N°341

VHS

LA VIE HOSPITALIÈRE ET SOCIALE

Crèches : Plan de contrôle 2026

FPH : Droit syndical en 6 points

Pharmacies d'officine : Le HDS, un vrai coup de pouce pour les salariés

Syndicat cftc Fédération Santé Sociaux

DIALOGUER
PEUT CONDUIRE À DES RÉSULTATS...
SURPRENANTS !



LE DIALOGUE : L'ADN DE LA CFTC

MAGAZINE TRIMESTRIEL DE LA FÉDÉRATION CFTC SANTÉ & SOCIAUX • 1ER TRIMESTRE 2026 • N° 341



Des offres pensées pour vos projets et adaptées à vos valeurs.

SOLUTIONS ÉPARGNE

En 2025, les produits d'épargne Macif ont permis de verser **plus de 88 000 € de dons à des associations solidaires.**

Faites le choix d'une épargne qui vous ressemble, **rendez-vous sur macif.fr**

MACIF

La Macif, c'est vous.

Les produits d'épargne assurance-vie distribués par la Macif sont assurés par **Macif Vie SE** - Société européenne au capital de 46 200 000 € - Entreprise régie par le Code des assurances. - RCS Niort 315 652 263 - Siège social : 1 rue Jacques Vandier - 79000 Niort.

Les livrets d'épargne bancaire distribués par la Macif sont des produits **Socram Banque**, SA au capital social de 70 000 000 €, RCS Niort 682 014 865 - Siège social : 2 rue du 24 février - CS 90000 - 79092 Niort Cedex 09. Établissement de crédit agréé par l'ACPR. Mandataire d'assurance n° ORIAS 08044968 (www.orias.fr)

MACIF - MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social: 1 rue Jacques Vandier - 79000 Niort. **Mandataire exclusif en opérations de banque et en services de paiement pour le compte de Socram Banque (pour les opérations de banque) et mandataire non exclusif en opérations de banque et en services de paiement (pour les services de paiement). N° ORIAS 13005670 (www.orias.fr).**

ÉDITO



© So Feeling Photos

NE PAS SE TROMPER DE PRIORITÉ

“On sent bien que tout s’accélère”

Les annonces se multiplient. Les réformes s’enchaînent. Les innovations, notamment autour de l’intelligence artificielle, s’invitent désormais dans le quotidien des établissements.

Sur le papier, tout bouge.

Mais sur le terrain, une question revient, simple et directe : est-ce que cela améliore réellement le quotidien des professionnels ? Aujourd’hui, beaucoup en doutent.
Car la réalité, elle est connue. Des équipes sous tension. Des conditions de travail qui restent difficiles. Un manque de reconnaissance qui persiste, notamment pour des métiers largement exercés par des femmes.

Ce décalage entre les discours et le vécu ne peut plus durer.

La Fédération **CFTC** Santé Sociaux le rappelle : moderniser un secteur ne consiste pas uniquement à introduire de nouveaux outils ou à empiler des réformes. Moderniser, c’est d’abord répondre aux besoins concrets de celles et ceux qui travaillent, accompagnent, soignent.
L’intelligence artificielle, par exemple, ne doit pas être un sujet à part. Elle pose une vraie question de fond : quel modèle de travail voulons-nous construire ? Un modèle où la technologie s’impose aux professionnels ? Ou un modèle où elle vient réellement les soutenir, alléger leurs charges, redonner du temps à la relation humaine ?

Pour la Fédération **CFTC** Santé Sociaux, la réponse est claire. L’innovation doit être au service de l’humain. Toujours.

> **“L'innovation doit être au service de l'humain. Toujours”**

Et cela suppose des choix. Des choix courageux. Investir dans les équipes. Reconnaître les compétences. Traiter enfin les inégalités, notamment celles qui concernent les femmes, au cœur de nos métiers.

Ce sont ces priorités qui feront la différence.

