



Union Fédérale Autonome Santé

Tél rédaction. : 06.87.09.97.61

E-Mail: com@lesautonomessante-ufas.fr



Destinataire :

LE PETIT AUTONOME

Mai – Juin 2021 - N° 3

SOMMAIRE

-
- | | |
|---|----------------|
| ○ Le mot de la secrétaire départementale | Page 2 |
| ○ Le barème des frais kilométriques | Pages 3 et 4 |
| ○ Frédéric VALLETOUX attend un coup de chapeau pour les soignants | Pages 5 à 8 |
| ○ Un management sans ménagement depuis 40 ans
(<i>Vers un hôpital entreprise</i>) | Page 8 |
| ○ Frédéric VALLETOUX demande une journée de célébration le 17 mars | Pages 9 à 11 |
| ○ Les ordres incitent les soignants à la vaccination | Page 12 |
| ○ Indemnité pour congés non pris pour raison de service
(<i>Avancée ou régression</i>) | Page 13 |
| ○ Résultats aux élections CNRACL | Pages 14 et 15 |
| ○ Jeux et détente | Page 16 |

1 Grande Allée du 12 Février 1934, Le Lizard II Bât. A, 77186 Noisiel

Affiliée à la Fédération Générale Autonome des Fonctionnaires

Le mot de la secrétaire départementale

Chers collègues, bonjour à tous,

"Serait-ce le début d'une fin annoncée ?

Fin avril, plus de 14 millions de Français sont vaccinés dont 5.5 millions ont eu la seconde dose.

Trop peu pour une immunité collective !

Plus de 95 % des personnes âgées en EHPAD ou USLD ont au moins reçu une dose ; un nouveau souffle pour les équipes, le risque de mortalité lié à la Covid-19 est quasiment balayé. Ces équipes étaient dans une grande souffrance physique et psychologique liée à la perte excessivement anormale des résidents.

Un déconfinement en douceur pour l'été, même si certains professionnels restent pénalisés par les directives de l'État. Seraient-ce alors les prémices à la quatrième vague annoncée pour septembre ?

Notre soutien est toujours tourné vers celles et ceux qui, dans les hôpitaux, se battent chaque jour contre ce virus. Un grand BRAVO à toutes ces équipes pluridisciplinaires en charge de maintenir leurs patients en vie tout en protégeant la leur.

Je salue votre courage, votre altruisme, et les valeurs humaines que nous imposent notre métier."



Bien à Vous

Solenn Le Baron Le Floch



Tout savoir sur le barème des frais kilométriques

En matière d'impôt sur le revenu, il est possible de choisir de déduire l'ensemble de ses frais professionnels à leur valeur réelle. On vous explique comment calculer vos frais kilométriques avec le barème kilométrique de l'administration fiscale.

Dans quel cas utiliser le barème kilométrique ?

Pour les salariés, une déduction forfaitaire de 10 % est appliquée automatiquement aux revenus. Au moment de la déclaration de revenus, les personnes estimant avoir dépensé davantage pour leurs frais de transport peuvent choisir de déduire leurs dépenses réelles ou utiliser les barèmes kilométriques publiés chaque année par l'administration fiscale.

Les frais de trajet domicile - travail

En fonction de la distance du lieu de travail :

- Si vous habitez à **40 km ou moins de votre lieu de travail**, vous pouvez prendre en compte **l'intégralité du kilométrage** dans le calcul de vos frais de transport.
- Si votre domicile se situe à **plus de 40 km de votre lieu de travail**, le kilométrage pris en compte dans le cadre de votre déclaration de revenu est **limité à 40 km**. Cependant, **l'intégralité de la distance** peut être prise en compte si vous justifiez cet éloignement par des **circonstances particulières**. Ces circonstances particulières peuvent être liées à l'emploi occupé ou à des situations familiales ou sociales particulières.

Les frais d'utilisation de votre véhicule à des fins professionnelles

Les frais de déplacement occasionnés par l'exercice de la profession ouvrent également droit à déduction. Deux solutions s'offrent à vous :

- Déduire vos dépenses réelles sur justificatif
- Utiliser le barème publié annuellement par l'Administration.

Remboursement des frais de déplacement par l'employeur

Les sommes correspondant au remboursement des frais de déplacement par l'employeur doivent être **ajoutées au salaire déclaré**.

Les frais de déplacement concernent le transport du domicile au lieu de travail, les déplacements professionnels pendant les heures de travail, le déménagement ou la double résidence.

