



COMITE D'ETABLISSEMENT M.G.E.N. Action Sanitaire et Sociale

ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DU 30 MAI 2007 COMPTE-RENDU

Communications du Président

Pas de communications

Communications du Secrétaire

- Un point est à ajouter à l'ordre du jour : la validation des comptes du CE après certification par le cabinet Beck. Le trésorier fait la présentation.

VOTE Pour 10 (unanimité) Contre Abstention

- Marc Weiss rend hommage à notre camarade et ami Jean-Marie Danjou, récemment disparu. Il rappelle que nous lui devons, entre autres, la création de la CFDT à la M.G.E.N.

Information consultation sur le rapport sur l'égalité professionnelle femmes/hommes de l'année 2006

Sur 4028 salariés, 3079 femmes – 76,4 % - pour 949 hommes. – 23,6 %.

Répartition : cadres 214 F et 216 H, techniciens agents de maîtrise : 963 F et 281 H, employés : 1902 F et 452 H.

La pyramide des âges est sensiblement identique pour les deux sexes. Les congés parentaux sont exclusivement pris par les femmes. La rémunération annuelle est quasiment identique pour les deux, sauf pour les cadres où elle est supérieure de près d'un quart pour les hommes.

Bruno Dalby, président de la commission égalité professionnelle donne le compte-rendu de la réunion du 23 mai :

- Est-ce que la MGEN envisage un label sur l'égalité professionnelle ?
- La MGEN compte-t-elle mettre en œuvre dans le cadre de la NAO le thème de l'égalité professionnelle ?

1 : Nous demandons la déclinaison des indicateurs par métier et qualification détaillée à l'intérieur de chaque filière. Ces paramètres sont indispensables pour une bonne compréhension et analyse de ces documents.

2 : Page 9 : Nous aimerions connaître les causes concernant les démissions des femmes dans la catégorie cadre celles-ci ayant considérablement augmentées en 2006.

3 : Comment la MGEN compte-t-elle appliquer la loi du 23 mars 2006 et surtout quand seront mises à l'ordre du jour d'une NAO les points contenus dans la circulaire du 19 Avril 2007 ? « *Quels types de mesures peuvent être mises en place afin de résorber les écarts éventuels ?* » correspondants entre autres à :

- Prévoir des contreparties conséquentes aux interruptions d'activité / coupures au cours d'une même journée de travail ;
- Privilégier une répartition des horaires des salariés a temps partiel qui entraîne le moins de perte de temps, afin de favoriser la conciliation vie professionnelle vie personnelle.

Nous constatons également que l'augmentation des CDD serait due à l'embauche de contrats aidés.

Globalement la MGEN respecte les critères de parité en ce qui concerne les embauches.

Quant aux 10 plus hautes rémunérations la parité n'est toujours pas respectée : 02 femmes pour 08 hommes.

La commission est en partie satisfaite du résultat de la NAO concernant les congés de maternité. Toutefois vis-à-vis de la prime décentralisée, nous déplorons fortement que cette mesure ne soit pas rétroactive, ce qui nous semble être une injustice totale ainsi qu'une illégalité, contraire à la philosophie MGEN.

Nous tenons à signaler à nouveau que, suite à un accident de travail ou maladie professionnelle les employés restent pénalisés par rapport à la prime décentralisée.

La CFDT n'a pas d'intention manifeste de s'opposer à ce rapport. Néanmoins, au regard des difficultés de l'employeur à respecter la loi de 2006 pour réduire les écarts, surtout chez les cadres, nous nous abstenons.

VOTE Pour 4 (CGT, CGC) Contre Abstention 6 (CFDT)

□ Information consultation sur le rapport sur l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés – année 2006

La législation sur les salariés handicapés a été renforcée par la loi du 11 février 2005.

Maintien du quota de 6% de travailleurs handicapés. Deux nouvelles catégories de personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi : titulaires de la carte d'invalidité, titulaires de l'allocation adulte handicapé. Chaque bénéficiaire compte pour une unité.