Pas les effets d’annonce. Pas les solutions rapides.
Simplement des décisions concrètes, qui partent du terrain.
C’est là que tout se joue. Et c’est là que nous continuerons à être présents. ■

Frédéric FISCHBACH
Président

Couverture : © Adobe Stock

SOMMAIRE VHS 341



© Olly-Adobe Stock

FINANCIARISATION DE LA SANTÉ



© Krakenimages - Adobe Stock

LE HDS : UN COUP DE POUCE POUR LES SALARIÉS



© R. Black- Adobe Stock

40 ANS DE LA FPH, UNE VICTOIRE SOCIALE

ÉDITO

→ PAR FRÉDÉRIC FISCHBACH, PRÉSIDENT.....3

ACTUALITÉ

→ **SALARIÉS DU PARTICULIER EMPLOYEUR :** JAMAIS MIEUX SERVI QUE PAR SOI-MÊME.....5

→ **CRÈCHES :** CMG, GARDE ALTERNÉE DÈS MI-2026..6

→ **ENTRETIEN AVEC FRÉDÉRIC FISCHBACH :** FINANCIARISATION DE LA SANTÉ, QUELS ENJEUX POUR LES SALARIÉS ?.....7-8

VIE SYNDICALE

→ **CONGRÈS** DU SPIF.....9

→ **CONGRÈS** DES ARDENNES.....10

JURIDIQUE

→ **SUIVI DES SALARIÉS** PAR LA MÉDECINE DU TRAVAIL.....11-14

PHARMACIES D'OFFICINE

→ **LE HAUT DEGRÉ DE SOLIDARITÉ :** UN VRAI COUP DE POUCE POUR LES SALARIÉS.....16-17

FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

→ **40 ANS** DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE, UNE VICTOIRE SOCIALE.....18-19

→ **DROIT SYNDICAL :** LA FPH EN 6 POINTS.....20-22

Syndicat cftc Fédération Santé Sociaux

▲

Fédération CFTC Santé et Sociaux
34, Quai de la Loire - 75019 PARIS
Tél. 01 42 58 58 89 - Fax 01 42 58 58 96
E-mail : fede@cftc-santesociaux.fr
www.cftc-santesociaux.fr

▼

Directeur de la publication :
FRÉDÉRIC FISCHBACH

N° C.P.P.A.P. 1125 S 07601
ISSN 1779-6458
Prix du numéro : 1€ - 55ème année
Imprimerie : **L'Artésienne**
837 rue François Jacob-ZI de l'Alouette
62800 Liévin - Tél. : 03 21 72 78 90



JAMAIS MIEUX SERVI QUE PAR SOI-MÊME !

Le 17 mars, comme tous les ans, c'est la journée des aides à domicile. Ça fait plaisir d'être mise à l'honneur. Mais concrètement ça change quoi pour nous ?

Salariées SAP, BAD ou SPE, le 17 mars ne change pas grand-chose en dehors des grands discours, des promesses creuses, des compliments qui s'évanouissent aussitôt que prononcés. Sur Facebook je vois bien la désespérance des collègues. Conditions de travail, non-respect des conventions collectives, négligence du suivi médical au travail, litiges avec la hiérarchie ou les collègues, prix du carburant, non-respect des temps de repos... la liste est longue et non exhaustive.

ALORS QUE FAIRE ? Que dire aux collègues qui se plaignent ? Moi je dis : **« arrêtez de râler ! syndiquez-vous ! »** A quoi on me répond que ça ne sert à rien. Si ça sert à quelque chose ! Pour ça il faut s'engager, chacune, selon son statut. Se présenter aux élections professionnelles, communiquer avec vos collègues pour montrer que les élues **CFTC** au CSE « ne se tournent pas les pouces ». Expliquez que les votes **CFTC** donnent du poids à la **CFTC** pour négocier avec le patronat et les ministères. La **CFTC** vous aidera par les formations syndicales à acquérir les compétences, se sentir fortes et légitimes. Vous avez 12 jours par an, sur le temps de travail et rémunéré comme tel, les frais remboursés. Aide-toi ! le ciel (et la **CFTC**) t'aidera ! C'est à ce prix que VOUS ferez que le 17 mars ne sera plus une date comme les autres. ■

Catherine HERRERO
Référente Salariés du Particulier Employeur

© Dizain-Valéry-Adobe Stock



CMG GARDE ALTERNÉE DÈS MI-2026

Dès le 2ème trimestre 2026, chaque parent pourra bénéficier du CMG en cas de garde alternée, selon le temps de résidence de l'enfant chez lui.

La réforme du Complément de libre choix du Mode de Garde (CMG) est entrée en vigueur progressivement depuis septembre 2025. Elle vise à mieux adapter l'aide aux réalités des familles, notamment en cas de séparation.

