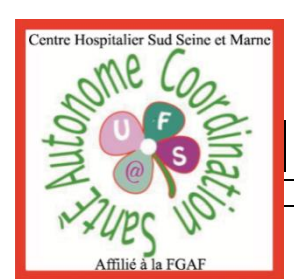




**Union Fédérale Autonome Santé**

Tél rédaction. : 06.87.09.97.61

E-Mail: [com@lesautonomessante-ufas.fr](mailto:com@lesautonomessante-ufas.fr)



# LE PETIT AUTONOME

**Décembre 2021 - N° 6**

## SOMMAIRE

- 
- |   |                |
|---|----------------|
| ○ Le mot de la secrétaire départementale                | Page 2         |
| ○ Des divergences sur l'octroi de la NBI aux Ibodes     | Pages 3 à 5    |
| ○ Rappel sur la RTT                                     | Pages 6 et 7   |
| ○ Quels sucres privilégier ?                            | Pages 8 et 9   |
| ○ Conseils conso : Etiquetage des bouteilles de vin ?   | Pages 10 et 11 |
| ○ Le CGOS module son aide sociale maladie               | Page 12        |
| ○ Construction d'un Santépôle 2 à Melun                 | Page 13        |
| ○ Bercy met : une plateforme sur le prix des carburants | Page 14        |
| ○ Une plateforme d'expertise sur les maladies rares     | Page 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

Bonjour à tous,

Comme annoncé par Solenn lors du dernier « petit autonome », j'ai dorénavant la lourde tâche de lui succéder au poste de secrétaire départementale.

Pour celles et ceux qui ne me connaissent pas, je suis infirmière sur le CH sud 77 depuis 22 ans, d'abord sur l'équipe de suppléance et ensuite en Pédiatrie. Je suis au syndicat depuis de nombreuses années, déjà à temps partiel puis à temps plein depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018. J'ai pris le poste de secrétaire du syndicat local depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 au départ de Dominique Lecerf.

Je vous souhaite à toutes et tous de bonnes fêtes de fin d'année malgré la reprise de l'épidémie.

Prenez soin de vous et des vôtres.

Bien à vous.

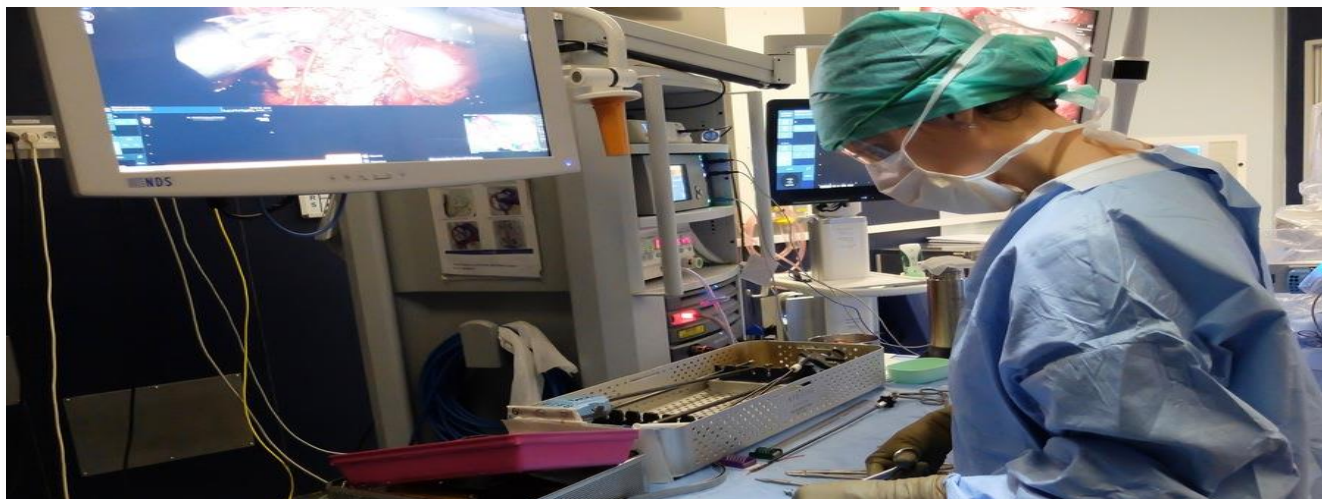
Sandrine Cotelle



# Des divergences persistent sur l'octroi de la nouvelle bonification indiciaire aux Ibode

Hospimédia le 28/10/21

*La jurisprudence du tribunal administratif de Marseille donne raison aux Ibode dans leur demande de versement de la nouvelle bonification indiciaire mais bon nombre d'établissements leur refusent encore, s'appuyant sur une note réglementaire de la DGOS. Plus de 500 procédures administratives seraient en cours.*



Près de 500 Ibode auraient entamé des procédures pour obtenir la NBI. (Clémence Nayrac)

Le 12 juillet, le tribunal administratif de Marseille (TA, Bouches-du-Rhône) a statué sur la nouvelle bonification indiciaire (NBI) en faveur des infirmiers de bloc opératoire (Ibode). Depuis plusieurs mois, entre autres dans le cadre de leurs mouvements de grève de mai puis septembre derniers, ces professionnels demandent l'attribution d'une NBI de 50 points majorés, comme prévu pour les emplois de catégorie A, argumente notamment le Collectif interblocs. Ce dernier dénonce les refus d'attribution persistant au sein des établissements publics de santé.