A la M.G.E.N., l'obligation d'emploi se traduit par l'emploi de salariés en situation de handicap ou par des contrats de sous-traitance. Jusqu'à présent, les centres de plus de 20 salariés établissaient une déclaration pour leur compte. A partir de 2006, M.G.E.N. Action Sanitaire et Sociale est reconnue comme un établissement distinct au sein de l'U.E.S. M.G.E.N., par conséquent la déclaration est faite pour l'ensemble de la mutuelle, et non plus établissement par établissement.

Pour la M.G.E.N. Action Sanitaire et Sociale, l'assiette d'assujettissement porte sur 3174 ETP (soit 190 Unité Bénéficiaires). Elle emploie 6,22 % (197,38 UB) salariés handicapés – 157 personnes - et elle fait appel à l'équivalent de 9,53 UB en sous-traitance, soit un total de 6,52 % (207,05 UB).

La M.G.E.N. Action Sanitaire et Sociale affichant un quota supérieur à l'obligation légale, n'est donc pas redevable d'un versement à l'OETH.

La CFDT constate qu'au niveau global, le ratio est respecté. Toutefois, des questions se posent sur l'âge des personnels concernés, leur ancienneté et leur renouvellement.

Nous constatons que dans plusieurs Centres de Santé Mentale, il n'y a pas ou peu de salariés en situation de handicap. Est-ce une politique délibérée ou une décision volontaire de la MGEN ? Nous pointons aussi Fontenay en Paris où il y a une absence totale de ces personnes.

En 2005, nous avons l'assiette des effectifs par centre, nous regrettons qu'elle n'apparaisse plus en 2006, même si le calcul est global.

D'une manière plus générale, la loi de cohésion sociale renforce l'obligation d'emploi des travailleurs en situation de handicap. Malgré cela, ces salariés sont touchés par un taux de chômage de près de 50%. Nous craignons que certains établissements ne fassent plus d'efforts puisque c'est une déclaration globale. Nous constatons que certains d'entre eux, qui avaient avant un quota supérieur à l'obligation, sont maintenant en dessous. Pourquoi ? La M.G.E.N. se targue d'être un exemple. On ne peut pas croire qu'elle se contente de passer la barre des 6%. Il doit y avoir une réflexion sur le fond du problème et faire figure de précurseur en matière de handicap. Des structures pilotes fonctionnent très bien en Rhône Alpes, il faut s'en inspirer.

VOTE Pour 10 (unanimité) Contre Abstention

□ Information sur le bilan sur l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail – année 2006

Création d'un nouveau CHSCT à Fontenay en P.

376 accidents dont 151 déclarés à la Sécurité Sociale et 225 avec arrêt de travail. Taux de gravité en augmentation : 1,26. 12 maladies professionnelles déclarées. Le rapport fait état des améliorations entreprises, ainsi que des actions menées par les CHSCT.

Après lecture du document, nous constatons une nette augmentation des accidents du travail dus à la manutention (page 2), nous pensons qu'il s'agit d'une des conséquences de la pénibilité du travail, des effectifs souvent restreints ainsi que du vieillissement du personnel et des populations accueillies dans nos établissements, d'où la nécessité de mettre l'accent sur la formation des personnels et obtention de matériels. Pourrions-nous aussi avoir la répartition des accidents du travail par centre en annexe dans le document et non pas annoncée en séance ? Pour conclure, nous ne devons pas oublier que les maladies ou accidents du travail peuvent être liés à la détérioration des conditions relationnelles entre direction et employés, ce que relèvent nos représentants locaux qui, en tant que porte-parole en font souvent les frais et ceci nous paraît particulièrement injuste. Par ailleurs, nous demandons que soient mentionnés les déplacements de la CACT (commission d'amélioration des conditions de travail).

La CFDT s'étonne que le sinistre survenu à St Jean d'Aulps en mars avril 2006 ne soit même pas mentionné dans le rapport. Avec toutes conséquences sur l'activité, les personnels, la mobilisation de toutes les instances dont le CHSCT et la CACT, etc, c'est quand même un comble de faire l'impasse !...

