

NOVEMBRE 2014

Elections professionnelles du 4 décembre

L'ensemble des élections aux commissions administratives paritaires (CAP), aux commissions consultatives paritaires pour les agents non titulaires (CCP) et aux Comités techniques (ministériels ou CTM, comités techniques d'administration centrale, comités techniques communs à plusieurs ministères, etc...) se dérouleront le 4 décembre. Leurs résultats participent à la reconnaissance de la représentativité syndicale.

Attention le vote n'est possible que par correspondance pour la CAP. Le retour des bulletins de vote doit se faire au plus tard le jour du scrutin soit le jeudi 4 décembre. N'attendez pas donc pas le dernier moment pour adresser vos bulletins. **Il est recommandé de poster l'enveloppe au plus tard le jeudi 27 novembre.**

Votez, faites voter UNSA.

Quelques interventions UNSA en 2014 sur le fonctionnement des Agences régionales de santé.

Bilans sociaux des ARS.

Une lettre a été adressée le 9 mai 2014 au Secrétaire général pour exiger que l'arrêté paru le 23 décembre 2013¹, fixant la liste des indicateurs devant être inclus dans les bilans sociaux prévus par l'article 37 du décret n° 2011-184 du 15 février 2011, soit pris en compte dans le bilan social de chaque ARS et dans le bilan social du réseau des ARS. Lors de la réunion du CNC du 24 juin, il nous a été répondu que les ARS n'étaient pas concernés par l'arrêté en question et une note juridique nous a été transmise. Cette dernière confirme, s'il en était besoin, ce que nous ne cessons de dénoncer : le statut hybride des ARS par rapport au code du travail et aux dispositions applicables à la fonction publique. Qu'on en juge par cet extrait : « *Les dispositions de l'article 37 du décret du 13 février 2011 [...] ne s'appliquent pas davantage que celles du code du travail puisque le décret du 30 décembre 2010 pris en application de la loi HPST avait déjà institué un dispositif spécifique pour les ARS et leur comité d'agence* ». Toutefois, « *Il [le DG] est libre de son contenu [du bilan social] mais il peut s'inspirer de l'arrêté du 23 décembre 2013 et du code du travail, dans l'attente d'éventuelles précisions réglementaires* ». A nous donc, dans nos instances, d'essayer de convaincre les DG et d'exiger que les « précisions réglementaires »

¹

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028388107&fastPos=1&fastReqId=493048586&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>

nécessaires ne soient pas « éventuelles ». Faute de quoi, toute synthèse nationale ou toute comparaison interrégionale seront impossibles.

Réaction aux propositions de la FHF.

Dans une conférence de presse tenue le 10 avril 2014, la Fédération hospitalière de France (FHF) a fait un certain nombre de propositions « pour un plan de maîtrise des dépenses de santé » ; certaines de ces propositions étaient particulièrement provocatrices comme celle exigeant de « diminuer de 50 % en 5 ans les moyens en personnel des ARS ». En réaction, la fédération emploi-solidarité a diffusé en mai une lettre ouverte à Mme Touraine dénonçant en particulier la tendance de la FHF de reporter chez d'autres acteurs une partie des économies à réaliser, de s'affranchir d'une tutelle jugée trop envahissante et, bien entendu, de maîtriser par diverses mesures... la masse salariale.

Etat des lieux des CHSCT dans les ARS.

La coordination nationale UNSA-ARS a lancé en juin, auprès des élus régionaux, une enquête sur l'organisation et le fonctionnement des CHSCT dans les ARS. Après une relance en septembre, 22 régions ont répondu (sur 26 soit un taux de réponse très satisfaisant de 85 %). Les résultats complets de cette étude seront prochainement publiés mais les principales informations en ont été rapportées lors de la réunion du CNC du 30 septembre :

