



COMPTE RENDU

Comité Social d'Administration de Réseau C.S.A. - R. Service de Santé des Armées (SSA)

Paris, le 28 novembre 2024

L'UNSA Défense était représentée par : Nadège BEZARD, Nicolas BECK, Nawel BENNIDER, Catherine BERTRAND-MULLER et Graziella PENOT.

ORDRE DU JOUR

1. Intervention du Directeur Central
2. Actualités des transformations :
 - 2-1 Direction centrale
 - 2-2 Académie de santé des armées
 - 2-3 Direction des hôpitaux des armées : Hôpitaux Desgenettes et Robert Piqué
 - 2-4 Direction de la médecine des forces
3. Suivi de l'expérimentation d'internalisation de la RH de proximité de la médecine des forces
4. Actualités RH :
 - 4-1 Mesures catégorielles 2024 -2025
 - 4-2 Ratios promus-promouvables
 - 4-3 Composition du CSA-R SSA et de la FS CSA-R SSA
5. Catégorie active
6. Parcours :
 - 6-1 Accompagnement au reclassement d'un agent soignant inapte définitif au poste
 - 6-2 Pratique avancée
 - 6-3 Perspectives de groupe de travail sur les parcours professionnels des personnels paramédicaux civils
7. Bilan RH
8. Plan de recrutements 2025
9. Politique de réserve

Ce CSA-R SSA était présidé par le MGI MARGERY, directeur central du SSA et animé par Monsieur DUFON, Adjoint civil au sous-directeur Etudes et Politique des Ressources Humaines et conseiller personnel civil.





I. Intervention du directeur central

Le contexte actuel reste tendu, malgré un certain apaisement au Moyen-Orient, des incertitudes persistent pour la fin de gestion 2024. Le DCSSA avait anticipé en réservant 10 % du budget du SSA, mais cela pourrait être insuffisant. Les dépenses du quotidien ont été privilégiées.

Pour 2025, le budget reste flou, mais les fonds prévus pour les équipements de haute technicité (scanners, caissons hyperbares, etc.) pourraient être maintenus.

Le SSA se recentre sur ses missions essentielles. L'IRBA reste un pilier grâce à ses recherches spécifiques aux contraintes militaires. Cependant, des questions se posent sur certaines unités, comme celle de Marseille, dont les recherches sont déjà traitées dans des laboratoires civils.

Le SSA poursuit sa modernisation et sa restructuration pour répondre à ses obligations avec une redéfinition de ses objectifs politiques depuis 18 mois.

Enfin, le DCSSA a salué la qualité des échanges lors de sa visite à Toulon avec le regret de n'avoir pu participer à la table ronde que M. DUFON a animée.

II. Point de situation des transformations :

- DCSSA

La DCSSA continue sa transformation pour mettre en œuvre la feuille de route du DC. Cela commence par la sous-division « appui à l'activité » qui est reversée dans d'autres sous-divisions. Il est également prévu le renforcement de la sous-division « achats-finances ».

Il s'agit de réorienter les missions de la division « santé défense » pour répondre au mieux à l'offre de soins, une partie qui rejoindra l'ACASAN. Le gros des modifications se fera d'ici l'été 2025. Personne ne sera « déclassé » toutefois, pour le personnel civil, il y aura 6 suppressions de postes et 27 modifications de fiches de postes. Une réunion d'information par le Directeur Central Adjoint aura lieu le 17/12/2024 à Arcueil.

Le QG du DCA va aussi être remodelé afin d'être un soutien de proximité sous forme de guichet unique. Cette modification fera partie du prochain arrêté de transformation.

- Direction des hôpitaux des armées (DHA) : concerne les CMA, les hôpitaux spécialisés (présenté par le MGI CREMADES)

HIA Desgenettes.

Premier hôpital transformé en hôpital spécialisé (HSA), il est rattaché à l'HIA de Toulon. Il restait encore une vingtaine de situations administratives à finaliser. Une dizaine est maintenant arrivée à maturité (5 posent vraiment problème et 5 peuvent peut-être trouver une solution). Il est souhaité que tout soit terminé au 31 mars 2025.

HIA Robert Piqué.