□ Information sur le bilan du travail à temps partiel – année 2006

27,4% des salariés travaillent à temps partiel dont 85,8% de femmes, issues en majorité des filières éducative et sociale, médicale, soignante. Les durées d'activité privilégiées sont le mi-temps et 4/5^{ème}.

On peut faire un lien avec l'égalité professionnelle femmes/hommes, au regard des demandes de temps partiel pour raison familiale. Par ailleurs, la CFDT reste attachée à la possibilité de temps de travail choisi, et continue de s'opposer fermement au temps de travail contraint comme c'est le cas dans certains établissements pour des facilités d'organisation. Ne faisons pas concurrence à la grande distribution !

Information consultation sur la présentation du bilan de la formation – année 2006

La formation professionnelle continue 2006 représente 63 787 heures, 2 174 stagiaires et un coût de 3 670 467 €. Ce montant équivaut à 3,54% de la masse salariale.

Lecture est faite, par la présidente de la commission formation, du rapport de la réunion du 23 mai.

La CFDT salue l'arrivée de Madame BREIL au poste de responsable de la formation professionnelle et la remercie pour tous les éléments qu'elle nous a communiqués en terme de « l'formation ». Nous resterons attentifs à deux points :

- o *Les moyens qui seront mis à disposition du personnel afin d'accéder à celle-ci*
- o *Comment seront comptabilisées ces actions de formation tant sur le plan de la validation personnelle que sur sa répercussion en coût sur le Plan de formation ?*

La CFDT renouvelle ici sa volonté de voir la MGEN s'inscrire dans une réelle gestion prévisionnelle et préventive des emplois et des compétences sur le champ sanitaire et social autant que sur celui de l'UES compte tenu de l'actualité.

L'ARHIF, et sûrement d'autres agences régionales de l'hospitalisation, développe une action de qualification des professionnels de santé en gériatrie. Etant donné les difficultés de recrutement de personnel dans cette filière nous espérons que l'employeur s'inscrira dans ce programme par l'inscription.

La CFDT regrette qu'une grande part de l'enveloppe dédiée à la professionnalisation reparte à BERCY et s'interroge sur l'inexistence de période de pro dans l'entreprise.

Nous réitérerons une demande de négociation pour le DIF, et pas seulement pour l'autoriser sur des actions d'adaptation au travail qui sont de l'obligation de l'employeur. Nous serons très attentifs aux propositions faites par l'OPCA dans ce domaine.

La CFDT souhaite alerter l'employeur sur le fait que les directions locales n'ont pas encore toutes intégré toutes les ficelles qui leur permettraient de sortir des formations du plan pour les faire financer par l'OPCA sur des lignes spécifiques pécuniairement pourvues car à ce jour encore très peu sollicitées : par exemple la formation post jury pour les AS qui ont encore des modules à valider.

VOTE Pour 10 (unanimité) Contre Abstention

Information consultation sur le projet médical de l'Institut Marcel Rivière

Le plan de santé mentale 2005-2008 de l'IMR est en cours de validation par le Bureau National. Il s'inscrit dans une volonté d'innovation préfigurant l'organisation plus générale du système français de la santé mentale de l'avenir : décloisonner les prises en charge, adapter l'hospitalisation complète, diversifier l'offre de soins ambulatoires, inclure d'autres partenaires.

Le projet médical se situe dans la continuité du précédent et la préparation de la certification V3, autour d'un projet architectural.

La CFDT est consciente de l'importance de cet établissement dans le paysage sanitaire et de la nécessité d'avoir un projet médical qui consolidera son intégration dans son environnement. Nous suivrons l'avis favorable des DP locaux.