À compter du 1er décembre 2025, chaque parent pourra bénéficier du CMG en cas de résidence alternée, sous réserve de remplir les conditions d'éligibilité.

Le montant versé sera calculé en fonction du temps de garde effectif chez chaque parent. Cette évolution permet une prise en compte plus équitable des dépenses liées à la garde d'enfants, qu'il s'agisse d'un(e) assistant(e) maternel(le) ou d'une garde à domicile. Le calcul du CMG sera également ajusté selon les ressources du foyer et le nombre d'enfants à charge.

Cette mesure répond aux besoins croissants des familles séparées et facilite l'accès à une garde adaptée, tout en réduisant le reste à charge. Les démarches seront simplifiées : le calcul sera automatique via Pajemploi, sans formalité supplémentaire. Une avancée attendue pour les parents en garde partagée. ■

Christine DA SILVA

Référente Nationale assistants maternels



© Kazi - Adobe Stock



© Florian Garcia - Adobe Stock

FINANCIARISATION DE LA SANTÉ : QUELS ENJEUX POUR LES SALARIÉS ?



Entretien avec **Frédéric FISCHBACH**, Président Fédéral

L'entrée croissante de fonds d'investissement dans les structures de santé interroge de plus en plus les acteurs du secteur. Centres d'imagerie, laboratoires, cliniques ou centres de soins : la financiarisation progresse dans de nombreuses activités liées au soin.

Dans ce contexte, la Fédération **CFTC** Santé Sociaux a été auditionnée par la **Commission d'enquête de l'Assemblée nationale sur la prédation des capacités productives françaises par les fonds spéculatifs.** À cette occasion, **Frédéric FISCHBACH** a porté la voix des salariés du secteur sanitaire, social et médico-social.

Pour la **CFTC**, il est essentiel de rappeler que la santé n'est pas une activité économique comme les autres. Elle repose largement sur la solidarité nationale et sur l'engagement quotidien des professionnels.

La financiarisation correspond à l'entrée d'acteurs financiers, notamment des fonds d'investissement, dans la propriété de structures de soins. Il ne faut pas confondre ce phénomène avec la privatisation : **la financiarisa-**



Photo : DR - CFTC

Pascal DECKER, Délégué Syndical Cerballiance & Frédéric FISCHBACH, Président Fédéral.

tion intervient au sein même du secteur privé lorsque des structures passent sous le contrôle d'investisseurs dont l'objectif principal est la rentabilité.

Cette évolution s'explique en partie par la nature même du système de santé. Une grande part de l'activité est financée par l'Assurance maladie et par les cotisations sociales, ce qui rend le secteur relativement stable et attractif pour les investisseurs.

Pour autant, la **CFTC** n'adopte pas une position idéologique. Dans certains domaines, l'apport de capitaux a permis de moderniser les équipements et d'accompagner l'innovation technologique. Dans des secteurs comme l'imagerie médicale ou la biologie, les investissements nécessaires sont particulièrement importants.

Mais ces transformations doivent rester encadrées. Lorsque la logique financière devient dominante, le risque est de voir se développer une pression accrue sur l'activité et sur la productivité. Les organisations du travail peuvent évoluer pour privilégier les actes les plus rentables, avec des conséquences possibles sur les conditions de travail et sur la qualité de la prise en charge.

Pour **Frédéric FISCHBACH**, un principe doit rester central :

« La première richesse de notre système de santé, ce sont les femmes et les hommes qui y travaillent chaque jour. »

Les soignants, les personnels médico-techniques, administratifs et sociaux constituent le cœur du système de santé. Leur engagement et leurs compétences sont indispensables à la qualité des soins.

Face à ces évolutions, la **CFTC** restera vigilante. L'innovation et l'investissement peuvent contribuer à moderniser l'offre de soins, mais ils doivent rester au service de l'intérêt général, du respect des professionnels et de la qualité des prises en charge.

Parce que la santé n'est pas une marchandise. ■

cftc Santé Sociaux

Émilie RIVIÈRE
Rédaction VHS

CONGRÈS DU **SPIF**



Photo : © CFTC

Nouveau départ pour le Syndicat CFTC Santé Sociaux Privé Île-de-France

“Ce Congrès marque le renouveau d’un syndicat qui a choisi la transparence, la cohésion et l’action pour mieux défendre les salariés d’Île-de-France.”