**La décision de juillet dernier a-t-elle changé la donne ? La décision du TA de Marseille est historique. Depuis, les choses ont bougé pour plus d'une dizaine d'Ibode mais pas pour la totalité de ces professionnels. Me Haïba Ouaisi, avocat du Collectif interblocs**

Pour mémoire, le jugement du TA de Marseille annule en fait la décision, datée du 13 octobre 2020, par laquelle le directeur d'un CH a refusé à un Ibode sa demande de versement de la NBI au motif qu'elle ne peut être versée qu'aux infirmiers (IDE) et non aux infirmiers spécialisés diplômés d'État.

Le tribunal, par cette décision, confirme l'interprétation de l'article 27 de la loi du 18 janvier 1992, qui dispose que la NBI n'est pas "*liée au corps d'appartenance ou aux grades des fonctionnaires mais aux emplois qu'ils occupent, compte tenu de la nature des fonctions attachées à ces emplois au regard des responsabilités qu'ils impliquent ou la technicité qu'ils requièrent*".

Il précise en outre que le principe d'égalité exige que "*l'ensemble des agents exerçant effectivement leurs fonctions dans les mêmes conditions, avec la même responsabilité ou la même technicité*", bénéficient de la même bonification.

## **"Un droit légitime"**

"La décision du TA de Marseille est historique. Depuis, les choses ont bougé pour une centaine d'Ibode mais pas pour la totalité de ces professionnels", explique Me Haïba Ouaiissi, associé au sein du cabinet Cassius avocats représentant le Collectif Interbloccs devant les tribunaux.

Actuellement, dans nombre d'établissements, l'heure est à la négociation. "Je suis en contact avec plusieurs CH où ce n'est plus l'attribution de la NBI que l'on négocie mais la rétroactivité sur quatre ans", explique l'avocat.

Il rappelle ainsi que "le droit est clair" et que les Ibode doivent bénéficier non seulement de cette NBI mais aussi de la rétroactivité sur quatre années. "Ce qui est compliqué pour certains établissements, c'est que l'attribution de la NBI aux Ibode n'est pas prévue dans leur budget annuel", poursuit-il.

Les sommes en question sont comprises entre 3 000 et 5 000 euros par Ibode en fonction des situations "et chaque jour le préjudice s'agrandit.

La NBI est un droit légitime pour ces professionnels", note Haïba Ouaiissi.

**Les établissements ne respectent pas la loi. [...] C'est du vol organisé. Grégory Chakir, porte-parole du Collectif interbloccs**

Plus de 500 procédures seraient ainsi en cours en France, chiffre le Collectif interbloccs. Pour son porte-parole, cette situation de refus s'apparente tout bonnement à "du vol organisé. Les établissements ne respectent pas la loi". Grégory Chakir déplore le fait que cette attribution de la NBI soit encore "très directeur dépendante".

Il constate toutefois une évolution grâce à la jurisprudence du TA de Marseille. "Chaque jour la liste des établissements qui acceptent de verser la NBI aux Ibode s'allonge", constate-t-il. Au 27 octobre, le collectif recensait dans une liste "non exhaustive" pas moins d'une trentaine de nouveaux établissements versant la NBI aux Ibode. Parmi eux, des CH comme Agen et Marmande (Lot-et-Garonne), Cambrai (Nord), le CH Métropole-Savoie de Chambéry (Savoie), celui des Vallées de l'Ariège à Foix (Ariège) ou encore celui de Perpignan (Pyrénées-Orientales) et même des CHU, notamment celui de Lille (Nord).

Courriers à l'appui, le collectif évoque aussi ceux qui refusent le versement de la NBI.

**Hospimedia a contacté plusieurs de ces établissements.**

Seul le CHU de Grenoble (Isère) a accepté de livrer des éléments de réponse.

"Il convient d'être prudent sur ce sujet. Les éléments de défense dans le cadre de l'affaire du tribunal administratif de Marseille étaient-ils complets ?

Reprenaient-ils bien clairement les éléments transmis par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur ce sujet ? ", interroge auprès d'Hospimedia François Verdun, le directeur des ressources humaines et de la formation continue du CHU Grenoble-Alpes. François Verdun fait ainsi référence à une note transmise par la DGOS en mars 2021.