LES BAREMES 2021

Le barème kilométrique applicable aux voitures

Puissance administrative (en CV)	Distance (d) jusqu'à 5000 km	Distance (d) de 5 001 km à 20 000 km	Distance (d) au-delà de 20 000 km
3 CV et moins	$d \times 0,456$	$(d \times 0,273) + 915$	$d \times 0,318$
4 CV	$d \times 0,523$	$(d \times 0,294) + 1 147$	$0,352 \text{ €} \times d$
5 CV	$d \times 0,548$	$(d \times 0,308) + 1 200$	$d \times 0,368$
6 CV	$d \times 0,574$	$(d \times 0,323) + 1 256$	$d \times 0,386$
7 CV et plus	$d \times 0,601$	$(d \times 0,340) + 1 301$	$d \times 0,405$

Il est possible également d'ajouter les intérêts d'emprunt en cas d'achat à crédit, les frais de péages et les frais de stationnement. L'administration pourra vérifier les déclarations des salariés en contrôlant notamment les factures d'entretien et de réparation où figure le kilométrage.

Exemples

- Pour 4 000 km parcourus à titre professionnel avec un véhicule de 6 CV, vous pouvez faire état d'un montant de frais réels égal à : $4 000 \text{ km} \times 0,574 = 2 296 \text{ €}$.
- Pour 6 000 km parcourus à titre professionnel avec un véhicule de 5 CV, vous pouvez faire état d'un montant de frais réels égal à : $(6 000 \text{ km} \times 0,308) + 1 188 = 3 048 \text{ €}$.
- Pour 22 000 km parcourus à titre professionnel avec un véhicule de 7 CV, vous pouvez faire état d'un montant de frais réels égal à : $22 000 \text{ km} \times 0,405 = 8 910 \text{ €}$.

Le montant des frais de déplacement calculés à partir de ces barèmes est désormais majoré de 20 % pour les véhicules électriques. Sur le plan social, ils s'appliquent aux remboursements effectués par l'employeur depuis le 1^{er} janvier 2021.

Le barème kilométrique applicable aux deux-roues

Puissance administrative (en CV)	Distance (d) jusqu'à 3 000 km	Distance (d) de 3 001 km à 6 000 km	Distance (d) au-delà de 6 000 km
1 ou 2 CV	$d \times 0,341$	$(0,085 \text{ €} \times d) + 768$	$d \times 0,213$
3, 4 ou 5 CV	$d \times 0,404$	$(d \times 0,071) + 999$	$d \times 0,237$
Plus de 5 CV	$d \times 0,523$	$(d \times 0,068) + 1 365$	$d \times 0,295$

Le barème kilométrique applicable aux cyclomoteurs

Puissance administrative (en CV)	Jusqu'à 3 000 km	De 3 001 à 6 000 km	Au-delà de 6 000 km
50cc et moins	$d \times 0,272$	$(d \times 0,064) + 416$	$0,147 \text{ €} \times d$

"J'attends du ministre un coup de chapeau, des garanties et des perspectives sur l'après"

Frédéric Valletoux, président de la FHF Publié le 08/03/21

Grand-messe des acteurs de la santé, le salon Santexpo s'ouvre ce 9 mars en virtuel, Covid-19 oblige. En ouverture, le président de la FHF, Frédéric Valletoux, attend trois messages clés d'Olivier Véran. Une nécessaire reconnaissance par les mots des hospitaliers, une promesse d'accompagnement post-crise et un horizon qui montre la voie.



Hospimedia : "Après une année sans en 2020, le salon Santexpo revient dans une formule 100% digitale pour cause de Covid-19. Qu'attendez-vous de votre échange d'ouverture avec le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran ?

Frédéric Valletoux : Au moins trois choses. La première, c'est qu'il donne un coup de chapeau à la mobilisation formidable des hospitaliers depuis un an, à l'engagement qui est le leur et au fait qu'ils ont mis leur mouchoir dans la poche sur un certain nombre de revendications et de mécontentements qui pouvaient s'exprimer avant la crise pour ne plus s'occuper que du Covid-19 et faire tourner l'hôpital. Bien sûr il y a eu le Ségur de la santé, la campagne de compensation financière de l'effort et des mots prononcés ici ou là mais je pense que ça mérite d'exprimer une reconnaissance. D'autant plus qu'à chaque moment de cette crise, que ce soit la première vague au printemps dernier, puis à l'occasion des opérations de test de dépistage à l'été et de reprise de l'activité, de la deuxième vague à l'automne, du haut plateau qu'on connaît depuis début décembre et enfin du démarrage de la campagne vaccinale, les hospitaliers ont toujours été là. À aucun moment, on ne les a vu baisser les bras. Ils ont été le bouclier sanitaire des Français face à la crise. Il faut quand même rappeler que 87% des patients Covid-19 qui ont nécessité une prise en charge en établissement l'ont été à l'hôpital. Cela mérite donc de s'attarder et de trouver les mots pour reconnaître ce rôle majeur, c'est important. *J'ai fait savoir au Premier ministre que nous étions très preneurs d'un retour d'expérience. Un temps donné de quelques semaines, qui n'a pas besoin de durer six mois, pour relire le film des événements et regarder en positif ou négatif ce qui a bien ou mal fonctionné face au Covid-19.*

