE	CENTRE HOSPITALIER D'ARGENTEUIL (95)
3	FLEURY	JEAN-CHRISTOPHE	AGENT DE MAITRISE PRINCIPAL	CONSEIL DEPARTEMENTAL DU TARN
4	COTELLE	SANDRINE	INFIRMIERE DE CLASSE SUPERIEURE	CENTRE HOSPITALIER DU SUD SEINE ET MARNE (77)
5	AMICIZIA	DAVID	OUVRIER PRINCIPAL	GROUPE HOSPITALIER LE RAINCY MONTFERMEIL (93)
6	VERGNES	BRIGITTE	ASSISTANTE SOCIO EDUCATIVE PRINCIPAL	CONSEIL DEPARTEMENTAL DU TARN
7	MANINI	LORENZO	AIDE SOIGNANT	GRAND HOPITAL EST FRANCILIEN (77)
8	DESPRATS	ISABELLE	ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL DE 1ERE CLASSE	COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION GAILLAC GRAULHET (81)
9	OURZIK	FARID	ADJOINT TECHNIQUE TERRITORIAL PRINCIPAL DE 1ERE CLASSE	COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DE L'ALBIGEOIS (81)
10	MONTEFINESE	FRANCOISE	ASSISTANTE MEDICO ADMINISTRATIVE	GRAND HOPITAL EST FRANCILIEN (77)
11	CELAUDOUX	JULIEN	SERGENT CHEF DE SAPEUR POMPIERS	SDIS DU VAL D'OISE
12	GARNEAUX	MARIE-CHRISTINE	ACCOMPAGNANTE EDUCATIVE ET SOCIALE	GRAND HOPITAL EST FRANCILIEN (77)
13	BOUCHENY	YVES	OUVRIER PRINCIPAL 1ERE CLASSE	CENTRE HOSPITALIER DU SUD SEINE ET MARNE (77)
14	CHATENAY	KARINE	INFIRMIERE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS PONTOISE (95)
15	YEGUETE	LUCIEN	ASSISTANT SOCIO EDUCATIF	FOYER DE L'ENFANCE DE MEAUX (77)
16	LAGORGETTE	MARIELLE	ADJOINT ADMINISTRATIF	CENTRE HOSPITALIER DU SUD SEINE ET MARNE (77)
17	BRUNET	OLIVIA	ADJUDANT CHEF OPERATEUR	SDIS DU VAL D'OISE
18	MATRAB	GHIZLAINE	ADJOINT ADMINISTRATIF	CENTRE HOSPITALIER D'ARGENTEUIL (95)
19	ALLAGNON	LAURENT	ADJUDANT CHEF SAPEUR POMPIER PROFESSIONNEL	SDIS DU VAL D'OISE
20	DORSY	VINCENT	TECHNICIEN DE LABORATOIRE CLASSE NORMALE	CENTRE HOSPITALIER D'ARGENTEUIL (95)
21	CASADO	MANUEL	ANIMATEUR TERRITORIAL/ADJOINT ADMINISTRATIF	COMMUNE DE GRAULHET (81)
22	BARLET	EMILIE	AIDE SOIGNANTE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOSPONTOISE (95)
23	BARROIS	ISABELLE	INFIRMIERE ANISTHESISTE	GRAND HOPITAL EST FRANCILIEN (77)
24	DESCHAMPS	LAURENT	CONDUCTEUR AMBULANCIER	CENTRE HOSPITALIER DE PONTOISE (95)

Qui peut voter ?

- **Tout agent titulaire ou stagiaire**, quelle que soit sa position statutaire, affilié à la CNRACL au 1er septembre 2020.

Elections CNRACL - Agents retraités - Collège 6

Vos candidats

Votre voix compte !
ELECTIONS
DE VOS REPRÉSENTANTS
AU CONSEIL D'ADMINISTRATION
CNRACL
2021
DU 1ER AU 15 MARS 2021

COLLEGE 6
LISTE "FEDERATION GENERALE AUTONOME DES FONCTIONNAIRES"