## Une expertise en cours

Après avoir rappelé le texte de référence sur lequel s'appuie cette note — soit le décret du 3 février 1992 relatif à la nouvelle bonification indiciaire attachée à des emplois occupés par certains personnels de la fonction publique — et remémoré le champ d'application de ce texte, la DGOS explicite les bénéficiaires de la NBI.

*"En application de ce texte, la NBI est ainsi destinée : aux infirmiers appartenant au corps de catégorie B en extinction et aux infirmiers en soins généraux relevant de la catégorie A lorsqu'ils exercent leurs fonctions dans les blocs opératoires à titre exclusif",* indique la note.

Elle explicite en outre : *"Les Ibode ne sont pas éligibles à cette NBI, qu'ils soient classés dans leur grade de recrutement ou bien dans leur grade d'avancement."*

La DGOS s'appuie dans son raisonnement sur le décret du 2 mai 2002. Ce dernier dispose que *"la suppression du versement mensuel de la nouvelle bonification indiciaire aux infirmiers anesthésistes diplômés d'État, aux infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État, aux puériculteurs diplômés d'État prend effet au 1<sup>er</sup> janvier 2002"*.

*"En l'état actuel du droit, c'est cette note et ce texte que nous appliquons. Si la DGOS nous dit qu'il faut faire autrement, alors nous évoluerons",* résume François Verdun. *En l'état actuel du droit, nous appliquons le décret du 2 mai 2002 remémoré dans une note de la DGOS. Si cette dernière, nous dit qu'il faut faire autrement, alors nous évoluerons. François Verdun, directeur des ressources humaines du CHU Grenoble-Alpes*

Dès lors, quel impact de la jurisprudence du TA de Marseille ? Contactée par *Hospimedia*, la DGOS indique en date du 14 octobre et après avoir résumé les textes de références évoqués précédemment, que *"les infirmiers de bloc opératoire évoluent sur une grille de rémunération particulière, revalorisée dans le cadre du Ségur de la santé.*

*Cette grille leur permet de bénéficier d'une rémunération plus avantageuse en reconnaissance de la technicité particulière de leurs missions. De ce fait, le versement de la NBI ne leur est pas reconnue."*

Pour autant, la DGOS prend note de la décision du TA de Marseille. *"En conséquence, les services du ministère de la Santé expertisent actuellement cette décision afin d'apprécier au mieux sa portée et de prendre les dispositions nécessaires le cas échéant",* conclut-elle.

### Liens et documents associés

- [Le jugement du tribunal de Marseille \[PDF\]](#)
- [Le point réglementaire de la DGOS \[PDF\]](#)



# Rappel sur la RTT dans la Fonction Publique Hospitalière

(Source <https://www.demarches.interieur.gouv.fr/>)

## De quoi s'agit-il ?

La réduction du temps de travail (RTT) est un dispositif qui permet d'accorder des heures de repos à un agent dont la durée de de travail effectif (hors heures supplémentaires) est supérieure à la durée légale de travail.

Les périodes d'astreinte et de permanence ne constituent pas des périodes de travail effectif.

## Qui est concerné ?

Tous les agents publics, qu'ils soient fonctionnaires (stagiaires ou titulaires) ou contractuels, peuvent bénéficier de jours de RTT.

## Acquisition de jours de RTT

Un agent acquiert des RTT lorsqu'il accomplit un nombre d'heures de travail supérieur à la durée légale de travail.

La durée légale du travail effectif est fixée à 1 607 heures par an ou 35 heures en moyenne par semaine.

Cette durée annuelle est réduite pour les agents en repos variable, qui travaillent de nuit et en servitude d'internat.

Le temps de travail est organisé selon des périodes de référence appelées cycles de travail.

Quand le nombre d'heures de travail dans le cycle est supérieur à la durée légale de travail, cela donne lieu à l'attribution d'heures de RTT.

## Exemple

39 heures par semaine donnent lieu à 4 heures de RTT.

Le travail peut être organisé en horaires variables.

Cette organisation définit une période de référence pendant laquelle l'agent doit accomplir un nombre d'heures de travail correspondant à la durée réglementaire.

Les heures de travail sont comptabilisées par un système de pointage et un dispositif de crédit-débit permet de reporter un nombre limité d'heures de travail d'une période sur l'autre.

Les horaires variables prévoient des plages fixes (pendant lesquelles tous les agents sont présents) et des plages mobiles (pendant lesquelles chaque agent choisit quotidiennement ses heures d'arrivée et de départ).



L'organisation du travail est fixée par le chef d'établissement, après avis du comité technique d'établissement.

Le nombre de jours de RTT est calculé en proportion du travail effectif accompli.

Si l'agent est à temps partiel, le nombre de jours de RTT est réduit proportionnellement à sa quotité de travail.