H. : Quelles sont vos deux autres attentes ?

F. V. : D'une part, c'est que le ministre rassure sur l'accompagnement qui va être celui des hôpitaux par l'État en sortie de crise, qu'ils ne soient pas plus fragilisés qu'ils ne l'étaient avant le Covid-19. Je pense en particulier à l'équation financière, sur laquelle il y a malgré tout débat aujourd'hui, avec cette crainte des hospitaliers, après un an et demi à subir la crise, de retrouver leurs établissements dans une situation pire que celle qu'ils ont connue. Là aussi, il lui faut trouver dans ses mots des garanties pour infirmer cela. D'autre part, et c'est peut-être l'attente la plus importante, il doit fournir des perspectives. Après tous les signaux donnés ces derniers mois, la suite c'est quand même de donner un après à tout ça et d'expliquer ce qu'il peut être. J'ai fait savoir au Premier ministre que nous étions très preneurs d'un retour d'expérience. On ne peut pas vivre une crise historique sans qu'il y ait à froid, de manière posée, ce temps pour faire remonter la parole des hospitaliers et ce qu'ont vécu les établissements. Cela pourrait prendre l'aspect d'états généraux, d'une conférence, de retours d'expériences régionaux suivis d'une synthèse nationale... Un temps donné de quelques semaines, qui n'a pas besoin de durer six mois, pour relire le film des événements et regarder en positif ou négatif ce qui a bien ou mal fonctionné.

H. : Justement dans cette après-crise, ne craignez-vous pas, d'autant plus à la faveur de l'élection présidentielle, que la colère passée des hospitaliers ressurgisse et de manière peut-être plus forte voire brutale qu'hier ?

F. V. : Cela va dépendre de comment on accompagne l'après. Si le Gouvernement donne l'impression que la vie repart comme avant et que chacun reprend son rythme, en clair s'il ne propose aucune perspective, c'est sûr que cela créera des problèmes et sans doute qu'on récupèrera de la colère. Mais s'il tire les enseignements de ce qui a été vécu, que derrière il dessine un après où on fluidifie le fonctionnement de l'hôpital, on facilite le travail entre le corps médical et les gestionnaires, on simplifie la gouvernance du système de santé, on arrive à contenir le bureaucratisme galopant de ces dernières années..., alors oui on pourra avancer. On ne peut pas sortir d'une crise historique pour arriver sur le grand débat démocratique qu'est la présidentielle et ne pas placer la santé au cœur de la campagne. Et la santé au sens large comprend la question des personnes âgées, la manière dont notre société accepte de gérer le vieillissement et de traiter la place faite au grand âge. Prenez le dossier de la dépendance. Le Premier ministre a été très clair : il ne sera pas traité avant la fin du quinquennat. Il faut donc repartir à l'attaque et ne pas baisser les bras. Ce n'est pas la première élection qui mettra cette question au calendrier des réformes à venir et qui, finalement, n'aura rien fait sur ce sujet. Ça a été le cas en 2017, en 2012 et même en 2007. Cette fois, on sera en 2022, soit le quatrième rendez-vous présidentiel qui mettra ce sujet en tête de liste des réformes. En espérant que ça ne sera pas un quinquennat blanc comme les trois autres l'ont été.

La FHF n'a pas de pouvoir de prescription mais je ne verrai pas d'un mauvais œil que le vaccin contre le Covid-19 soit obligatoire pour les professionnels de santé. Les Ehpad ont un taux de vaccination proche des 80 à 90% côté résidents mais sous les 50% côté soignants. Très clairement, ça pose problème.

H. : Le Covid-19 souffle sa première bougie. Pourtant, on en reste toujours à miser sur des évacuations sanitaires inter régions voire d'outre-mer vers la métropole pour desserrer l'étau épidémique sur l'hôpital. Rien n'a donc foncièrement changé depuis un an ?

F. V. : Pas tout à fait. Je pense qu'on a une plus grande fluidité dans la réactivité aux évolutions et à la pression du virus. Ces transferts sont moins erratiques. C'est normal, le printemps c'était le temps de la sidération : personne ne savait très bien à quelle sauce nous allions être mangés et jusqu'où allait nous emmener le virus. Nous avons mis le pays sous cloche et, effectivement, on s'est peut-être rendu