N° ORDRE DU CANDIDAT SUR LA LISTE	NOM DU CANDIDAT	PRÉNOM DU CANDIDAT	QUALITÉ/GRADE/FONCTION AVANT MISE À LA RETRAITE DU CANDIDAT
1	FELDMAN	ALAIN	KINESITHERAPEUTE
2	ROLLAND	JOSIE	SERGENT CHEF SAPEUR-POMPIER PROFESSIONNEL
3	LECERF	DOMINIQUE	ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL
4	BUREAU	MARILYNE	AIDE-SOIGNANTE
5	MAILLOT	BERTRAND	LIEUTENANT SAPEUR-POMPIER PROFESSIONNEL
6	PIERUCCI	MARIE-NOELLE	INFIRMIERE
7	PIERRE-AYER	CARLINE	ASSISTANTE SOCIO-EDUCATIVE PRINCIPALE
8	VIDAL	MICHEL	ADJOINT TECHNIQUE TERRITORIAL PRINCIPAL 1ERE CLASSE

Qui peut voter :

- **Tout retraité du régime** au 1er septembre 2020 titulaire d'une pension principale ou de réversion de veuf ou de veuve, acquise au titre de la vieillesse ou de l'invalidité.

Nos engagements

FEOF Fédération Générale Autonome des Fonctionnaires

NOS CANDIDATS
SE PRÉSENTENT POUR :

- **DÉFENDRE** et **CONSOLIDER** notre régime spécifique de retraite des collectivités locales qui regroupe des fonctionnaires des Fonctions Publiques Territoriale et Hospitalière ;
- **MAINTENIR** le calcul de la pension sur la base du dernier indice de rémunération détenu au cours des 6 derniers mois de la carrière ;
- **OBTENIR** une véritable reconnaissance de la pénibilité de certains métiers (aide-soignant, pompier, etc.) permettant un départ anticipé à la retraite ;
- **ABROGER** le système dit de « l'âge pivot » qui n'a pas d'autre but que de reculer l'âge de départ à la retraite ;
- **REVALORISER** le montant de la pension minimum au niveau de 90 % du SMIC.

Ces revendications peuvent paraître utopiques, et pourtant elles ne le sont pas si les politiques admettent que les économies qui ont été faites sur le budget de la Fonction Publique ont largement dépassé les frontières du raisonnable. Force est de constater que les soignants et les forces de sécurité sont épuisés. Ils sont trop peu nombreux pour assurer la charge de travail habituelle et se trouvent donc noyés en cas de crise ou de « vagues » !

PAR VOTE ÉLECTRONIQUE
ET PAR CORRESPONDANCE

IL EXISTE UNE SOLUTION, IL FAUT INVERSER LE PROCESSUS ET INVESTIR DANS LES PERSONNELS QUI SONT APPELÉS EN « PREMIÈRE LIGNE » EN CAS DE CATASTROPHES.

L'augmentation des départs en retraite de ces dernières années est dû notamment au Papy-Boom mais aussi à leurs remplacements massifs par des contractuels. Certains établissements de l'hospitalière et des collectivités territoriales peuvent dépasser un taux de 30 % de contractuels dans leurs effectifs alors que ceux-ci ne cotisent pas à la CNRACL. Cette politique contribue de manière importante au creusement du déficit de notre caisse.

Un plan volontariste et conséquent de résorption de l'emploi précaire permettrait un redressement des finances sans augmenter les cotisations.

Notre indépendance vis-à-vis des partis politiques nous permet d'apporter une critique constructive que nous souhaitons porter au Conseil d'Administration de la CNRACL.

C'EST POURQUOI NOUS APPELONS TOUS CEUX
QUI PARTAGENT NOS IDÉES À VOTER ET FAIRE VOTER
POUR NOS LISTES AUSSI BIEN POUR LES ACTIFS QUE LES RETRAITÉS.

BIENTÔT 100 % REMBOURSÉ –
Bien entendre contre Alzheimer

Plus aucune excuse pour ne pas s'appareiller, c'est désormais prouvé, la perte d'audition non prise en charge accélère chez la personne âgée l'apparition de démences telles que la maladie d'Alzheimer.

Au cours des trente prochaines années, le nombre de personnes atteintes de démence devrait tripler, peut-on lire dans un rapport de l'Organisation mondiale de la santé paru en juin 2019 qui préconise un dépistage auditif, suivi de la fourniture de prothèses auditives aux personnes âgées. L'OMS envisage plusieurs mesures pour prévenir la démence chez le sujet âgé. Parmi celles-ci : le port d'aides auditives en cas de presbyacousie (baisse de l'audition liée à l'âge).

Selon l'INSERM une perte auditive non corrigée accroît de 43 % le risque de tomber dans la dépendance.

