

## Le CHS-CT

Des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHS-CT) sont constitués dans les établissements qui emploient au moins 50 salarié-es, agents. Quand il y a moins de 50 salarié-es, agents, ces missions sont dévolues aux Délégué-e-s du Personnel ou élu-e-s CTE (FPH), pour le secteur privé et les collectivités territoriales, le Centre de gestion peut mandater la commission CHS-CT dans le cadre du comité technique.

Le CHS-CT analyse les risques professionnels, il propose des actions pour l'amélioration des conditions de travail et il veille à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires.

Il est consulté avant toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail (avant toute transformation importante des postes de travail ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité, lors de l'installation de nouvelles technologies...).

Les salarié-es, agents doivent disposer d'un Registre « hygiène et santé au travail ». L'employeur est réputé informé et doit apporter des réponses et des solutions immédiates qui règlent le problème. Dans ce cahier, tous les risques peuvent être consignés (souffrance au travail, problème d'organisation de service, glissement des tâches...).

En cas de défaillance, l'employeur peut être tenu pénalement responsable.

L'intervention du CHS-CT permet de résoudre des situations difficiles. Attendre d'être épuisé-e pour alerter, attendre l'initiative de la direction dans la prise en charge des conséquences physiques, psychologiques, financières, sociales de l'usure au travail n'est jamais la solution.

Seule la mobilisation collective en utilisant les outils règlementaires peut faire aboutir les exigences légitimes du personnel en matière d'organisation et de conditions de travail. Si l'organisation du travail semble incohérente, si les conditions de travail se dégradent, les représentants syndicaux doivent en être saisis pour porter ces dysfonctionnements à l'ordre du jour du CHS-CT.

**Vous vous blessez pendant votre service  
(glissade, blessure, coup, piqûre)**



Remplissez systématiquement un formulaire d'accident du travail ou de signalement d'incident suivant la gravité. Si vous pensez que votre accident entre dans le champ d'action du CHS-CT, n'hésitez pas à le solliciter et à inscrire l'accident dans le registre CHS-CT. Il en est de même pour les accidents/incidents de trajet.



## Faire respecter les droits

### Temps de travail :

Pour les agents en travail continu, la durée quotidienne de travail ne peut dépasser 9h dans la FPH ou 10h dans la FPT pour les équipes de jour et 10h pour les équipes de nuit. Pour les agents en travail discontinu, la journée de travail ne peut être supérieure à 10h30 dans la FPH et 12h dans la FPT. Cette amplitude ne peut être fractionnée en plus de 2 séquences d'une durée minimum de 3h.

Le temps d'habillage et de déshabillage est compris dans le temps de travail lorsque le port d'une tenue de travail est obligatoire. Les temps de pauses sont également compris s'ils ne permettent pas à l'agent de quitter librement et systématiquement son lieu de travail.

Pour les salarié-es, la durée du travail est fixée à 35h hebdomadaire.

### Le décompte et la répartition du temps de travail peuvent être :

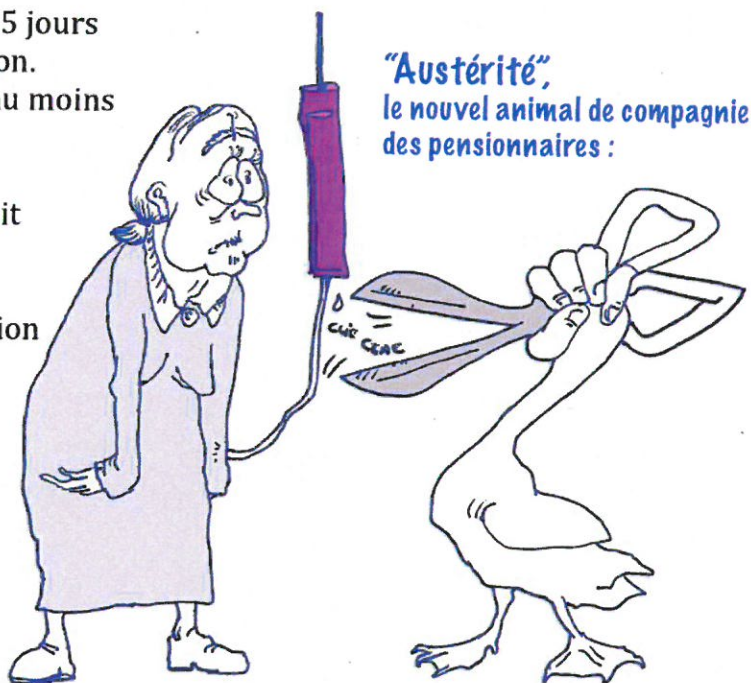
Hebdomadaire, par quinzaine et par cycle de travail d'une à 12 semaines maximum. La durée hebdomadaire moyenne ne peut être supérieure à 44h. Calculée sur l'année, l'horaire moyen est égal à 35 hebdomadaire.