- Tous les CHSCT ont été installés en 2011 mais quelques-uns tardivement à la fin de l'année, c'est-à-dire plusieurs mois après les élections de mars 2011 (rappelons que les ARS sont nées le 1^{er} avril 2010 et qu'elles ont donc fonctionné plusieurs mois sans instances reconnues de dialogue social).
- 1 ARS n'a pas satisfait à l'obligation réglementaire de formation des membres représentants du personnel. Dans 3 ARS, la formation n'a été organisée qu'en... 2013 !
- 8 ARS signalent un boycott de certaines réunions (jusque 4 boycotts dans un ARS) et 16 le vote d'une ou de plusieurs motion ou déclarations, ce qui témoigne, pour le moins, d'un dialogue social peu « apaisé »
- En toute illégalité, 2 ARS ne disposent toujours pas de leur Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et dans 5 autres ARS, il est encore en cours de finalisation (plus de quatre ans après la mise en place des ARS !!!). Tout aussi illégalement pour les 15 ARS qui ont rédigé leur DUERP, la réactualisation annuelle de ce document n'est effective que dans 6 d'entre eux.
- Prévention des risques psycho-sociaux (RPS). Malgré l'importance de ce sujet qui a fait l'objet de plusieurs instructions adressées aux DG d'ARS notamment par la DRH ou le Secrétariat général, il se trouve encore 5 ARS dans lesquelles aucun bilan n'a été réalisé de ces RPS ! Dans 5 autres, le bilan est... en cours !
Seulement 9 ARS se sont dotées d'un véritable plan d'actions de prévention des RPS mais il est rare que les actions entreprises soient suivies et évaluées. Dans 4 autres, le plan est en cours d'élaboration ou à l'état de... projet !

Réaction aux propos de Mme Desaulle, ex-DG de l'ARS Pays de Loire et ex-présidente du collège des DG d'ARS.

Mme Marie-Sophie Desaulle, ex-DG de l'ARS Pays-de-Loire et ex-présidente du collège des DG d'ARS s'était permise, à l'occasion d'une intervention en juin dernier devant l'Association des journalistes de l'information sociale (AJIS), d'affirmer, avec une belle candeur, que les indicateurs du climat social dans les ARS étaient « *passés au vert* ».

L'UNSA emploi-solidarité ne pouvait rester indifférent à une telle provocation et a rédigé un communiqué de presse argumenté qui a été repris dans des dépêches APM International et Hospimedia.

Mme Desaulle a reçu un démenti cinglant à ses propos lors de la publication du rapport de l'ISST de l'IGAS (voir ci-dessous), lequel a largement confirmé le diagnostic de l'UNSA emploi-solidarité (sans compter les conclusions du rapport de la Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale - MECSS - du Sénat...).

Le rapport de l'ISST de l'IGAS sur la souffrance au travail dans les ARS.

La mission Inspection santé - sécurité au travail (ISST), dépendant de l'IGAS, a fait paraître mi 2014 son rapport d'activité 2013. Il s'intitule « *Souffrance psychique en lien avec le travail dans les ministères sociaux : constats et observations des inspecteurs santé sécurité au travail* » et concerne au premier chef les ARS². Ce rapport est accablant ; il illustre par des exemples concrets et des faits précis la situation préoccupante observée dans les ARS et confirme la constatation des sénateurs de la MECSS³ et l'une de leurs recommandations (« *recoudre le lien social à l'intérieur des ARS* ») comme les résultats des nombreuses enquêtes ou rapports d'expertise tant nationaux que locaux. L'ISST constate en effet que « *la souffrance psychique en lien avec le travail est présente dans toutes les ARS* ».

Devant cette situation, l'UNSA emploi-solidarité a publié un communiqué de presse dont plusieurs media se sont fait l'écho (APM International et Hospimedia notamment).

Elle y détaille les nombreux facteurs du mal-être dans les ARS et souligne l'urgence de la mise en œuvre d'actions permettant d'y faire face. Les actions correctrices à mener sont bien connues tant par les conclusions des rapports produits ici et là que par l'abondante littérature sociologique⁴. Parmi celles-ci, on peut pointer les plus importantes : instaurer un dialogue social de qualité en « *faisant « vivre pleinement les instances représentatives du personnel* »⁵ ; restaurer les collectifs de travail ; prendre en compte le contenu et la charge de travail en définissant notamment les tâches prioritaires en particulier régaliennes ; mettre fin à l'excessive autonomie des ARS et à la concentration du pouvoir de décision au niveau des DG ; revoir les processus de décision et réaffirmer l'indépendance technique des agents ; instituer un CHSCT

² Stéphanie HERRIG - Claudine PARAYRE - Vincent TIRILLY, « Souffrance psychique en lien avec le travail dans les ministères sociaux : constats et observations des inspecteurs santé sécurité du travail », Ministère des affaires sociales et de la santé – Ministère du travail, de l'emploi, et du dialogue social – Mission inspection santé sécurité au travail – IGAS, rapport 2013.