En janvier 2018, l'Inserm présentait une étude portant sur plus de 3 000 patients âgés suivis pendant plusieurs années dans le sud-ouest de la France. Les résultats, publiés dans The Journals of Gerontology, révèlent un risque accru de démence, mais aussi de dépendance et de dépression chez les personnes souffrant de problèmes auditifs. En revanche, aucun de ces sur risques n'a été relevé chez les sujets appareillés. Problème : les réticences à porter des aides auditives restent puissantes, mues par un frein psychologique mais aussi par un souci financier.

« Le déficit auditif est le premier facteur modifiable pour prévenir la démence. »

Avant 2019, le « reste à charge » à payer par les patients était en moyenne de 850 € par oreille. Aussi, en juin 2018, le gouvernement a mis en place la réforme du « 100 % santé », valable en audiologie, en dentaire et en optique. En audiologie, selon le ministère de la Santé, « l'objectif est de se rapprocher de 50 % de personnes souffrant de perte auditive appareillées » - contre 35 % seulement aujourd'hui. La réforme, qui s'est déployée par étapes à partir de 2019, sera totalement mise en œuvre au 1er janvier 2021. Tout patient qui consultera un audioprothésiste avec une ordonnance pour un appareillage se verra proposer une aide auditive de moyenne gamme (« classe I ») au prix maximum de 950 euros par oreille, qui sera intégralement pris en charge par la Sécurité sociale et par la mutuelle.

En France 35 % seulement des 3 millions de personnes susceptibles d'être appareillées le sont. Un taux inférieur aux autres pays européens.

L'audioprothésiste pourra aussi proposer un appareil plus sophistiqué (« classe II »), à un prix maximal de 1 700 euros par oreille ; le patient aura alors un reste à charge, variable selon les mutuelles.

« *Pour la classe I, des aides auditives de qualité sont proposées, et non pas du low cost*, souligne Luis Godinho, président du syndicat des audioprothésistes (SDA). *C'est une classe qualitative, sans fioritures mais avec l'essentiel* ». Ce que confirme une étude comparative menée par le magazine Que choisir dans son numéro de mars 2020. La réforme du «100 % santé » va donc lever le frein financier. Ce qui est déjà un grand pas en avant pour retarder voire réduire l'apparition de la maladie d'Alzheimer et des autres démences liées à l'âge.

Alertes ! Je consulte

Si vous souffrez de presbyacousie, plusieurs signes peuvent apparaître et doivent vous inciter à consulter un ORL ou un audioprothésiste pour réaliser un bilan auditif :

- Je fais de plus en plus répéter mon entourage.
- J'ai du mal à suivre les conversations en réunion ou lors des repas de famille.
- Je ressens une sensation de gêne lorsque je suis confronté.e à des bruits intenses (la baisse d'audition s'accompagne souvent d'hypersensibilité au bruit).
- Je suis obligé.e d'augmenter le volume de la télévision.
- Je me sens souvent triste, je suis plus facilement irritable.

Syndicat AUTONOME UFAS du G.H.E.F

syndicatautonomeufas@ghef.fr - ☎ **01 64 35 12 30**

Meaux, le 28 janvier 2021

L'INF'AUTONOME

Un Arrêté ministériel du 18/12/2020 est paru afin de définir les **conditions d'attribution de la prime de service 2020 qui sera payée en 2021.**

Il n'y a pas eu d'évolution particulière pour la notation/évaluation conduite en 2020. Tous les titulaires et stagiaires doivent avoir une note au titre de 2020.

Des règles d'abattement de la prime de service ont été établies dans le contexte de la crise sanitaire :

- Les Autorisations Spéciales d'Absence (ASA) en lien avec la Covid-19 , c'est-à-dire **les ASA accordées pour garde d'enfant(s), n'entraînent pas d'abattement sur la prime.**
- Cet Arrêté ne prévoit pas que **les arrêts maladie liés à une contamination à la Covid-19, non reconnus imputables au service**, **fassent une exception à la règle habituelle ; ainsi ils devraient être décomptés.**

Cependant, la Fédération Hospitalière de France (FHF) préconise que la gestion de ce sujet soit appréciée localement en fonction de la situation épidémique, sociale et de la politique menée par l'Etablissement.

C'est dans ce cadre et au vu de la situation extrêmement tendue et des efforts consentis par tous les personnels du GHEF, que le Syndicat Autonome fera une demande à la Direction pour que TOUS les arrêts maladie bénéficient de la même exception que ceux qui sont reconnus imputables au service.