**Cas général** : le nombre de jours de RTT accordés annuellement est le plus souvent le suivant :

Durée de travail hebdomadaire	Nombre de jours de RTT accordés par an
35 heures 30	3 jours
36 heures	6 jours
36 heures 30	9 jours
37 heures	12 jours
37 heures 30	15 jours
38 heures	18 jours
Entre 38 heures 20 et 39 heures	20 jours
39 heures	23 jours

*Agent à temps partiel, nombre de jours de RTT à temps partiel*

Quotité de travail	Durée de travail hebdomadaire : 39 heures	Durée de travail hebdomadaire : 38 heures	Durée de travail hebdomadaire : 37 heures	Durée de travail hebdomadaire : 36 heures
Temps complet	23 jours de RTT	18 jours de RTT	12 jours de RTT	6 jours de RTT
Temps partiel à 90 %	20,7 jours	16,2 jours	10,8 jours	5,4 jours
Temps partiel à 80 %	18,4 jours	14,4 jours	9,6 jours	4,8 jours
Temps partiel à 70 %	16,1 jours	12,6 jours	8,4 jours	4,2 jours
Temps partiel à 60 %	13,8 jours	10,8 jours	7,2 jours	3,6 jours
Temps partiel à 50 %	11,5 jours	9 jours	6 jours	3 jours

Pour faciliter la gestion des jours d'absence, le nombre de jours de RTT peut être arrondi à la demi-journée supérieure.

Les personnels de direction et les personnels exerçant des fonctions d'encadrement, définies par arrêté, sont soumis à des dispositions particulières.

### **Réduction du nombre de jours de RTT en cas de maladie**

Les jours de RTT accordés au titre d'une année civile constituent un crédit ouvert au début de l'année civile considérée.

L'acquisition de jours de RTT est liée à la réalisation effective de durées de travail supérieures à 35 heures par semaine ou 1 607 heures par an. L'agent en congé de maladie n'est pas considéré comme ayant accompli les heures de travail correspondant à son cycle de travail. Les absences pour maladie réduisent donc le nombre de jours de RTT proportionnellement à leur durée.

### **Demande de RTT**

Les heures de RTT sont accordées par journée ou demi-journée. Les journées ou demi-journées de RTT peuvent être prises en dehors du cycle de travail, dans la limite de 20 jours ouvrés par an. Si l'agent ne peut pas utiliser ses jours de RTT en raison des nécessités de service, il peut les conserver sur un compte épargne-temps (CET).

### **Rémunération**

Les journées ou demi-journées de RTT sont rémunérées dans les conditions habituelles.

# Check-up santé : quels sucres privilégier ?



Pour manger sainement, faut-il bannir le sucre de son alimentation ? Absolument pas. Mais encore faut-il bien identifier les types de sucre à privilégier. Plusieurs facteurs entrent en jeu, tels que l'indice glycémique ou l'apport en minéraux, directement lié au degré de raffinage du produit. L'indice glycémique (IG) d'un aliment est sa capacité à faire monter le taux de sucre dans le sang.

Les diabétiques dont la régulation de la glycémie est défaillante doivent donc être particulièrement vigilants à cet aspect de leur alimentation.

Mais pour le reste de la population, il s'agit également d'un point à ne pas négliger.

En effet, une glycémie qui monte en flèche requiert ensuite un travail important du pancréas, entraînant une sécrétion trop brutale de l'insuline – hormone qui régule la glycémie.

Celle-ci peut alors perdre tout ou partie de son efficacité, ce qui peut occasionner un diabète de type 2.

## **Un mot d'ordre : évitez les sucres raffinés**

Pour connaître la valeur de l'indice glycémique d'un aliment, un élément nutritionnel sert de référence : le glucose. Son indice glycémique (IG) équivaut, en effet, à 100. Comme tous les aliments, les sucres ont un index glycémique plus faible s'ils sont associés à des fibres ou à des gras qui ralentissent la diffusion du sucre dans le sang. Ainsi, les sucres non raffinés ont en général un IG plus faible. Ils sont aussi naturellement plus riches en fibres ou en minéraux et donc nutritionnellement plus intéressants.

Parmi eux, vous pouvez privilégier :

### **• le sucre contenu dans les fruits**

Mais à la condition de les manger entiers, c'est-à-dire avec la pulpe et les fibres ! Attention toutefois aux fruits secs, qui sont déshydratés et dont l'IG est assez élevé. Par exemple, les pruneaux ont un IG de 29, les abricots secs de 30, les raisins secs de 65, les figues séchées de 61... et les dattes de 100 ! Il est d'ailleurs possible en pâtisserie de remplacer le sucre raffiné par de la pâte de datte, qui a fort pouvoir sucrant tout en ayant un bon apport en minéraux.