compte après coup que ce choix était sans doute exagéré dans certaines régions faiblement touchées. Mais ça, on ne le sait qu'après. Je ne jette de pierre à personne. Dans la gestion de l'urgence, il y a eu pas mal de ratés mais certaines choses ont très bien fonctionné. Pour en revenir aux transferts, il a fallu que l'armée montre la voie au début. Ils paraissent maintenant plus simples sans l'aspect spectaculaire des premières évacuations. Sur la chaîne de commandement, là aussi les choses s'avèrent plus fluides et s'articulent mieux dans les territoires entre préfets, ARS et élus. La concertation a au moins le mérite d'exister, ce qui n'était pas du tout le cas au début. Par contre, ce qui ne change pas, c'est la complexité générale de la gouvernance du système de santé et ses lourdes conséquences. Ces réformes plus profondes ne pouvaient pas se faire entre mars 2020 et mars 2021. Prenez la question cruciale de l'investissement. On sait très bien qu'il y aura eu en 2020 beaucoup plus de cyberattaques qu'il n'y en a jamais eu les années précédentes contre les hôpitaux. Certes, le timing est choisi mais ça témoigne aussi du sous-investissement qui perdure depuis une dizaine d'années. Il est en basses eaux. On a sous-investi dans l'hôpital, on s'est fragilisé sur le plan informatique et on en paie les pots cassés.

H. : Vous saluez l'engagement sans faille des hospitaliers. Pourtant sur la vaccination, ça patine. Un grand nombre y rechignent encore, ce qui peut donner une mauvaise image des professionnels de santé...

F. V. : La FHF n'a pas de pouvoir de prescription mais je ne verrai pas d'un mauvais œil que le vaccin contre le Covid-19 soit obligatoire pour les professionnels de santé, hospitaliers comme libéraux. Chaque année, la FHF défend d'ailleurs la vaccination obligatoire contre la grippe : notre message est donc cohérent. Cette fois, vu le caractère totalement inédit et historique de cette épidémie, il n'aurait pas été inutile que le Gouvernement décrète dès décembre que cette vaccination soit obligatoire pour tous les soignants en mettant en avant la nécessité de les protéger mais aussi l'ensemble des patients et résidents. J'aurai trouvé cela normal. On arrive quand même dans les Ehpad avec un taux de vaccination proche des 80 à 90% côté résidents mais pourtant sous les 50% côté soignants. Très clairement, ça pose problème.

Le thème choisi pour Santexpo, sur l'attractivité des métiers et des carrières, on l'avait retenu avant la crise et, au final, il n'est pas décalé des enseignements qu'il faudra en tirer. En période de tensions extrêmes, il prend même une acuité tout à fait nouvelle.

H. : Pour finir, qu'attendez-vous de ce salon Santexpo qui démarre ? Un début de ce retour d'expérience que vous appelez de vos vœux ? Un pré débat électoral pour 2022 ?

F. V. : Les hospitaliers ont le nez dans le Covid-19. L'idée est donc de leur donner l'occasion de relever un peu la tête pour reprendre langue avec des réflexions de fond sur les sujets du fonctionnement de l'hôpital, de son rôle et de sa place dans le système de santé et la société. C'est un moment, malgré une formule 100% digitale, qui les séduit si j'en crois les inscriptions. C'est l'occasion de débattre entre eux pour redonner sens et se raccrocher à des questions fondamentales et moins brûlantes que l'actualité quotidienne qu'ils connaissent depuis un an. Quant au thème choisi, sur l'attractivité des métiers et des carrières, on l'avait retenu avant la crise et au final, il n'est pas décalé des enseignements qu'il faudra en tirer. En période de tensions extrêmes, il prend même une acuité tout à fait nouvelle. Ce rendez-vous est donc bien un premier round de ce retour d'expérience. Un premier temps très important. Et puis, si la période le permet, on organisera peut-être un salon Santexpo courant novembre. Mais cette fois en présentiel." Par Thomas Quéguiner

Les réactions des lecteurs :

Pascal DELUBAC - Le 12/03/2021

Un pourcentage ne veut rien dire comparer des capacités et des budgets par rapport à des valeurs cela doit être plus gênant ; mais on a l'habitude et pas le même état d'esprit !!!

Wladimir CHELLE - Le 09/03/2021

Un coup de chapeau, pourquoi pas une médaille ou un bon point ! Combien en faut-il pour une image ? les garanties demandées ? Elles se traduiront par des promesses... Quant aux perspectives souhaitables, la seule salubre serait que l'état oublie l'hôpital et cesse de le détruire (et s'occupe de l'évasion fiscale ou de la transition énergétique par ex....)

L'après-Covid laissera l'hôpital encore plus exsangue et son personnel encore plus en souffrance. Le reste, ce sont des paroles inutiles car non sincères !

La réforme de l'hôpital public



En quelques étapes

Les réformes de l'hôpital public menées depuis quarante ans s'inscrivent toutes dans la lignée du nouveau management public qui vise à faire de lui une entreprise comme les autres, au mépris de son histoire et des valeurs portées par ses agents. Ces réformes qui veulent faire de l'hôpital une entreprise comme une autre.