Transformation en hôpital spécialisé des armées (HSA). Les conditions de partenariat avec l'hôpital Bagatelle sont de nouveau en cours de discussion dans le but d'une réorientation des conditions du partenariat qui ne correspond plus aux besoins nécessaires de l'HSA. A ce jour, il reste environ 100 agents sur site. Le personnel intégrera un hôpital tout neuf en 2030. Les transformations se font progressivement. Une prolongation des droits a été demandée pour le prochain arrêté de transformation. Celle-ci se faisant au fil de l'eau, l'hôpital est concerné par plusieurs arrêtés de transformation successifs.

L'UNSA Défense souhaite qu'un calendrier des différentes étapes de la transformation de Robert Piqué soit présenté au prochain CSA-R SSA

L'UNSA Défense alerte la DCSSA concernant l'impact de la réforme des retraites sur les agents ayant quitté l'institution via l'IDV. Aujourd'hui sans accès à intradef, les retraités n'ont pas forcément connaissance de leur situation. Nous demandons à ce qu'ils soient contactés. La DCSSA va s'en occuper et revenir vers les OS dès qu'elle les aura identifiés et contactés.

Par ailleurs, l'UNSA Défense souhaite également qu'une présentation de l'ensemble des transformations soit faite au prochain CSA. Pour exemple, celle de la DAPSA est manquante.... Nous demandons qu'un point de situation des agents restants à reclasser soit également fait. En effet, certains agents restent sur le carreau depuis 2017.

La médecine des forces.

L'armée de terre se réorganise autour de la brigade interarmes. Le SSA souhaite les accompagner au plus près. De ce fait, une nouvelle cartographie va se dessiner :

- Les CMA-1 et 2 (PARIS) fusionnent et seront localisés à Arcueil,
- Le CMA de Marseille part à Nîmes,
- Le CMA de Toulon part sur Marseille,
- Le CMA de Lyon part à Varcès,
- Le CMA de Clermont-Ferrand part à Lyon.

Toutefois, le personnel de Marseille et Lyon n'est pas obligé de suivre le départ de leur CMA actuel.

A savoir que le rattachement d'antennes restera à la marge. Il s'agit essentiellement de mettre de la cohérence.

L'UNSA Défense déplore la mauvaise communication faite sur site, source d'angoisses, qui laisse à penser que le personnel sera muté. Nous avons effectivement été interpellé par les agents. D'autre part, l'UNSA Défense souhaite qu'une communication vers les RH soit également faite sur l'organisation et l'accompagnement des agents (CLT et AMR).

Le MGI GOBERT se rapprochera des agents pour les rassurer quant à leur devenir. En 2026, le CMA de Rochefort ira à Poitiers et M. DUFON s'engage à communiquer la temporalité de la transformation.





III. Suivi de l'expérimentation d'internalisation de la RH de proximité de la médecine des forces

Ce chantier est soutenu par la DRH-MD depuis 2023. Les 3 armées vont d'ailleurs y entrer au 1^{er} janvier 2025. C'est une opportunité pour le SSA car cela permettra de simplifier le processus RH afin de fournir une réponse plus rapide et plus juste aux agents. Globalement, il y a une plus grande satisfaction de la part des administrés comme de la part des administrants. En revanche, il y a encore des points à améliorer notamment la simplification des processus formation et la gestion du temps. Le centre de soutien RH du personnel civil de la médecine des forces (CSRH-PC), situé à Tours, est directement rattaché à l'ATE Centre-Ouest et au CMG de SGL. Actuellement, la mise en place du logiciel de gestion du temps de travail GAETAN (sans forcément recourir au badgeage), se met en place pour 2025 par le CSRH-PC. Ce logiciel serait ensuite déployé sur l'ensemble des établissements du SSA s'il correspond au réel besoin.

Attention, il est rappelé que les agents ne peuvent pas appeler directement le CSRH-PC.

L'UNSA Défense aimerait avoir un retour sur les questionnaires de satisfaction adressés aux administrés sur la gestion individuelle. La représentante de l'EPRH (étude et politique RH) s'engage à nous présenter le RETEX et signale qu'un questionnaire sera également envoyé pour les administrants. Enfin, l'UNSA Défense appelle l'attention du DCSSA sur les difficultés rencontrées pour répondre aux questionnaires en raison du peu d'accès à l'Intradef notamment dans les hôpitaux. À notre demande le DC va insister auprès de la DIRISI pour augmenter les postes intradef au sein des HIA.

IV. Points RH

Taux promus promouvables : validation des taux pro/pro pour les paramédicaux le 27/11/2024. Il a été retenu des taux triennaux afin d'éviter les délais de parution. Ce qui correspond au même mode de fonctionnement que pour les administratifs et les techniques.