Le Congrès du Syndicat **CFTC** Santé Sociaux Privé Île-de-France vient de s’achever, marquant une étape importante pour son organisation. Après une mandature traversée par des défis majeurs, les congressistes ont réaffirmé avec force leur attachement à la transparence, à la démocratie interne et à l’exigence de reconstruction engagée depuis 2025.

Ce rendez-vous a permis d’adopter un rapport d’activité retraçant une période dense : remise en conformité statutaire, réorganisation des mandats, relance de l’implantation syndicale et retour à un fonctionnement serein au service des salariés. Plus qu’un bilan, ce congrès a illustré la résilience d’un collectif qui n’a jamais renoncé à ses valeurs.

Le Congrès a également procédé à l’élection d’une nouvelle équipe dirigeante chargée de poursuivre cette dynamique. Guillaume LEONARDI a été élu Président, Abdellah AZZA devient Secrétaire Général, et Marie-Madeleine BETREMIEUX est élue Trésorière.

Leurs missions : consolider la stabilité institutionnelle, renforcer la cohésion militante et développer notre présence sur le terrain, au plus près des professionnels des secteurs sanitaire, social, médico-social et de l’aide aux familles.

Avec cette nouvelle mandature, le syndicat ouvre un chapitre fait d’exigence, d’unité et d’ambition au service des salariés d’Île-de-France. ■

Frédéric FISCHBACH
Président



Photo : © CFTC

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU SYNDICAT **SANTÉ SOCIAUX DES ARDENNES**

Le 20 mars dernier ont eu lieux l'Assemblée Générale Extraordinaire et Ordinaire de notre jeune Syndicat des Ardennes.

L'occasion pour la Fédération d'aller à la rencontre des militants engagés dans la défense des agents et salariés.

C'est au sein de la maison de la citoyenneté à Sedan que se sont réunis une quinzaine de militants, dans une ambiance conviviale et dynamique.

Après la présentation et l'approbation des nouveaux Statuts du Syndicat, place à l'Assemblée Générale Ordinaire afin de présenter le bilan de la (première) mandature écoulée.

Créé en 2022, le SS0801 a vu ses adhérents plus que doubler entre 2023 et 2025, pour en totaliser 72 aujourd'hui.



Photo : © CFTC

A la sauvegarde des Ardennes existante avant l'Assemblée Générale Constitutive, **trois sections majeures ont été créées :** l'UDAF 08, Familles rurales 08 et l'EHPAD Marie Blaise.

Le Syndicat compte actuellement quatre Délégués Syndicaux pour 15 élus, avec un fort potentiel de développement, à la vue de l'engagement de toutes et tous.

Pour finir, la Fédération présente ses félicitations à l'ensemble du Conseil départemental nouvellement élu, et particulièrement au Bureau composé de :

- Joris MOUNY, Président
- Nicolas BUSSIERE, Vice-Président
- Noria AIT-BRAHAM, Secrétaire Générale
- Sylvie WASZAK, Trésorière

Merci encore pour votre accueil chaleureux, soyez assurés que la Fédération est à vos côtés pour vous accompagner dans les défis à venir ! ■

Guillaume SCHOONHEERE
Secrétaire Général



© Drazen - Adobe Stock

SUIVI DES SALARIÉS PAR LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Quel est l'objectif du suivi médical ? Quels types de visites médicales existent-ils ? Quelle est la périodicité des visites médicales ? Cet article a pour but de répondre à ces questions.

Les services de prévention et de santé au travail (SPST) ont pour mission principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Afin de préserver leur état de santé, différentes visites sont prévues tout au long de leur carrière. Dans le cadre de ces visites, le médecin du travail peut proposer des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail et des mesures d'aménagement du temps de travail.