### Dans le privé et la FPH :

Le planning doit être connu et affiché 15 jours au moins avant la date de son application. Les salarié-es doivent être informé-es au moins 7 jours (dans le privé) à l'avance des changements apportés au calendrier. En cas d'urgence, toute modification doit être communiquée au minimum 48h à l'avance. Les modalités d'interventions d'urgence sont définies après consultation des représentant-es du personnel.

Les salarié-e-s doivent être averti-e-s individuellement de ces changements.

**Pause :** Une pause de 20 min. minimum est obligatoire après 6h de travail.



**On veut vous imposer vos périodes de congés ou leur durée.**

**Vous avez droit à 3 semaines de vacances consécutives chaque année. Vos congés annuels vous appartiennent une fois validés par l'employeur. Les congés posés et non refusés au 31/03 de l'année, sont réputés accordés. Ils ne peuvent être modifiés qu'en cas de nécessité impérative de service motivée par écrit. Saisissez vos élu-e-s SUD / DP en cas de problème.**



## Droit au repos

La durée de repos ininterrompue entre deux prises de service : Dans la FPH, elle est de 12h. Dans le privé ou la FPT, elle est de 11h et peut être réduite à 9 h (pour le personnel assurant le lever et coucher des usagers, pour le personnel sanitaire, cette disposition concerne l'ensemble du personnel). Les salarié-es acquièrent une compensation de 2 h. Les heures acquises à ce titre, lorsqu'elles atteignent 8 h, ouvrent droit à des journées ou demi-journées de repos prises par moitié à l'initiative du ou de la salarié-e dans un délai de 6 mois.

Tout-e salarié-e bénéficie d'un repos hebdomadaire de 36h consécutives. La durée légale des congés annuels est égale à 25 jours ouvrés.

Dans la FPH les salarié-e-s peuvent être rappelé-e-s uniquement en cas de plan blanc. Le rappel à domicile de salarié-e-s en repos de toute nature n'a aucun caractère légal et l'agent n'a aucune obligation d'y répondre. Seul le déclenchement du plan blanc oblige les personnels concernés (dont la liste a été présentée aux instances locales, notamment le comité Technique d'Etablissement) à interrompre leurs repos.

### On vous refuse un jour de RTT pour nécessité de service

Demandez à ce que cette nécessité de service soit écrite car c'est une notion réglementée.

### On vous modifie régulièrement votre planning

Vous devez être informé personnellement des changements 48h avant (il ne suffit pas d'afficher : il faut que vous donniez votre accord) et le planning doit être affiché au 15 du mois pour le mois suivant ; c'est la loi.

### Vous constatez qu'il n'existe plus de temps de pause ou d'échange entre collègues.

Le temps de transmissions n'est pas seulement un temps pour parler des résidents : c'est un temps d'échange, d'information sur les problèmes de l'équipe, le fonctionnement du service, mais aussi de la structure en général.  
Le temps de pause est indispensable physiquement et moralement. Il est de 20mn pour 6 heures de travail consécutives.





On vous demande de faire par exemple 15 jours de jour et 15 jours de nuit.



De nombreux rapports ministériels préconisent l'abandon de l'alternance jour/nuit, nocive pour la santé. Nous devons nous battre pour interdire cette alternance. Nous devons imposer par nos négociations, l'arrêt de ces pratiques dans nos établissements.

On vous demande de faire une journée supplémentaire. Etes-vous dans l'illégalité?



Attention, le temps hebdomadaire est encadré :  
Vous ne devez pas travailler plus de 48h sur une période de 7 jours, heures supplémentaires comprises.  
Vous ne pouvez pas faire plus de 15h supplémentaires / mois.  
Sur le cycle, vous ne devez pas travailler plus de 44h/hebdo en moyenne.