### **• le sucre de canne complet**

Le rapadura est obtenu à partir de jus de canne séché à l'air libre et tamisé. Il n'est ni raffiné ni transformé. Originaire d'Amérique latine, il a une couleur ambrée très foncée, une texture légèrement humide et un goût de réglisse caramélisé.

En Colombie, il est nommé « panela » et, à l'Île Maurice, « muscovado » : le jus extrait de la canne à sucre est chauffé jusqu'à évaporation du liquide.

Le résidu est séché puis broyé. Sa couleur brune est due à la forte teneur en mélasse, ce qui lui confère un goût prononcé très parfumé.



### • le sucre de fleur de coco

Particulièrement intéressant, car il présente un très faible IG (35 à 55 suivant les sources), il a aussi une forte teneur en minéraux et en fibres. Le sucre de palmier du Cambodge ou d'aringa en Indonésie se classent dans cette même catégorie.

### • le sirop d'érable

Avec un IG à 55, c'est un produit très aromatique, peu travaillé et très riche en minéraux.

### • le sirop d'agave

Très médiatisé pour son faible IG (15), il présente un fort pouvoir calorique, est faiblement minéralisé et fort en fructose, sucre hautement fermentescible. À noter : il est souvent issu de plantations industrielles.

### • la stévia

Très peu calorique et avec un fort pouvoir sucrant, elle se classe plutôt du côté des édulcorants mais son utilisation reste controversée.

### • le xylitol

Il s'agit d'un sucre extrait du bouleau. Comme la stévia, il n'induit pas de pic glycémique, mais son pouvoir sucrant est plus faible. Cependant, consommés en excès, ces produits peuvent avoir des effets laxatifs et sont à éviter chez les jeunes enfants.

En résumé, favorisez les vrais sucres, complets, jouez sur l'indice glycémique avec vos recettes et n'oubliez pas de vous faire plaisir !

**Tableau de l'indice glycémique des sucres**

Stévia	0
Sirop de Yacon	0
Xylitol	7
Sucre naturel des fruits	15
Sirop d'agave	15
Sucre de coco	35 à 55
Miel	55
Sirop d'érable	55
Muscovado	65
Rapadura	65
Sucre de canne complet ou intégral	65
Glucose	100

# Quelles sont les règles concernant le Champagne ?

Bercy Infos

La naissance du Champagne remonte à la fin du 17<sup>ème</sup> siècle. La caractéristique principale est que le processus de fermentation du moût de raisin en bouteille permet au vin de pétiller. La qualité du champagne se mesure grâce au **cru**, au **cépage** et au **millésime**.

Explications sur ces termes.

**Cru** : le lieu où la vigne pousse. Le lieu de production du champagne est rigoureusement défini par la loi : seuls 5 départements peuvent produire du champagne : la Marne, l'Aube, la Haute-Marne, l'Aisne et la Seine-et-Marne.

**Cépage** : il s'agit de la variété de raisins dont est issu le vin. Sept cépages sont autorisés par la réglementation : le Chardonnay, le Pinot Noir, le Pinot Meunier, l'Arbane, le Petit Meslier, le Pinot Blanc et le Pinot Gris. 100 % des raisins doivent provenir du cépage indiqué (ce qui est plus restrictif que la réglementation générale, qui prévoit que 85 % au moins des raisins doivent provenir du cépage indiqué).

**Millésime** : Il correspond à l'année de récolte du raisin.

- À savoir
  - **C.M.** pour Coopérative de manipulation : la coopérative transforme le raisin de ses adhérents dans ses locaux afin de produire du champagne puis le commercialise le cas échéant.
  - **R.C.** pour Récoltant coopérateur : le récoltant coopérateur récolte son raisin, le confie à sa coopérative et reprend ensuite des vins en cours d'élaboration ou prêts à être commercialisés afin de les vendre lui-même.
  - **R.M.** pour Récoltant manipulant : Il récolte son raisin, élabore le vin dans ses locaux et le commercialise.
  - **S.R.** pour Société de récoltants : il s'agit du groupement de producteurs qui élabore du champagne grâce au raisin de la récolte de ses membres et le commercialise.
  - **N.M.** pour Négociant manipulant : le négociant manipulant achète des raisins, des moûts ou des vins et prend en charge leur élaboration dans ses locaux avant de commercialiser le champagne. Les grandes marques de champagne appartiennent à cette catégorie.
  - **N.D.** pour Négociant distributeur : il achète des vins en bouteilles terminées sur lesquelles il appose, dans ses locaux, un étiquetage.
  - **M.A.** : l'élaborateur, qu'il soit négociant, récoltant ou coopérative, vend des bouteilles terminées et habillées à la marque du client acheteur de bouteilles.