Enfin une précision : **Le Complément de Traitement Indiciaire** (CTI) **de 49 points d'indice issu du « Ségur de la Santé » est EXCLU, ainsi, il n'est pas assimilé au traitement indiciaire et ne figurera pas dans la base de calcul de la prime.**

Pour plus de renseignements ou pour un cas particulier vous pouvez joindre la permanence du Syndicat Autonome par mail ou par téléphone.

Bon courage à tous.

Le ministère échelonne la vaccination en janvier des professionnels de santé et en Ehpad

Promise pour le 4 janvier, l'accélération de la vaccination des professionnels exerçant en établissement de santé ou en Ehpad se fera très progressivement en janvier, principalement en fonction des doses disponibles après chaque étape.

Annoncée sur le réseau social Twitter par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, l'accélération de la vaccination contre la maladie Covid-19 trouve sa traduction dans un message DGS-urgent (à télécharger ci-dessous). Un guide à destination des médecins, pharmaciens et infirmiers accompagne ce message émanant de l'administration centrale. Ce message affine l'annonce du ministre avec la spécification des catégories de professionnels de santé prioritaires. L'accélération promise n'est ainsi pas globale mais se fera aux compte-gouttes en fonction des doses restantes après chaque étape.

Selon le message, cette phase qui débute le 4 janvier est une "*phase de montée en charge de la première étape de vaccination dans les Ehpad et les USLD*" sur l'ensemble du territoire grâce au soutien des établissements de santé pivots. Moins d'une centaine d'entre eux constituent le point névralgique de la distribution des vaccins dans le flux B (les Ehpad avec pharmacie à usage intérieur sont concernés par le circuit de distribution du flux A).

Outre les résidents et patients, les professionnels exerçant en Ehpad et en USLD sont prioritaires s'ils ont plus de 50 ans ou une comorbidité à risque de forme grave de la maladie Covid-19. Le volontariat reste en vigueur. "*Le recensement des personnes concernées et le recueil de leur prescription de vaccination et de leur consentement devront conduire les établissements à intégrer ces personnels dans l'estimation du besoin en nombre de doses afin d'ajuster les flux de livraison au cours du mois de janvier*", précise le message. Les employés directs comme les prestataires sont concernés par ce recensement et cette campagne.

Élargissement en fonction des doses disponibles

Le ministère ouvre également la vaccination dans les établissements de santé pivots dans le courant du mois de janvier, là aussi sur la base du volontariat. "*Cette ouverture se fera dans le respect des critères de la Haute Autorité de santé (plus de 50 ans ou avec comorbidités) et sous réserve de la disponibilité des doses de vaccins dans l'établissement concerné. Cette ouverture permettra ainsi d'anticiper dès le mois de janvier sur les étapes suivantes de la campagne de vaccination*", précise le DGS-urgent. En fonction des doses disponibles, la vaccination sera ouverte, également en janvier, aux autres établissements de santé ainsi qu'aux professionnels libéraux. Dans les Ehpad et USLD, la vaccination pourra être ouverte aux autres catégories de professionnels, en fonction également de leur volontariat et des doses résiduelles disponibles.

Avec ces différents échelons, le Gouvernement entend pouvoir utiliser l'ensemble de son stock de vaccins disponibles, sachant que seul le vaccin Comirnaty de Pfizer et BioNTech est actuellement disponible. Le message ne donne par ailleurs pas de précisions sur l'injection d'une seconde dose (le gouvernement britannique a fait le choix de reculer l'injection de cette nouvelle dose pour vacciner plus de personnes). Il détaille néanmoins l'élargissement de l'offre des lieux de vaccination. Ville et hôpital devront collaborer pour constituer des équipes mixtes pour exercer dans les centres de vaccination "*adossés ou approvisionnés*" par les sites pivots. "*Afin de procéder à un élargissement supplémentaire de l'offre de lieux de vaccination, des concertations vont s'engager notamment dans le cadre des cellules territoriales vaccination sous le pilotage des ARS*", précise l'administration centrale. La "*liberté locale d'organisation*" demeure essentielle, rassure-t-elle.

Les sages-femmes organisent un mouvement de grève nationale le 26 janvier

Publié le 15/01/21

Après le "mépris" du Ségur, les sages-femmes ont décidé de gagner en visibilité et de faire entendre leur voix. Elles seront en grève le 26 janvier, tous exercices confondus. Un appel émanant de l'ONSSF, rejoint par plusieurs structures.

Les professionnels de la maïeutique seront en grève, tous modes d'exercice confondus, ce 26 janvier.