## Droit à la formation

La formation professionnelle a pour but de maintenir ou de parfaire la qualification des personnels, d'assurer leur adaptation à l'évolution des techniques et des conditions de travail et de favoriser la promotion sociale.

La future loi sur la formation professionnelle qui devrait entrer en vigueur en janvier 2015 va transposer les dispositions de l'ANI du 14 décembre 2013 (lois sur la sécurisation de l'emploi). Le DIF est supprimé et remplacé par un Compte Personnel à la Formation, alimenté par 20h de formation par année de travail à temps complet jusqu'à l'acquisition d'un crédit de 120 h, puis de 10 h par année avec un plafond de 150 H.

Les salarié-e-s de la fonction publique bénéficient du DIF depuis le décret de Loi d'Octobre 2007 (cf : loi de modernisation)

Je suis votre nouvel ami, le robot Charlie !

J'ai trois fonctions :

- Jouer à "Question pour un champion"
- Vous indiquer le chemin des toilettes
- Japper quand vous me caressez !



On vous refuse une formation car les collègues sont en vacances



Faites votre demande directement au service de la formation même si votre supérieur vous dit que ça ne sera pas accordé.



## Les 15 derniers jours d'un-e salarié-e avant une sanction disciplinaire

« Appel à domicile, cadre, DRH chef établissement pour remplacement d'un-e collègue »

J-15  
 RTT supprimé, repos décalé, changement roulement, formation annulée



Je n'ai pas osé dire NON



J'en parle à la section syndicale

J-10  
 Surcharge de travail  
 Protocole non respecté  
 Heures supplémentaires non récupérées

Je n'ose pas dire NON

J'en parle aux représentants du personnel

J-5  
 Fatigue excessive  
 Maltraitance  
 Prescription impossible à respecter  
 Violences verbales  
 Glissements de tâche

Je ne peux plus dire NON

J'en parle à mes représentants au CHSCT

J-1  
 Plainte Famille  
 Avertissement  
 Blâme  
 Entretien pré-disciplinaire

Je n'ai pas dit NON

Je me défends avec le syndicat



# OSONS DIRE NON!!!





# Les Ehpad : terrain d'expérimentation

- Vraies fausses solutions -

**Le forcing sur les contrats d'avenir : les conseils généraux sont les relais du ministère, les Ehpad, USLD (Unité Soins Longue Durée), sont les terrains de stage et de mise en pratique de cette politique.**

Elle permet selon ses promoteurs une transition entre les générations de professionnels, de faire face aux départs en retraite qui touchent aussi le secteur des Ehpad pour les prochaines années. Mais sur le terrain la réalité est tout autre : les contrats d'avenir pallient trop souvent le manque d'effectif. Quant aux mesures d'accompagnement c'est une autre histoire c'est sur le terrain que l'accompagnement se fera avec les conditions d'effectifs que l'on connaît déjà. Pour SUD nous exigeons que chaque titulaire d'un contrat d'avenir, en concertation avec les représentant-es du personnel au CTE ou CE, puisse bénéficier des mesures d'accompagnement : mise en place de formations qualifiantes ou préparation aux concours de la fonction publique.



**Les Ehpad sont aussi le terrain d'expérimentation de nouvelles conditions de travail :**

travail en 12h, alternance jour-nuit, glissements de tâche institutionnalisés, externalisation à outrance de tout le secteur hôtellerie, expérimentation de partenariat public-privé, financement à minima des personnels obligeant de fait toutes les combines pour faire face à un absentéisme galopant, par le non remplacement des personnels organisant la maltraitance institutionnelle, les suppressions de jour RTT, le non-respect des roulements et plannings individuels.

**Vraie réponse du syndicat SUD :** Nous refusons que les salarié-es des Ehpad fassent les frais des politiques d'austérité ou de terrain de jeu à de nouvelles expérimentations managériales.

**Chaque départ doit être remplacé, aucun poste vacant !** L'organisation du travail, la gestion des plannings doivent être discutés avec les représentant-es du personnels (CTE,CE) dans le respect du droit des agents, des salarié-es à une vie équilibrée (travail, vie privée).