**Nous vous souhaitons de bonnes fêtes de fin d'année.**

**Cet article devrait vous permettre de bien choisir votre champagne et faire pétiller vos réveillons.**

**Les mentions de la capsule.** Plusieurs obligations concernent la capsule d'une bouteille de champagne :

- La CRD (capsule représentative de droits) est verte et le mot « champagne » doit figurer en toutes lettres sur celle-ci (spécificité champenoise). Les codes utilisés sont « R » pour les récoltants (RM, RC et CM), « N » pour les négociants (NM).
- La CRD peut être personnalisée aux coordonnées de l'élaborateur : le numéro figurant sur celle-ci est alors le numéro du département de son siège social (« 02 », « 10 », « 51 », etc.). Elle peut aussi être banalisée (uniquement pour les récoltants), le numéro figurant sur celles-ci étant alors « 51 ».

Pour bien vérifier que votre bouteille contient du Champagne, pensez à vérifier les mentions obligatoires :

- **L'appellation « Champagne »** : elle doit obligatoirement figurer sur la bouteille à deux endroits : sur l'étiquette et sur le bouchon de liège.
- **Mentions** : Brut nature, Extra-brut, Brut, Extra-sec, Sec, Demi-sec, Doux.
- **Le nom ou la raison sociale de l'élaborateur** : le nom ou la raison sociale de l'élaborateur, ainsi que la commune de son siège social doivent apparaître.
- **Le numéro d'immatriculation professionnelle** : il est délivré par le Comité interprofessionnel des vins de Champagne (CIVC). Ce numéro doit être précédé des initiales qui renseignent sur la catégorie professionnelle de l'élaborateur et doit être visible sur l'étiquette du produit. Il s'agit plus précisément des initiales suivantes :

- **Les autres mentions obligatoires.** Doivent également figurer de façon obligatoire les mentions ou informations suivantes :
  - La provenance : « produit de France » ou termes équivalents
  - Le titre alcoométrique (% vol)
  - Le volume nominal (en l, cl ou ml)
  - Le numéro de lot
  - Les allergènes
  - Le message sanitaire ou le logo « femme enceinte ».

Des **mentions facultatives** peuvent également figurer sur les bouteilles de Champagne, comme le millésime, le cépage et les mentions « Blanc de blancs » pour un champagne issu uniquement de raisins blancs, ou « Blanc de noirs » pour un champagne issu uniquement de raisins noirs, ou encore « Rosé », pour un champagne obtenu par assemblage ou par saignée.

### **Comment conserver le Champagne ?**

Lorsque vous avez choisi votre Champagne, vous pouvez le conserver plusieurs années, même si, contrairement à d'autres types de vin, le Champagne est livré à maturité et n'a pas vocation à être gardé pendant longtemps.

Pour le conserver, il est important de disposer la bouteille à l'horizontal, dans un endroit frais (maximum 15 °c) et à température constante, à l'abri de la lumière, du bruit et des vibrations.

*L'abus d'alcool est dangereux pour la santé, consommez avec modération.*

# Le CGOS module en trois tranches indiciaires son aide sociale maladie

À partir de janvier 2022, le complément de traitement versé par le CGOS aux agents en situation de maladie ne sera plus uniforme à 45%. **Trois tranches sont créées, élevant ce taux à 46% pour les plus bas indices et le diminuant à 44% pour les plus élevés.**

À compter du 1er janvier 2022, la compensation proposée par le Comité de gestion des œuvres sociales des établissements hospitaliers (CGOS) au titre de son aide sociale aux agents en situation de maladie, la nouvelle appellation de sa prestation maladie, ne relèvera plus d'un taux uniforme. Elle sera désormais scindée en trois tranches indiciaires. Cette réforme, dont le principe a d'ores et déjà été acté au début de l'été sans être toutefois précisé, a été votée le 13 octobre en conseil d'administration avec les voix des représentants de la FHF et de la CFDT. En revanche, la CGT, FO, l'Unsa et Sud ont voté contre.

## **+1% pour près de la moitié des hospitaliers**

En effet, le CGOS permet en cas de maladie ordinaire, par exemple, de pallier à partir du troisième mois d'arrêt la diminution mécanique de la compensation du traitement, qui n'est plus alors à taux plein mais retombe à 50%, et donc de prolonger la couverture statutaire. En l'occurrence, le comité propose jusqu'à présent une compensation à 45% pendant cinq mois. À compter de l'an prochain, la ventilation par tranches s'effectuera ainsi :

1. **Un taux relevé à 46%** pour la tranche la plus basse, à savoir les indices compris jusqu'à 370 inclus, soit près de 50% des personnels de la fonction publique hospitalière ;
2. **Un taux maintenu à 45%** pour les indices situés à partir de 371 jusqu'à 650, ce qui englobe la quasi-totalité des personnels paramédicaux y compris ceux en fin de carrière ;
3. **Un taux abaissé à 44%** pour la tranche la plus élevée, donc tous les indices à compter de 651, ce qui concernera finalement que très peu d'agents

Le surcoût devrait avoisiner les 1,4 million d'euros (M€) pour le comité.