Trois grandes séries de réformes rythment l'histoire hospitalière de la fin du XX^e et du début du XXI^e siècle :

- **Début des années 1980** : plus de responsabilités aux chefs de services
- **Début des années 1990**, management par projet.
- **Années 2000**, généralisation des techniques de gouvernances.

1983 : Les textes de lois votés favorisent le découpage des établissements en centres de responsabilité. Sur l'idée que les entreprises les plus efficaces sont celles qui trouvent leur origine dans des objectifs à atteindre.

1991 : Cette décennie constitue une nouvelle étape. Elle propose le développement d'une démarche par projet dans le but de fédérer les forces antagonistes qui peuvent opposer les membres d'une organisation autour d'un projet commun, le projet d'établissement. Ce projet se compose du projet médical, le projet de service, le projet de soins infirmiers et le projet social

Années 2000 : Accélération de la réforme avec la loi dite Hôpital, patients, santé, territoires (HPST) de 2009. Le projet médical doit tenir compte des objectifs fixés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé avec l'ARS. Désormais, le président de la CME coordonne la politique médicale de l'établissement.

Le constat est clair. Depuis le début des années 1980, les réformes mises en œuvre ont contribué à la dégradation des conditions de travail des personnels (chronométrage, standardisation des tâches). La loi HPST, avec l'instauration de la tarification à l'acte et sa logique gestionnaire n'a fait qu'accentuer le malaise hospitalier avec un personnel hospitalier qui paie le prix fort ces échecs successifs. Qui peut croire, dans ces conditions, les propositions du président de la FHF qui parle de nouvelle voie. W CHELLE a raison, l'après-Covid laissera l'hôpital encore plus exsangue et son personnel encore plus en souffrance. Le reste, ce sont des paroles inutiles car non sincères !

Une journée nationale de célébration des soignants se profile chaque 17 mars Hospimédia Publié le 17/03/21

En lien avec l'Institut Covid-19 Ad Memoriam, la FHF souhaite graver dans la mémoire collective la date anniversaire du premier confinement. Son inscription dans le calendrier républicain aurait l'appui d'Emmanuel Macron. Rendez-vous est pris pour le 17 mars 2022, à quelques jours d'une élection présidentielle qui aura une forte tonalité santé.



Pour marquer symboliquement cette année de lutte de l'hôpital public contre le Covid-19, un dessin géant réalisé par le dessinateur Plantu a été déployé sur la façade du siège parisien de la FHF. (Plantu/FHF)

À compter de 2022, le 17 mars ne sera plus seulement la fête irlandaise de la Saint-Patrick, dicit le président de la FHF Frédéric Valletoux, mais aussi et surtout une journée nationale de célébration des soignants pour cette date anniversaire du premier confinement de mars 2020. C'est en tout cas l'initiative portée devant la presse ce 17 mars avec le soutien de l'Institut Covid-19 Ad Memoriam, et la veille directement auprès du président de la République, Emmanuel Macron, à un moment où une nouvelle flambée épidémique de Covid-19 met sous tension l'hôpital. À entendre le responsable hospitalier, le chef de l'État se serait d'ailleurs montré extrêmement intéressé par ce projet et déclaré prêt à "le reprendre et le porter" pour l'installer dans la durée.