Reconnaissance, effectifs et rémunération

La profession demande des effectifs adaptés, une rémunération à la hauteur de ses responsabilités et de leur diplôme, et une reconnaissance par les instances.

Surtout, les sages-femmes aimeraient enfin obtenir un "*véritable statut médical*". Dans le contexte d'épidémie de Covid-19, elles dénoncent plus largement le "*mépris*" dont elles font l'objet. Pourtant, 2 000 naissances ont lieu chaque jour en France, et les sages-femmes continuent d'assurer le suivi des patientes.

"*Au début de l'épidémie et pendant longtemps, nous n'étions même pas parmi les professionnels dotés en masque, puis six par semaine. Les sages-femmes libérales ont dû se débrouiller avec le système D*".

Ces professionnelles déplorent aussi de ne pas être associées à la vaccination des femmes, alors qu'elles assurent leur suivi, notamment en pratiquant le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus, et qu'elles sont bien réparties sur le territoire.

“Sages-femmes Code Rouge”

Les sages-femmes ne veulent plus être méconnues, méprisées, oubliées.

Rendez-vous devant les établissements, les ARS, pour clamer notre colère et montrer notre détermination.

Des porte-paroles représentant les différents modes d’exercice doivent demander à être reçus et remettront le dossier “sages-femmes code rouge”.

Ce dossier pourra aussi être communiqué à la presse. ONSSF » Mardi 26 janvier : Grève nationale des sages-femmes

Les revendications

- Effectifs adaptés
- Rémunération à la hauteur de nos responsabilités
- Véritable statut médical
- Reconnaissance de la profession par les instances : stop aux oublis, halte au mépris !

Question-réponse

Question Qu'elle est la rémunération d'un agent à temps partiel de droit qui a été placé en congé de maladie puis à temps partiel thérapeutique ?

Réponse

L'article 41-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière précise que l'agent à temps partiel thérapeutique conserve l'intégralité de son traitement.

Par un arrêt du 6 mars 2013, le Conseil d'Etat (n°351930) a précisé que

la décision plaçant l'agent sous le régime du temps partiel thérapeutique met fin au régime du travail à temps partiel antérieur et qu'en l'absence de dispositions prévoyant qu'il soit tenu compte de ce régime antérieur, l'intéressé a droit de percevoir, dans cette position, l'intégralité du traitement d'un agent du même grade exerçant à temps plein les mêmes fonctions ;

La décision plaçant l'agent en temps partiel thérapeutique à compter du 16 avril 2020 met fin au régime de temps partiel de l'agent qui doit donc recouvrer son traitement correspondant à un temps plein jusqu'au terme de son autorisation d'exercice à temps partiel thérapeutique.

L’indemnité de fin de contrat, ce qui change pour les contrats à compter du 1er janvier 2021

Auparavant

Jusqu’à l’intervention de l'article 23 de la loi du 6 août 2019 *de transformation de la fonction publique*, **l’indemnité de fin de contrat était uniquement allouée aux salariés du secteur privé en fin de CDD**, en application des dispositions de l’article L.1243-8 du code du travail :

« *Lorsque, à l'issue d'un contrat de travail à durée déterminée, les relations contractuelles de travail ne se poursuivent pas par un contrat à durée indéterminée, le salarié a droit, à titre de complément de salaire, à une indemnité de fin de contrat destinée à compenser la précarité de sa situation. Cette indemnité est égale à 10 % de la rémunération totale brute versée au salarié. Elle s'ajoute à la rémunération totale brute due au salarié. Elle est versée à l'issue du contrat en même temps que le dernier salaire et figure sur le bulletin de salaire correspondant.* »

Saisi par des agents contractuels de la fonction publique, le juge administratif concluait systématiquement que : « *ni le décret du 15 février 1988 relatif aux agents non-titulaires de la fonction publique territoriale, ni aucune autre disposition législative ou réglementaire ne prévoient le versement d'une indemnité aux agents publics dont le contrat, d'une durée déterminée, a atteint le terme fixé* » (CE 13 janvier 1995, req. n° 147235, publié au recueil Lebon).

Dorénavant (et à compter du 1er janvier 2021).

Le décret n° 2020-1296 du 23 octobre 2020 *relatif à l'indemnité de fin de contrat dans la fonction publique*, dans son article 3, vient modifier le décret 91-155 comme ci-dessous. Il détermine les modalités d'attribution et de calcul de l'indemnité de fin de contrat dans la fonction publique créée par l'article 23 précité.