L'enveloppe des dépenses pour cette aide sociale, aujourd'hui de 128 M€ par an, devrait ainsi s'accroître de 1,3%.

Toutefois, le complément de traitement indiciaire de 183 € créé via le Ségur de la santé rapporte 40 M€ aux caisses du comité, de quoi lui permettre d'éloigner le spectre d'une éventuelle difficulté à ne plus pouvoir financer la maladie.

# L'hôpital de Melun engage la construction d'un Santépôle 2 à l'accent gériatrique

Hospimédia le 04/10/21

**D'ici 2023, un nouveau bâtiment de 11 000 m<sup>2</sup> va voir le jour à proximité immédiate de l'hôpital de Melun. Ce dernier va, entre autres, y implanter un Ehpad, une USLD, une Pasa mais aussi un internat et une crèche. L'investissement avoisine les 37 M€.**

Un peu moins de trois ans après l'ouverture du Santépôle de Seine-et-Marne à Melun, le groupe hospitalier Sud Île-de-France (GHSIF) a entamé le 1<sup>er</sup> octobre la construction du Santépôle 2. Ce nouveau complexe hospitalier et médico-social construit par l'entreprise Spie Batignolles ouvrira ses portes en 2023. Il réunira un Ehpad de 143 lits et une unité de soins de longue durée (USLD) de 41 lits, un pôle d'activités et de soins adaptés (Pasa) de 14 places et un centre d'accueil de jour Alzheimer (Caja) de 12 places, ainsi qu'un internat de 35 chambres, une crèche hospitalière de 60 berceaux et une salle polyvalente de 200 places, précise l'établissement francilien dans un communiqué.

## **100% de chambres individuelles**

Ce nouvel ensemble de plus de 11 000 m<sup>2</sup> de plancher construit sur trois niveaux repose sur un investissement de 37 millions d'euros (M€). Pour l'hôpital de Melun, c'est "*l'occasion de reconstruire sur le site du Santépôle des structures qui n'avaient pas pu accompagner le déménagement de 2018 et s'implanter sur le nouveau site hospitalier*". À terme, ce projet doit "*grandement*" améliorer le confort de vie des résidents et les conditions de travail des équipes de soins avec entre autres "*100% de chambres individuelles équipées d'une salle de bains, une isolation thermique performante, des espaces de déambulation pour les résidents (espaces extérieurs et jardins sécurisés dans un environnement agréable (bois classé)*". D'autres plus-values sont attendues sur la sécurité et le fonctionnement de la filière gériatrique ou encore l'optimisation des circuits logistiques. Quant à l'internat et la crèche, ils seront alors bien plus proches de l'établissement.

## **Une logique d'emploi-insertion**

Pour mener à bien l'opération Santépôle 2, une convention tripartite d'engagement a été signée entre le groupe hospitalier Sud Île-de-France, Spie Batignolles et la mission emploi-insertion de Melun-Val-de-Seine. En effet, "*13 133 heures de travail seront réalisées sous des clauses d'insertions professionnelles pour favoriser l'accès ou le retour à l'emploi des personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières*", souligne l'établissement. Ce dispositif ciblera en particulier les chômeurs de longue durée, les allocataires de minima sociaux, les personnes reconnues travailleurs handicapés et les jeunes sans qualifications ou expériences professionnelles.



# Retrouvez les prix des carburants près de chez vous

[Bercy Infos](#), le 22/10/2021

[Accéder au site prix-carburants.gouv.fr](#)

À partir de la page d'accueil, il suffit de **sélectionner un carburant et d'entrer un code postal** pour obtenir les prix pratiqués dans les stations correspondantes. Il est possible d'affiner la recherche en précisant le type d'enseigne et les services proposés (restauration, boutiques...). Sur la page d'accueil, la carte interactive permet également de trouver les prix des carburants dans les stations-service de la zone de recherche.

Notez que vous pouvez créer votre [espace personnel](#) afin de retrouver plus facilement vos stations préférées et vos itinéraires favoris.

L'information sur les prix des carburants est **mise à jour quotidiennement**.

En effet, un arrêté ministériel précise que : *« tout distributeur exerçant une activité de vente au détail des carburants affiche ses prix de vente au détail aux consommateurs du supercarburant sans plomb 95, du gazole et du superéthanol E85 sur le site internet [www.prix-carburants.gouv.fr](http://www.prix-carburants.gouv.fr). »*.

## Comment utiliser la version sur smartphone ?

Le site est optimisé pour smartphone. Vous pouvez vous connecter à la version mobile depuis votre smartphone en saisissant cette adresse : [prix-carburants.gouv.fr/mobile](http://prix-carburants.gouv.fr/mobile).