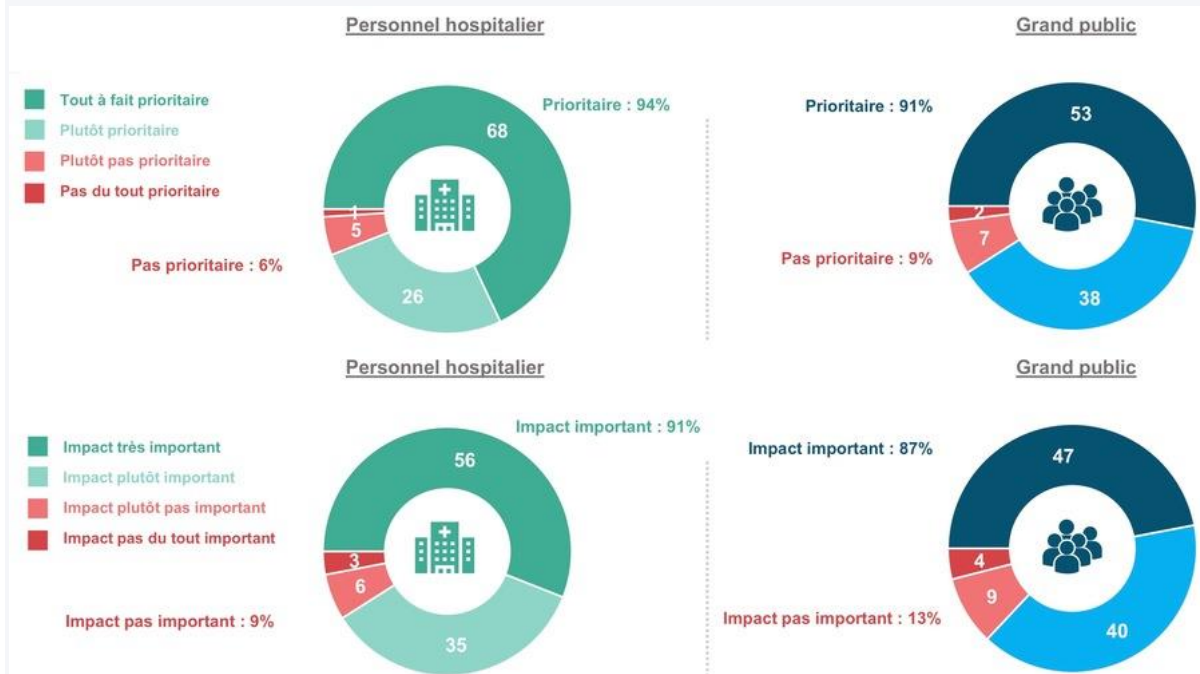
Un recueil de témoignages en ligne

Selon la FHF, l'objectif de cette journée mémorielle est pluriel. Il s'agit de "*valoriser les travaux d'objectivation des données collectées*" à travers l'appel à témoignages lancé en commun avec l'Institut Covid-19 Ad Memoriam. Lancé en mai 2020, ce dernier associe des personnalités multiples et d'horizons différents (chercheurs, soignants, artistes, juristes, associations de victimes, entrepreneurs...) pour penser ensemble la pandémie de Covid-19. Ce travail relayé par un site Internet dédié et baptisé "[Enpremiereligne-covid](#)" doit servir à "*perpétuer la mémoire de cet événement historique majeur*" qu'aura été la crise sanitaire et d'"*enrichir la connaissance académique*". Cela passe par le dépôt de la mémoire des soignants, la collecte de témoignages de la mémoire des hospitaliers et l'objectivation des données médicales liées à la crise.

Sa portée est également "démocratique, en ce sens où ce travail de recherche et de collecte mémorielle permettra de nourrir la réflexion publique sur l'avenir du système de santé". En effet, la fédération compte bien organiser l'an prochain "un débat des hospitaliers sur l'avenir du service public de santé", d'autant plus que ce premier 17 mars mémoriel si possible post-Covid-19 se tiendra quelques jours tout juste avant le premier tour de l'élection présidentielle. "Cette crise ne doit pas n'être qu'un mauvais moment", souligne Frédéric Valletoux, mais bel et bien "imprimer la mémoire collective". Cette journée nationale doit donc s'inscrire dans le calendrier républicain comme une "piqûre de rappel annuelle à la société et aux politiques" pour "faire le point et s'interroger sur l'évolution du système de santé". D'ailleurs, le partenariat noué avec l'Institut Covid-19 Ad Memoriam doit également servir à terme à formuler des propositions quant au modèle français de protection sociale et de service public.

La santé sera prioritaire dans le choix des urnes pour la présidentielle

Selon un sondage mené par l'institut Harris Interactive* pour le compte de la FHF (à télécharger ci-dessous), 97% des hospitaliers et 91% du grand public estiment que le système de santé doit être l'an prochain un enjeu "prioritaire" de la campagne pour l'élection présidentielle. Ils sont même respectivement 68% et 53% à y voir un sujet "tout à fait prioritaire". Côté hospitalier, il arrive nettement en tête des thèmes jugés "tout à fait prioritaires" devant l'emploi (51%), la sécurité (48%), la lutte contre le terrorisme (47%) et le pouvoir d'achat (46%). Côté grand public, il se classe en deuxième position derrière l'emploi (54%) mais devant la sécurité et la lutte contre le terrorisme (46%) puis l'éducation (44%). De même, 56% des hospitaliers et 47% du grand public considèrent que le programme santé des candidats jouera un rôle "très important" dans leur choix de vote (et important pour respectivement 91% et 87%).



D'une part en haut, perception de la priorité que donnent à la santé les hospitaliers et le grand public pour l'élection présidentielle, puis en-dessous le degré d'importance qu'elle aura dans leur choix du candidat. (Harris Interactive/FHF)

* Sondage effectué en ligne du 2 au 10 mars auprès d'un échantillon de 511 personnes représentatif du personnel hospitalier public et d'un autre échantillon de 1 029 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.
Thomas Quéguiner

Une fois de plus, sans doute la partie la plus intéressante de cet article. Toutes les réactions sont unanimes, voyez par vous-même.