³ Jacky LE MENN - Alain MILON, « Les agences régionales de santé : une innovation majeure, un déficit de confiance », Rapport d'information n° 400, 2013-2014, Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale – Commission des affaires sociales, Sénat.

⁴ Nous ne ferons que citer les travaux d'Yves Clot dont le livre « Le travail à cœur, pour en finir avec les risques psycho-sociaux » (Paris, La Découverte, 2010). Mais nous tenons à disposition de nos « managers », s'ils le souhaitent, une abondante bibliographie !

⁵ Rapport de la MECSS du Sénat, *op. cité*

national pour l'ensemble des ARS ; obliger les DRH des ARS à respecter les règles de la fonction publique pour les fonctionnaires et les conventions collectives pour ceux issus de l'assurance-maladie,...

Les situations de conflits d'intérêt dans les ARS.

Pas message électronique début septembre, l'UNSA emploi-solidarité avait déjà interrogé notre ministre sur les conditions de départ de deux cadres dirigeants d'ARS et sur leur conformité par rapport au décret n°2007-611 du 26 avril 2007 (notamment la saisie de la commission de déontologie de la fonction publique). Plus récemment, M. Christophe JACQUINET, ancien directeur général de l'ARS Rhône-Alpes (qu'il a quitté en février 2014) et de l'ARS de Picardie et également ancien président du collège des directeurs généraux d'ARS a créé une société de conseil, SANTELIANCE CONSEIL. Cette société a son siège à Lyon et entend s'adresser à tous les types d'entreprises du secteur de la santé, y compris les établissements de santé ; outre des conseils en management, elle entend clairement fournir aux entreprises un mandat de représentation « *en toute discrétion* » auprès de leurs dirigeants même s'il s'agit d' « *autorités de régulation et d'administrations* »⁶. Une nouvelle fois est posé le problème du respect de la réglementation et des risques potentiels de conflits d'intérêt. L'UNSA emploi-solidarité a donc décidé, cette fois, d'écrire une lettre ouverte à Mme Marisol Touraine.

Par ailleurs, de nombreux agents travaillant en ARS ont été engagés à remplir une déclaration publique d'intérêt (DPI) et il s'agit là d'une avancée notable en matière de transparence de l'action publique. Toutefois ces DPI devaient être accessibles au public sur le site Internet de chaque ARS (les instructions dans ce domaine datent du 30 juillet 2012 et du 29 juillet 2013⁷), or une consultation récente des sites correspondants révèle que seulement un peu plus d'un tiers des ARS ont satisfait à cette obligation.

Cartes professionnelles.

Constatant la mauvaise qualité des cartes professionnelles mises à la disposition des MISP et des PHISP dans les ARS, leur hétérogénéité selon les régions et, en définitive, leur inaptitude aux missions d'inspection et de contrôle, le SMISP et le SPHISP ont adressé au Secrétaire général une lettre de protestation le 7 mars dernier (courrier demeuré, bien entendu, sans réponse à la date d'aujourd'hui). Au-delà des médecins et pharmaciens, cette problématique touche tous les corps de la fonction publique travaillant en ARS. Une lettre commune UNSA emploi-solidarité est en cours de rédaction.

A suivre notamment dans une prochaine lettre d'Info UNSA - ARS

Des points sur : le groupe de travail sur les RH dans les ARS, la réforme territoriale et son impact sur les ARS, la revue des missions.

⁶ Dépêche d'APM international en date 17 octobre 2014

⁷ Instruction n° DAJ/2012/307 du 30 juillet 2012 et instruction DAJ/DSSIS/DAFISS n° 2013-314 du 29 juillet 2013 relatives à la mise en œuvre des dispositions relatives à la déclaration publique d'intérêts dans les agences régionales de santé