VOTE Pour 10 (unanimité) Contre Abstention

Information consultation sur le projet de synergie entre l'Institut Marcel Rivière et la Résidence Denis Forestier concernant les services administratifs (compta, admissions, IFSI, RH, secrétariat de direction, logistique, gestion des majeurs protégés)

Au départ du directeur de l'IMR, JM Dubois, la M.G.E.N. a désigné un directeur unique pour les deux établissements proches géographiquement, Alain Fernet directeur jusque là de la RDF, et une direction partagée. La mesure projetée vise un rapprochement des pratiques professionnelles des salariés, et la réorganisation administrative des deux établissements. Cette synergie devrait aboutir à des économies significatives avant qu'elle ne soit imposée par les Tutelles. Des suppressions de postes (2,8 ETP) auront lieu entre 2007 et 2008 par des départs naturels non remplacés.

Les élus CFDT locaux des deux établissements ont donné un avis favorable avec les remarques suivantes :

La mise opérationnelle de cette synergie ne doit pouvoir se faire qu'aux conditions suivantes :

- Que l'organisation des locaux soit adaptée à l'arrivée des diverses personnes tant au niveau des bureaux, de la répartition du travail que de la logistique informatique et téléphonique.
- Que l'organisation des vacances des salariés ne soit pas perturbée
- Que cette synergie s'accompagne d'une réelle démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, et notamment d'une dynamique de formation.
- Que les chefs encadrants soient reconnus comme cadres administratifs niveau 2 eu égard aux missions exercées. Une distinction doit pouvoir se faire concernant les points attribués entre les chefs encadrants qui ont une responsabilité de compétence et d'encadrement au regard des ETP encadrés.
- Que les promotions soient accordées dès le premier juin 2007 si l'ensemble des élus CE donne un avis favorable (entre autres, passage des salariés de RDF du métier de ESA à TSA)

- Une étude sera demandée pour évaluer la charge de travail et les compétences demandés au regard des missions exercées afin que les salariés administratifs puissent bénéficier d'une prime de sujétion.
- Vérification de la capacité de travail du serveur

Un suivi de la mise en place de ces pôles est demandé tant au niveau de l'organisation du travail que de la finalisation des fiches de poste de l'ensemble de ces salariés.

La CFDT suivra les élus des 2 établissements en appuyant leur avis favorable d'autant qu'en réunions DP et CHSCT de nombreuses questions posées par nos élus ont trouvé une réponse satisfaisante. Nos élus CE issus de ces deux établissements souhaitent remettre l'accent sur l'opportunité de la nomination d'un cadre administratif niveau 2 à la tête d'un service de pratiquement 20 salariés.

Nous souhaitons avoir au plus vite une vision sur l'objectif cible avec ses conséquences en moyens humains d'une part, et un échéancier des autres synergies à venir d'autre part.

Nathalie Nondedeu précise qu'il n'est pas question de nommer un cadre administratif. La M.G.E.N. a été ferme là-dessus dès le passage à la FEHAP, le niveau administratif maximum est « chef de bureau ». En effet, les établissements sont dirigés par des directeurs militants (sic !), ce qui exclu de fait (et rend inutile) la possibilité pour un salarié d'être nommé sur un emploi de cadre administratif.

La CFDT ne peut que relever ces propos. Il est enfin reconnu publiquement ce que nous dénonçons depuis le début, mais que la M.G.E.N. a démenti tout au long des commissions sur la transposition et de suivi. L'employeur affirmait alors que s'il n'y avait pas de cadres administratifs, c'est qu'aucun salarié ne remplissait ces fonctions. Elle ne faisait qu'appliquer la FEHAP et positionner les salariés sur les métiers qui correspondaient à leurs tâches. Nous savons tous que dans presque tous les établissements il y a un salarié, voire plus, qui effectue réellement des tâches de cadre administratif. Nous avons aujourd'hui la confirmation que c'est une volonté délibérée, politique, qui pousse l'employeur à leur refuser la reconnaissance de leur métier.

Une fois de plus, nous constatons que l'employeur applique la FEHAP, rien que la FEHAP enfin sauf quand ça ne l'arrange pas ! Quant aux « directeurs militants », serait-ce un oxymore ?...