- **Article 41.1.1 du décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels**

  I. L’indemnité de fin de contrat prévue au deuxième alinéa de l'article 10 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée n'est due que lorsque le contrat est exécuté jusqu'à son terme. Elle n'est pas due si l'agent refuse la conclusion d'un contrat de travail à durée indéterminée pour occuper le même emploi ou un emploi similaire auprès du même employeur, assorti d'une rémunération au moins équivalente. Le montant de rémunération brute globale au-delà duquel cette indemnité n'est pas attribuée est fixé à deux fois le montant brut du salaire minimum interprofessionnel de croissance applicable sur le territoire d'affectation et déterminé dans les conditions prévues à l'article L. 3231-7 du code du travail.

  II. Le montant de l'indemnité de fin de contrat est fixé à 10 % de la rémunération brute globale perçue par l'agent au titre de son contrat et, le cas échéant, de ses renouvellements. L'indemnité est versée au plus tard un mois après le terme du contrat.

  Conformément à l'article 4 du décret n° 2020-1296 du 23 octobre 2020, les présentes dispositions s'appliquent aux contrats conclus à compter du 1er janvier 2021.

Applicable aux contrats, ou renouvellements de contrats, conclus à compter du 1er janvier 2021, ce texte permet aux agents contractuels de la fonction publique de bénéficier dans certains cas et sous certaines conditions d'une indemnité de fin de contrat communément appelée « prime de précarité ».

Comme dans le secteur privé, le montant de l'indemnité de fin de contrat est fixé à 10 % de la rémunération brute globale perçue par l'agent pendant la durée de son contrat, renouvellement inclus et doit être versée, au plus tard 1 mois après la fin du contrat.

Toutefois, il convient de relever qu'il reste quelques conditions, relativement drastiques, à remplir pour pouvoir bénéficier de cette indemnité de fin de contrat :

- **Le contrat doit être allé à son terme (ce qui exclut donc les démissions ou interruptions anticipées de contrats) ;**
- **Le contrat, et ses éventuels renouvellements, doivent être d'une durée inférieure ou égale à un an ;**
- **L'agent ne doit pas avoir refusé la conclusion d'un CDI pour occuper le même emploi ou un emploi similaire auprès du même employeur, assorti d'une rémunération au moins équivalente ;**
- **L'agent ne doit pas, au terme de son contrat, être nommé stagiaire ou élève à l'issue de la réussite à un concours ;**
- **La rémunération brute globale de l'agent perçue pendant la durée de son contrat, renouvellement inclus, doit être inférieure ou égale à 3 109,17 € par mois.**

Ainsi, cette indemnité de fin de contrat, effectivement réservée aux agents contractuels les plus précaires de la fonction publique, mérite son titre, plus couramment usité, de « prime de précarité » et rapproche, une nouvelle les régimes des contractuels de droit privé et de droit public.

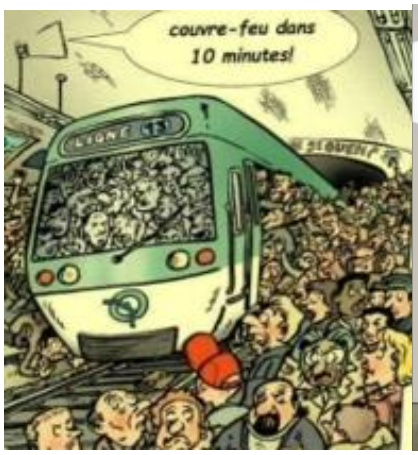
A noter que le pouvoir réglementaire n'a pas souhaité alléger le régime fiscal des sommes versées à ce titre, qui se trouvent *in fine* assimilées à des traitements et salaires, et imposées comme tel.

Page jeux et détente

SODOKU

			4			2		3
					9		5	
		2	5					6
9	2		7				8	
4								
8					3	4		9
2	8					3		
		9			1			
5		6	2	3	7			

				2			7	
		1			9		2	5
3				5	1	4		
	5				2	9	3	
				3		2		8
			7					
	3	6					4	
5	1	2			7			
	8					5		

	9		3				7	
7			1			5		
		8		4	5		9	
9	1		2		4			
		7		8				
		2	9					
	3					6		7
1		9					4	2
						8	1	

								6
	2		9				1	
		4				3		2
	9			2		7		
			1	6			9	
							8	5
		5	8				7	
	8			5	7	1	2	
1		6			4