Dominique LECERF - Le 26/04/2021 Une journée nationale de célébration des soignants chaque 17 mars, c'est quoi cette proposition ! Indécent. Également par la date choisie juste avant les présidentielles ; je rejoins Brigitte CAPPE dans son analyse. Cette journée pourrait être effectivement la journée de la mise en cause des politiques d'économie depuis des décennies y compris pour ce gouvernement. Encore un sondage inutile, qui confirme ce qui est déjà connu de nos politiques et de la FHF. Bon moyen de se donner bonne conscience et de meubler au lieu d'agir. UFAS/FGAF

Valérie POULAIN - Le 18/03/2021 blablabla...

Georges COUTURIER - Le 18/03/2021 Est-ce en réalité aussi pertinent que cela peut le paraître de prime abord ? Les soignants tiennent depuis un an face à cette situation épidémique sans fin jusqu'à la vaccination de la majorité de nos concitoyens. Est-ce qu'une journée est à la hauteur de cet engagement et ce professionnalisme ?

Dominique MERLIER (CGT) - Le 18/03/2021 Effectivement ce jour pourrait être la journée de la mise en cause des politiques d'économie depuis des décennies mais pour ce gouvernement qui poursuit la financiarisation de la santé, détruit des lits malgré la COVID (et oui cela continu) de la bonté avant les élections présidentielles avec une journée pour les soignant(e)s comme par hasard !!!! Est-ce une invitation à descendre dans la rue les 17 mars de chaque année ? Rendez-vous pris !

Brigitte CAPPE - Le 18/03/2021 Une journée par an pour les fêter, et le reste de l'année les pressurer jusqu'à épuisement total. Et continuer à fermer des lits et des postes ! On pourrait trouver mieux pour prendre soin des soignants !

Romain VETILLARD - Le 18/03/2021 Et que la COVID soit considérée d'office comme maladie professionnelle chez les soignants, comme promis lors du premier confinement.

Didier GUILBAULT - Le 18/03/2021 C'est une excellente date pour lancer un mouvement de grève pour demander que soient honorées les promesses de moyens humains et techniques faites tout au long de cette année.

Éric LABOURDETTE (AUTONOMES/FAFPH) - Le 18/03/2021 Vu l'ampleur de la pandémie ce n'est pas une journée des soignants mais une année qu'il faudrait mettre en place..... Après la proposition de médaille on nous propose une journée des soignants juste avant les élections ? Je ne suis pas sûr que les soignants apprécient que l'on se serve d'eux une fois de plus à des fins électorales.

Yves ORTEGA - Le 18/03/2021 Une intention louable certes, mais quand on sait ce que deviennent ces fameuses "Journée de ou du ou de la...", je reste perplexe. Restons sérieux, les personnels hospitaliers ne sont pas considérés à leur juste contribution à la Santé, au Service Public Hospitalier. Une Journée pour vraiment tout remettre à plat sur nos fonctionnements, sur le libéralisme financier qui gouverne les hôpitaux, sur des gouvernances disparates, sur les salaires, les équipements, les locaux...Chiche !

Richard TORRIELLI - Le 18/03/2021 Et chaque soignant aura une médaille en chocolat...

Tous les professionnels de santé sont appelés par leurs ordres à se faire vacciner

Publié le 08/03/21

ICI, ON VACCINE AUSSI !

...PAR INFIRMIERE DIPLOMEE D'ETAT
(formation de plusieurs années)

...AVEC LOCAUX ET MATERIELS ADAPTES
(définis par la Loi)

... DEPUIS LONGTEMPS
(participation aux campagnes de vaccination antigrippale depuis 2008)

... ET EN TOUTE SECURITE
(autorisée par la Loi à agir en cas de réaction allergique)



Les sept instances ordinales représentant les professions de santé appellent dans un communiqué commun du 7 mars les soignants à se faire vacciner contre le Covid-19. "Seuls 40% des personnels des Ehpad et 30% des soignants en établissements hospitaliers et de ville ont reçu au moins une dose du vaccin à ce jour. C'est beaucoup trop peu", écrivent-ils. Pour essayer de convaincre, les signataires évoquent la vaccination comme un "devoir déontologique" pour les soignants dont la mission principale est aussi de protéger leurs patients. Ils rappellent au passage que cette vaccination est ouverte à tous les professionnels de santé quel que soit leur âge et insistent sur l'efficacité du vaccin AstraZeneca "amplement démontrée par les études réalisées en Israël et en Grande Bretagne où il a été largement administré".

Face aux faibles taux de vaccination des professionnels de santé, certaines voix comme celle de France assos santé s'élèvent par ailleurs pour demander au Gouvernement de "rendre obligatoire la vaccination de tous les personnels de santé en contact avec des patients et des personnes fragiles". Dans un communiqué du 5 mars l'association déplore la situation et demande des actes forts. Elle signale qu'entre janvier 2020 et la mi-février 2021 "44 000 cas d'infections nosocomiales de Covid-19 ont été recensés" dans les établissements de santé. Lydie Watremetz



1/400

1/11/21

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 officiel* 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 : un droit nouveau ou une régression ?