VOTE Pour 7 (CFDT, CGC) Contre Abstention 3 (CGT)

Information consultation sur le projet de fermeture de l'Unité des Troubles du Sommeil de l'IMR

La suppression de l'activité de l'UTSV a été proposée eu égard aux problèmes financiers et d'organisation rencontrés, le médecin et l'infirmière ayant quitté ce service. La seule salariée restante assure un rôle de conseil auprès des patients ainsi que l'édition des derniers résultats ; mais n'étant pas docteur en médecine, elle ne peut en assumer les fonctions. Son licenciement est par conséquent envisagé.

Ce dossier est présenté au CE régulièrement depuis plusieurs mois. La CFDT a dénoncé les vices de procédure successifs et le préjudice à l'encontre de la salariée concernée. Elle a fait reporté les décisions, tant que les choses n'étaient pas faites dans le respect de la législation. La CFDT localement a soutenu cette personne pour que son dossier soit traité conformément au code du travail.

Aujourd'hui, nous suivrons l'avis favorable des élus locaux, uniquement parce que la procédure est enfin respectée. Néanmoins, nous ne pouvons que regretter la fermeture d'un service dont l'activité est porteuse. C'est le départ du responsable de cette unité, qui est parti ailleurs avec son « activité », qui a provoqué la fermeture.

VOTE Pour 9 (CFDT, CGT) Contre 1 (CGC) Abstention

Information consultation sur la dénonciation de l'usage relatif aux modalités de décompte des congés payés pour les salariés travaillant la nuit à l'IMR

Les règles relatives aux modalités de décompte des congés payés pour les salariés travaillant de nuit à l'IMR seraient dénoncées puisqu'elles aboutissent à décompter un nombre de congés payés inférieur à celui qui a été réellement pris. Ces modalités seraient remplacées par des modalités légales et jurisprudentielles.

Pour la CFDT, la dénonciation d'un usage n'est pas à débattre au niveau du CE MGEN Action Sanitaire et Sociale, mais au niveau de l'U.E.S.

VOTE refus de vote, demande de revoir ce dossier ultérieurement.

☐ Information consultation sur le projet de recours à une société extérieure pour le traitement du linge des résidents de l'E.H.P.A.D. de Fontenay en Parisis

Raisons de la mesure : assurer une prestation de meilleure qualité et plus rapide en raison de l'augmentation conséquente du trousseau liée à une augmentation de la dépendance des patients, suppression des petits litiges avec les familles, nécessités techniques et budgétaires (matériel en fin de vie), plus grande disponibilité des agents de soins grâce au temps dégagé.

La CFDT suivra l'avis favorable des élus locaux. Néanmoins, quelques remarques s'imposent. Nous constatons qu'il y a absence d'un véritable service lingerie, ce qui amène à cette mesure d'externalisation. Mais nous ne pensons pas que le recours à une société extérieure règlera les litiges avec les familles tel que cela nous est présenté, bien au contraire. Ensuite, comment sera gérée l'augmentation du trousseau demandé pour une admission sachant qu'en EHPAD nos résidents sont souvent accueillis dans l'urgence après une hospitalisation.

A terme, ce sera le service soignant qui sera en difficulté lorsqu'il y aura du manque de linge. Cela n'est pas une amélioration de la qualité telle que la MGEN le préconise.

VOTE Pour 10 (unanimité) Contre Abstention

☐ Questions diverses

La CFDT revient sur le dossier de Caire Val, où les nouveaux horaires ont été appliqués malgré l'opposition tant des élus locaux, que du CE. Nous dénonçons ce passage en force, une fois de plus. Nous prendrons les mesures qui s'imposent auprès de l'inspecteur du travail.

Prochain C.E. le jeudi 28 juin

L'information de la CFDT dans le groupe MGEN en un seul clic responsable :
<http://www.cfdt-mgen.org/>

Pour celles et ceux qui souhaitent nous rejoindre, c'est facile !

↳ *voir l'onglet « adhésion » du site, le délégué syndical local, ou l'un des militants.*