**La gérontechnologie est un terrain d'expérimentation professionnelle/personnelle, un terrain où il faut entraîner des investisseurs institutionnels :** pour preuve de nouvelles technologies s'apprêtent à modifier la prise en charge du grand âge. Surveiller pour assister, au détriment de l'accompagnement de la personne âgée : « Il faut stimuler les personnes âgées car ça améliore la longévité » en référence à certaines études ou analyses. Les jeux vidéo sont de plus en plus utilisés dans les maisons de retraite. Des logiciels de stimulations cognitives sont à l'étude.

**Les tablettes tactiles ont un avenir tout tracé.** Plusieurs expérimentations voient le jour : robot pour prise de médicaments et rappel des événements de la journée, la géolocalisation avec des bracelets, montres ou boîtiers : ils permettent de repérer qu'une personne sort d'un périmètre géographique préalablement défini. Ce bracelet est décrit par certain comme un bracelet de liberté d'errance. Mais qui choisit d'équiper la personne âgée ? Ce sont souvent les familles qui choisissent. Il faut se questionner sur les motivations de ces décisions.



**Vraie réponse du syndicat SUD :** Ces types de dispositifs tel que la télésurveillance, les bracelets électroniques provoquent de la déqualification, diminuent certains postes d'« aidants ». L'idée est de réduire au maximum la relation à l'autre oubliant ce temps indispensable qui doit être consacré à la personne âgée, à discuter avec elle ou à la reconforter quand elle se sent seule... La seule solution est d'augmenter les effectifs car la vigilance humaine ne doit pas être remplacée par des solutions électroniques.

**Autres vraies fausses solutions** est l'appel aux familles et aux aidants.

Les portes des institutions leurs sont ouvertes et il est laissé pour dire qu'il serait intéressant qu'ils s'investissent utiles : animations, sorties, repas, linge, hôtellerie, compétence et expérience à faire partager.





**Vraie réponse du syndicat SUD :** Inciter les familles à faire à la place des personnels entraîne des conflits familles/personnels, la solution, c'est des effectifs suffisants notamment en ce qui concerne l'animation et la blanchisserie.

**Une vraie fausse solution** est de changer de service ou d'affectation l'agent de service quand il se trouve en « burn out ». Cette solution certes permet de mettre en sécurité l'agent mais ne règle pas le problème de fond.

**Vraie réponse du syndicat SUD :** utiliser le CHS-CT pour aller chercher le problème à la source et provoquer des plans d'actions pour éliminer ou diminuer le mal-être des agents.

**De plus en plus d'Ehpad mettent en place des roulements, plannings en conditions ou procédures dégradées :** chaque matin un bilan des effectifs est effectué rapidement et il suffit aux équipes de se référer au protocole « conditions dégradées » pour connaître et appliquer le protocole (diminution nombre de toilettes, de douches, nombre de levés...) Il peut ainsi exister plusieurs niveaux dans les mesures dégradées et il est demandé au personnel de s'autogérer car le protocole a été acté, validé et signé par les instances.

**Des solutions de réorganisation de travail :**

-  **Limitation des douches** (une douche par semaine, voire une douche toutes les 3 semaines),
-  **Limitation du ménage** (réduire les jours de passage dans les chambres),
-  **Limitation sur le temps de l'aide au repas,**
-  **Limitation sur le temps d'une toilette...**

**Glissements de tâches,** l'ASH se retrouve en situation d'effectuer des tâches qui incombent à l'AS. Ces tâches se sont rajoutées aux tâches quotidiennes.

**Vraie réponse du syndicat SUD :** la réorganisation du travail et des plannings dégradent les conditions de travail de tous les agents et salarié-e-s, diminuent la qualité des soins et font culpabiliser les soignants, la solution ne peut être que collective, il faut se mobiliser pour dénoncer la maltraitance refuser la signature des protocoles « conditions dégradées, alertez le syndicat SUD ».





**L'autre vraie fausse solution :** les formations dites « de la maltraitance vers la bientraitance » type formation « humanitude »...

**Vraie réponse du syndicat SUD :** les directions se cachent derrière les formations de « bientraitance » pour se dédouaner de leurs responsabilités. Elles laissent les agents dans l'incapacité de mettre en œuvre le contenu de ces formations.

Au contraire, elles sont source de culpabilité pour les agents et les salarié-e-s et participe à la souffrance au travail.