L'UNSA Défense déplore que deux personnels au SSA qui pourraient être promus cadres de santé Hors Classe ne soient pas proposés. Le Directeur Central répond qu'il n'y a pas au SSA les grades et fonctions similaires à ce que l'on trouve dans la fonction publique hospitalière. En effet, nos hôpitaux sont trop petits pour mettre cette mesure en place. Il n'y aura donc pas de transposition.

MTI/CTI : en 2024, les discussions interministérielles ont signifié que les transpositions du Ségur de la santé sont terminées. Ainsi, la MTI ne sera pas étendue aux agents administratifs et techniques hors HIA.

L'UNSA Défense alerte sur le fait que cette décision va avoir un impact sur l'attractivité du SSA.

Travail en 12h : l'accord-cadre ARTT est en cours de révision mais la DRH-MD a entendu le besoin du travail en 12h pour le SSA.

Handicap : une note de rappel va être proposé au DC et sera discutée avec les OS lors d'un CSA thématique début 2025.





Mesures catégorielles :

- RIFSEEP des infirmiers Défense : revalorisation à 1200 € brut/an, accordée pour 2025 mais un effort est encore à faire sur le CIA.
- Prime de service des paramédicaux : la revalorisation n'a pas été retenue suite à un arbitrage défavorable.
- Prime de risque : ne s'applique pas aux cadres de santé.

L'UNSA Défense interpelle M. DUFON au sujet du non-paiement des majorations en cas de changement de grade. Le CMG SGL appliquera bien la circulaire. L'UNSA Défense insiste car rien n'est fait depuis au moins 2017 !!! C'est un gros manque à gagner pour le personnel paramédical.

Infirmier en pratique avancée (IPA) : une expérimentation va être menée. Un recrutement de 20 agents contractuels formés, sera effectué en 2025. Il ne s'agit pas d'une création de corps.

L'UNSA Défense signale que si les infirmiers du SSA ayant suivi le master en pratique avancée ne sont pas promus, le SSA risque de les perdre.

Le DCSSA souhaite d'abord mener l'expérimentation afin d'évaluer le réel besoin. La durée de cette expérimentation n'est pas encore déterminée mais elle sera au moins de 3 ans.

Ingénieur Hospitalier (IH) : L'UNSA Défense demande des explications suite à la parution de la maquette concernant la création du statut d'IH au bénéfice des militaires. Le Directeur Central étant très surpris, il souhaite que ce sujet soit rapidement éclairci car les postes sont également ouverts aux personnels civils.

Revalorisation des grilles des ASC paramédicaux : des infirmiers de prévention (+34 points), PCRMT (+53 points) et aides-soignants (43 points) en 2024. Elle sera mise en œuvre au premier trimestre 2025 avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2024.

Revalorisation de l'IFSE de la filière technique en décembre 2024 : +1900€ brut/an pour les ICD, 700 € brut/an pour les TSEF et +300 € brut/an pour les ATMD.

La catégorie active (concerne les paramédicaux). Du fait de la réforme des retraites et de la loi de finances 2024, les conditions de départ des fonctionnaires relevant de la catégorie d'active sont présentées dans un flyer réalisé et édité en version numérique.

- Les conditions d'un départ anticipé sont :
 - Appartenir aux corps du SSA (infirmiers civils de soins généraux, AS et ASHQC),
 - Avoir accompli 17 ans de service au lit du malade.
- L'âge du départ anticipé :
 - Être né en 1973 ou après (59 ans) ou être né avant le 1^{er} septembre 1966 (57 ans),
 - Glissement progressif entre ces 2 âges.
- La limite d'âge est fixée à 62 ans avec une dérogation pour partir plus tard.





Ces mesures concernent environ 50 personnels de plus de 60 ans. Actuellement, la possibilité de partir plus tôt en retraite n'est pas flagrante. Au contraire, les dossiers qui remontent concernent des demandes pour travailler plus longtemps.

L'UNSA Défense souhaite que la DCSSA nous informe sur la possibilité des agents à bénéficier de la catégorie active s'ils ont actuellement quitté l'institution au titre de l'IDV (Hors CSA - la directrice du CMG de Saint Germain en Laye précise que les agents ayant choisi l'Indemnité de Départ Volontaire (IDV), ne peuvent pas bénéficier de la catégorie active).