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 a été 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.

Résultats des élections CNRACL établissements seine et marnais (collège des actifs)

Adresse et localité employeur	Exprimés		FO		CFDT		FGAF		CGT		SUD		CFTC		UNSA		FA-FP		Autres	
CH SUD 77	206	98,56%	15	7,28%	48	23,30%	25	12,14%	64	31,07%	21	10,19%	4	1,94%	9	4,37%	6	2,91%	18	1,75%
GHEF EST FRANCILIEN MEAUX	537	99,81%	94	17,50%	166	30,91%	33	6,15%	137	25,51%	34	6,33%	15	2,79%	28	5,21%	8	1,49%	36	1,34%
EHPAD CHALLEAU 77130 DORMELLES	4	100,00%		0,00%		0,00%	1	25,00%	1	25,00%		0,00%		0,00%	2	50,00%		0,00%	0	0,00%
FE DEPARTEMENTAL DE MEAUX	3	100,00%		0,00%		0,00%	1	33,33%		0,00%		0,00%		0,00%	1	33,33%	1	33,33%	0	0,00%
EHPAD BEAUMONT DU GATINAIS	5	100,00%	1	20,00%		0,00%		0,00%	1	20,00%	3	60,00%		0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%
EHPAD P COMBY DE ROZAY EN BRIE	3	100,00%		0,00%		0,00%	2	66,67%	1	33,33%		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%
EHPAD ST SEVERIN CHATEAU LANDON	10	100,00%		0,00%		0,00%	1	10,00%		0,00%	2	20,00%	1	10,00%	3	30,00%	2	20,00%	2	4,00%
MECS DE LUZANCY	4	100,00%	1	25,00%	1	25,00%		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%	1	25,00%		0,00%	1	5,00%

Résultats des élections CNRACL établissements départements 93 et 95 (collège des actifs)

Adresse et localité employeur	Exprimés		FO		CFDT		FGAF		CGT		SUD		CFTC		UNSA		FA-FP		Autres	
CHI DE MONTREUIL	95	100,00%	1	1,05%	23	24,21%	2	2,11%	47	49,47%	8	8,42%		0,00%	7	7,37%	3	3,16%	4	0,84%
CHI R BALLANGER AULNAY SOUS BOIS	172	98,29%	6	3,49%	28	16,28%	4	2,33%	77	44,77%	38	22,09%	6	3,49%	2	1,16%		0,00%	17	1,98%
CHI LE RAINCY MONTFERMEIL	136	98,55%		0,00%	19	13,97%	39	28,68%	26	19,12%	7	5,15%		0,00%	25	18,38%	3	2,21%	17	2,50%
EHPAD EMILE GERARD LIVRY GARGAN	12	100,00%		0,00%	1	8,33%	2	16,67%	2	16,67%	6	50,00%		0,00%		0,00%		0,00%	1	1,67%
CH D'ARGENTEUIL	180	97,83%	10	5,56%	20	11,11%	36	20,00%	66	36,67%	5	2,78%	4	2,22%	25	13,89%	5	2,78%	13	1,44%
CH RENE DUBOS PONTOISE	277	99,28%	8	2,89%	37	13,36%	12	4,33%	47	16,97%	8	2,89%	13	4,69%	134	48,38%	9	3,25%	22	1,59%

Taux de participations nationaux par collège

Taux de participation	Taux de participation	Nombre d'inscrits	Nombre de votants	Participation par internet*	Votants internet
Collège 1 Employeurs	29,80%	1 102	329	25,50%	84
Collège 2 Employeurs	48,60%	27 007	13125	21,70%	2 850
Collège 3 Employeurs	37,30%	6 775	2530	21,30%	540
Collège 4 Employeurs	35%	2 134	748	44,30%	332
Collège 5 Actifs	16,20%	2 443 328	397722	25,30%	100 864
Collège 6 Retraités	29%	1 358 726	394380	14%	54 894
Total	21%	3 839 072	808834	19,70%	159 564

Résultats UFAS/FGAF en Ile de France

		Région	Votes Exprimés	Part FGAF	% Réalisé
Total		ILE DE FRANCE	56 084	1 578	2,81%
Département	75	PARIS 75	14 607	251	1,72%
	77	SEINE ET MARNE 77	5 047	205	4,06%
	78	YVELINES 78	4 614	165	3,58%
	91	ESSONNE 91	4 678	150	3,21%
	92	HAUTS DE SEINE 92	6 638	185	2,79%
	93	SEINE SAINT DENIS 93	8 313	224	2,69%
	94	VAL DE MARNE 94	7 805	182	2,33%
	95	VAL D'OISE 95	4 382	216	4,93%

Page jeux et détente

SODOKU

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

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

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

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