**Une autre vraie fausse solution :** Quand les directions organisent volontairement la pénurie de personnel par des ruptures de contrats c'est-à-dire d'être dans l'incapacité d'honorer ses engagements : de soins, de sécurité des soins, d'accueil, d'hébergement provisoire, de répondre à l'urgence gériatrique.

**La fausse solution** est de faire croire que la réponse consiste à transférer, externaliser une partie des prestations (animation,...) ou d'ouvrir le secteur au privé lucratif. Ces fausses solutions ne font que privatiser le secteur au profit des groupes financiers cotés en bourse ou assurantiels pour qui la personne âgée est avant tout source de profit.

**Tous ces choix questionnent directement les choix de vie et de société qui seront faits demain. Comment souhaitons-nous vieillir ? Comment souhaitons-nous mourir ?**

**Vraie solution du syndicat SUD : Il faut dire stop et ne plus se laisser faire !!!!!**

**Les agents, les salarié-es ne peuvent compter que sur leurs propres forces.**

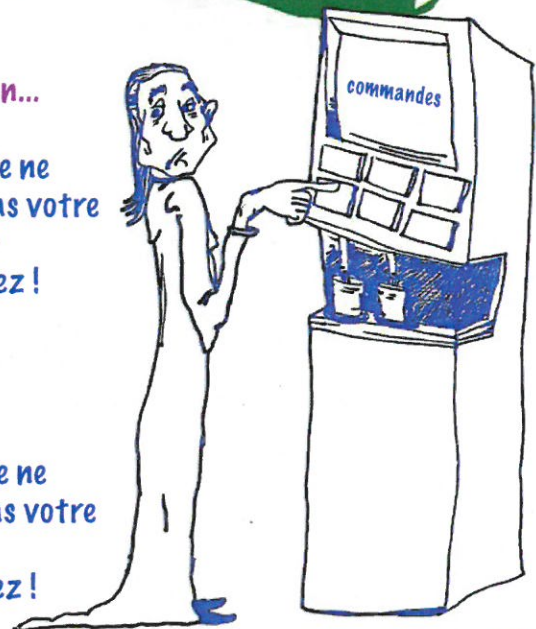
La situation est telle qu'aujourd'hui, aucun agent, aucun-e salarié-es ne peut rester dans l'isolement. La parole des agents, des salarié-es des Ehpad et des USLD doit être entendue, elle doit être portée collectivement par les salarié-es, les représentant-es des agents, des salarié-es pour rompre avec le silence et se faire entendre auprès de tous les décideurs : Etat, Conseil Général, ARS. Nous attendons de ceux-ci une réponse en termes de salaires, d'effectifs et de conditions de travail pour répondre à une prise en charge de qualité des personnes âgées dans le cadre du service public.

- Je veux de l'attention...

- "Désolée - je ne comprend pas votre commande - Recommencez !

- Je veux ma liberté...

- "Désolée - je ne comprend pas votre commande - Recommencez !





## Quand le bracelet électronique pour personnes âgées surveille aussi les salarié-e-s

**L'utilisation de bracelets électroniques pour les personnes âgées dépendantes placées en établissement d'hébergement se développe.** La CNIL a réalisé en 2010 des contrôles dans des établissements mettant en place ces dispositifs afin de constater en pratique comment ils sont utilisés. Il s'avère que ces systèmes permettent effectivement de surveiller les résidents, mais parfois aussi, de façon détournée, les salariés travaillant dans ces établissements.

Toute personne placée, sans exception, se voit attribuer un bracelet-montre électronique comprenant un bouton poussoir d'appel. Ce système permet alors à chaque résident d'appeler à tout moment un personnel aide-soignant ou infirmier, détenteur d'un récepteur de signal précisant le nom de l'appelant.

L'outil de gestion du dispositif permet la traçabilité des appels émis par le résident et des réponses effectués par le/la salarié-e ou agent par un horodatage. Par ailleurs, ce logiciel offre la possibilité de renseigner les actions effectuées par la/le salarié-e ou agent auprès du résident appelant.

Ces contrôles ont également mis en lumière des finalités nouvelles, à savoir la collecte de données relatives aux mouvements corporels de résidents - fonction monitoring - dans un but de déterminer les phases de repos ou d'agitation suspectes. Ces fonctionnalités permettent aussi la surveillance et le contrôle de l'activité du personnel soignant. En effet, le directeur d'un des établissements a recours à l'application tant pour vérifier les diligences des salarié-e-s à répondre aux sollicitations que pour obtenir des éléments de preuve lors de litiges ou contentieux avec un-e salarié-e, un-e résident-e et/ou son/sa représentant-e. Une sanction disciplinaire a été prononcée à l'encontre d'un salarié ayant commis une faute grave révélée grâce à l'enregistrement des horodatages.