L'UNSA Défense alerte le DCSSA sur les difficultés rencontrées par certains agents, suite à la réception d'un courrier leur précisant qu'ils allaient être radiés au 1^{er} janvier 2025 alors qu'ils n'ont fait aucune demande de départ de retraite au titre de la catégorie active. D'autre part, l'UNSA Défense souhaite savoir si les ASHQS inaptés, et en distorsion d'emploi, pourront travailler plus longtemps. L'ACE signale que ces dossiers sont délicats. C'est le service des pensions de La Rochelle (SPRP) qui sera le premier à donner son aval ou pas. Les BPM souhaitent la formalisation d'une lettre type en cas de refus de l'administration afin d'informer les agents.

Reclassement d'un agent soignant inapte définitif à l'exercice de ses fonctions. Une inaptitude définitive entraîne un reclassement. S'il y a une incompatibilité à exercer son métier de soignant, l'agent sera détaché dans un autre corps de catégorie B de la filière administrative ou technique. Une période préparatoire est nécessaire au reclassement avec notamment une phase de transition professionnelle durant laquelle l'agent est formé. L'agent n'a qu'un 1 an pour faire sa reconversion.

L'UNSA Défense explique que les démarches prennent au moins 2 ans avant la réception de la décision du CMG SGL. Ensuite, l'agent a rendez-vous avec le conseiller mobilité pour organiser son accompagnement dans sa nouvelle vie professionnelle. De ce fait, il serait souhaitable que des démarches soient faites en amont afin que l'accompagnement soit optimal et réussi. Nous demandons donc à ce que l'agent puisse bénéficier d'un atelier de compétences très rapidement dans le but de savoir dans quel(s) domaine(s) il pourrait se positionner.

Transformation de la réserve au SSA : Disposer d'une réserve en quantité et en qualité afin de renforcer la capacité du service et être au rendez-vous de la montée en puissance des armées. Réserve de premier niveau (RO1) et de deuxième niveau (RO2) ainsi que la réserve citoyenne (RCDS).

L'UNSA Défense alerte sur le danger que représente la réalisation de réserve par le personnel sur ses jours de congés ou durant les week-ends. En effet, 90 jours de réserve équivalent à un mi-temps et comme ils peuvent seulement faire maximum 305 jours sur leur temps de travail, cela signifie qu'ils prennent des congés pour faire de la réserve. L'UNSA Défense voudrait alerter sur l'accumulation de fatigue des agents réservistes sur leurs temps de repos. Cela risque d'engendrer une baisse de concentration, des objectifs non remplis, des conflits, des accidents de travail et/ou de trajet.





Parcours professionnels

Pour le moment cela concerne les paramédicaux. Le projet est de favoriser l'attractivité et le maintien dans l'emploi. Un groupe de travail va être mis en place début 2025 avec les acteurs métiers, les acteurs RH et des représentants des OS afin d'échanger avec les différentes parties prenantes et d'ouvrir les perspectives.

Parcours des contractuels de l'IRBA : L'UNSA Défense s'étonne de ne pas voir dans le tableau des actions, un point sur le parcours des contractuels de l'IRBA. L'ACE nous affirme que ces parcours seront étudiés même si cela ne figure pas dans le tableau d'actions car il y a une problématique sur les rémunérations des chercheurs en comparaison des ingénieurs. En revanche, il semble impossible de revaloriser les chercheurs donc la DCSSA se pose la question de conserver la part variable pour les ASC ingénieurs. L'IRBA devra exprimer précisément ses besoins concernant les ingénieurs et les chercheurs.

L'UNSA Défense souhaite être incluse dans le GT concernant cette thématique.

V. CONCLUSION

L'ordre du jour était très dense mais cela n'a pas empêché d'avoir un dialogue social constructif où chacun a pu s'exprimer.

L'UNSA Défense a participé activement pour défendre les droits des agents, pour alerter sur les conditions de travail.

L'UNSA Défense a également été force de proposition à plusieurs reprises. Nous sommes également satisfaits de la prise en compte de nombreux dossiers pour l'avenir du SSA et une meilleure considération des agents.

Pour toutes questions n'hésitez pas à contacter vos élus du CSA-R SSA

Titulaires : Nadège BEZARD - Nawel BENNIDER - Nicolas BECK

Suppléants : Catherine BERTRAND – Philippe AGUIRRE – Graziella PENOT