Il suffit de choisir son carburant, puis sa localisation, soit en indiquant le code postal voulu, soit en cliquant directement sur l'icône de géolocalisation. Vous obtiendrez alors les prix pratiqués par les stations les plus proches du lieu indiqué.

## Covoiturage : devez-vous déclarer les revenus dans le cadre de cette activité ?

Organisé à travers des plateformes en ligne, le covoiturage permet de faire la route ensemble et partager les frais du trajet. Vous faites du covoiturage en transportant des passagers contre revenu et votre activité respecte les 3 conditions suivantes :

- Il s'agit d'un **déplacement effectué pour votre compte**
- Le **prix de votre voyage** n'excède pas le [barème kilométrique](#) et est divisé par le nombre de voyageurs
- **Vous payez vous aussi une part du prix du carburant** et du péage occasionné par ce trajet.

## Respectez-vous ces 3 conditions ?

OUI	NON
Les sommes perçues <b>n'ont pas à être déclarées</b> à l'administration, car il s'agit d'un simple partage des frais.	Dans ce cas, votre activité de covoiturage est une <b>activité professionnelle</b> non-salariée. Vous devez <b>déclarer vos revenus</b> à l'administration fiscale et <b>déclarer votre activité</b> auprès de <a href="#">Guichet entreprises</a> .

# Une plateforme d'expertise sur les maladies rares voit le jour en Centre-Val de Loire

*Le Centre-Val de Loire s'est doté d'une plate-forme d'expertise maladies rares, pilotée par le CHU de Tours et le CHR d'Orléans. Elle se compose notamment de 77 centres labellisés, rattachés aux 23 filières de santé maladies rares, et d'associations.*

En Centre-Val de Loire, environ 120 000 personnes sont atteintes d'une maladie rare. Pour créer des synergies entre les acteurs et faciliter l'orientation et le parcours de soins des patients, une plate-forme régionale d'expertise maladies rares vient de voir le jour, annoncent dans un communiqué le CHU de Tours (Indre-et-Loire) et le CHR d'Orléans (Loiret). Lauréats en juin 2021 d'un appel à projets lancé par la DGOS, les deux établissements pilotent conjointement cette plate-forme. Elle regroupe au total 77 centres maladies rares labellisés rattachés aux 23 filières de santé maladies rares, des représentants d'associations de patients, l'ARS Centre-Val de Loire, l'Alliance maladies rares et l'équipe relais handicaps rares (ERHR) Centre-Val de Loire.

La plateforme d'expertise compte également 5 centres de références constitutifs, 3 centres de ressources et compétences et 61 centres de compétence au CHU de Tours, ainsi que 8 centres de compétences au CHU d'Orléans. Ses objectifs identifiés sont "d'améliorer l'orientation des patients et la fluidité du parcours de soins" et de "favoriser l'information et la formation des patients, des aidants, des praticiens hospitaliers ou libéraux, des acteurs médico-sociaux et du grand public". La plate-forme d'expertise maladies rares de Centre-Val de Loire travaillera également en synergie avec celles de Bretagne et des Pays de la Loire, selon une structuration interrégionale lancée en 2019.

## La plateforme régionale se donne trois grands objectifs.



Le premier sera d'améliorer la visibilité des centres labellisés maladies rares et la connaissance des maladies rares de la région. Un site Internet commun sera créé et des événements et actions de formation seront organisés en lien avec les filières de santé maladies rares, les centres d'experts et les différents partenaires.

Le travail se fera en collaboration étroite avec les plateformes du groupement de coopération sanitaire (GCS) des Hôpitaux universitaires du Grand-Ouest (Hugo)\* pour proposer des outils et supports d'information communs.

Le deuxième objectif vise à faciliter le parcours des patients atteints de maladies rares et de leurs aidants. Un point de contact unique dédié aux demandes d'orientation et d'information verra ainsi le jour. La plate-forme accompagnera également les centres dans la mise en œuvre de la méthode du patient traceur et améliorera l'accompagnement médico-social en recrutant une assistante sociale dédiée aux maladies rares pour conseiller et soutenir les patients et leurs proches.

Enfin, la plate-forme permettra d'accompagner la recherche sur les maladies rares en lien avec le GCS Hugo, à travers notamment la réalisation d'une veille sur les appels à projets nationaux et européens et des échanges favorisés entre équipes médicales et équipes de recherche dans une dynamique interrégionale.

# Page jeux et détente

## SODOKU




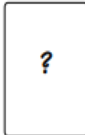



				2			7	
		1			9		2	5
3				5	1	4		
	5				2	9	3	
				3		2		8
			7					
	3	6					4	
5	1	2			7			
	8					5		

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

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

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

Déterminez la carte de la dernière colonne (après avoir constaté une identité, effectuez des additions par colonne) :

## Rébus