Ces contrôles ont permis de révéler des absences de formalités préalables. On constate également des défauts d'information sur les droits des personnes, tant à l'adresse des résident-e-s et/ou de leur famille que des salarié-e-s et de leurs instances représentatives. Enfin, les accès aux postes informatiques recevant l'applicatif démontrent une sécurisation des données largement perfectible.





# Les revendications

## de SUD Santé-Sociaux et SUD Collectivités territoriales :

### Une réponse collective, solidaire et publique

**La prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale.**

Il faut une réponse passant par une gestion collective et démocratique au sein de la Sécurité Sociale et son financement dans le cadre de la solidarité nationale avec un engagement de l'Etat.

**La mise en place d'un grand service public de l'accompagnement** des personnes âgées répondant à leurs besoins. Cela nécessite des moyens et effectifs indispensables à un accompagnement de qualité, du domicile à l'Ehpad avec des personnels qualifiés, aux compétences et métiers reconnus.

**Le respect des engagements des Conseils Généraux et des ARS** en matière de financement des structures.

**Le maintien et le développement de structures publiques** d'accueil des personnes âgées dépendantes accessibles à toutes et tous sans condition de ressource.

**L'arrêt de l'externalisation** de services et d'activités vers le privé lucratif.

**L'arrêt du transfert des Ehpad de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris** vers des structures privées.

**La consultation des associations** de personnes âgées, des organisations de salarié-e-s et de retraité-e-s dans les projets d'ouverture ou d'aménagement de structures.

### Le respect des droits des salarié-e-s

**Pas de salaire inférieur à 1700 euros net.**

**Intégration** de l'ensemble des primes au salaire.

**Reconnaissance de la pénibilité** des professions par une adaptation des postes et une réduction du temps de travail.

**Respect des statuts**, reconnaissance des diplômes de chacun-e.

**Application du ratio de 1 par personne hébergée en EHPAD de jour comme de nuit :** garantie d'une prise en charge et d'un accompagnement digne et respectueux des personnes âgées, dans des conditions optimales de sécurité pour toutes et tous, la « gérontotechnologie » ne peut pas être la réponse à la baisse des effectifs.





**Un effectif permettant l'intégration des nouveaux personnels** par les plus anciens, dans la connaissance de la structure et des résident-e-s du projet d'établissement.

**Pour la Fonction Publique**, mise en stage dès l'obtention du diplôme sans période contractuelle.

**Remplacement immédiat des absences** par des personnels qualifié-es

**Accès à une formation qualifiante pour toutes et tous.**

**Prévention aux risques psycho-sociaux**, adaptée aux professionnel-les du secteur prise sur le temps de travail, plus accompagnement et formation.

**Accompagnement des salarié-es dans leurs démarches de promotion professionnelle.**

**Favoriser** le choix des personnels entre les différents postes de travail, services, établissements.

**Arrêt des « glissement de tâches ».**

**Respect des horaires de travail** : refus des modifications de planning décidé unilatéralement sans concertation.

**Respect des plannings de base.**

**Refus du travail en 12h, des journées « fractionnées »**, des rappels sur repos ou congés, de l'alternance jour/nuit, des heures supplémentaires.

**Consultation des instances** pour tout changement d'organisation du travail (notamment CHS-CT) ;

**Adaptation des locaux et des matériels** aux besoins des résident-e-s et aux conditions de travail des personnels.

**Reconnaissance** des équipes mobiles gériatriques et équipes de soins palliatifs.





## GLOSSAIRE :

**Ehpad** : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

**APA** : Allocation Personnalisée à Autonomie

**AGGIR** : (Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources)

**FPH** : Fonction Publique Hospitalière

**FPT** : Fonction Publique Territoriale

**C.E.** : Comité d'Entreprise

**DP** : Délégué-e du Personnel

**CHS-CT** : Comité d'Hygiène, de Sécurité et de Conditions de Travail

**CTE** : Comité Technique d'Établissement

**USLD** : Unité de Soins Longue Durée