1/ VISITES ORGANISÉES AU MOMENT DE L'EMBAUCHE ET PÉRIODIQUEMENT

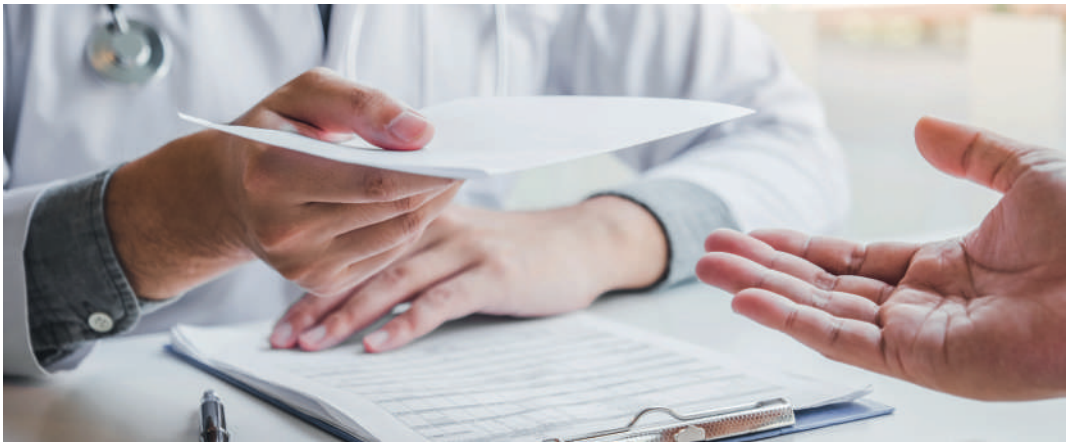
La visite médicale d'embauche est une visite d'information et de prévention. Elle a pour objet d'interroger le salarié sur son état de santé, de l'informer sur les risques éventuels auxquels il est exposé et de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre. **Il n'y a pas d'obligation d'effectuer cette visite si le salarié a déjà bénéficié d'une visite d'information et de prévention dans les 5 ans précédant son embauche et que toutes les conditions suivantes sont réunies :**

- emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;
- le professionnel de santé au travail détient la dernière attestation de suivi ou le dernier avis d'aptitude ;
- aucune mesure particulière concernant le poste de travail (aménagement, adaptation ou transformation) ou aucun avis d'inaptitude n'a été émis au cours des 5 dernières années.

En principe, le salarié doit bénéficier d'une visite d'information et de prévention au maximum tous les 5 ans. Néanmoins, dans certains cas, un suivi individuel adapté (voir tableau) ou un suivi individuel renforcé s'applique ce qui implique un délai plus court entre chaque visite.

Les travailleurs affectés à des postes présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité bénéficient d'un suivi individuel renforcé. Tel est le cas notamment en cas d'exposition aux rayonnements ionisants, au risque hyperbare, de manutentions manuelles de charges supérieures à 55 kg ou pour un salarié occupant un poste présentant des risques particuliers identifiés par l'employeur. Dans ce cas, une visite médicale a lieu préalablement à l'affectation sur le poste de travail afin de s'assurer que le salarié est apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter.

TYPES DE VISITES MÉDICALES	TEMPORALITÉ
VISITE D'EMBAUCHE	• dans les 3 mois suivant la prise de poste
VISITE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION	• tous les 5 ans au maximum • tous les 3 ans au maximum pour les salariés handicapés, salariés titulaires d'une pension d'invalidité et salariés travaillant la nuit (suivi individuel adapté) • tous les 4 ans au maximum pour les salariés bénéficiant d'un suivi individuel renforcé (1 an en cas d'exposition aux rayonnements ionisants de catégorie A)
VISITE DE MI-CARRIÈRE	• durant l'année civile des 45 ans du salarié
VISITE DE REPRISE	• dans les 8 jours suivant la reprise effective du travail
VISITE DE PRÉREPRISE (FACULTATIVE)	• pendant un arrêt de travail supérieur à 30 jours



© Wutzkoh - Adobe Stock

De plus, des visites périodiques, plus fréquentes qu'en cas de suivi classique, doivent être organisées en fonction de la situation :

- tous les 4 ans maximum avec un médecin du travail et une visite intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé au plus tard 2 ans après la visite avec un médecin du travail ;
- tous les ans lorsque le salarié est exposé aux rayonnements ionisants catégorie A. Ces visites permettent de s'assurer que le salarié est apte au poste de travail, de rechercher si le salarié n'est pas atteint d'une affection comportant un danger, de proposer des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes, de l'informer sur les risques liés à son poste de travail et de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

Lorsque l'exposition des salariés à ces risques particuliers cesse, ou au plus tard lors de leur départ à la retraite, ils passent également un examen médical. Il permet d'établir une traçabilité et un état des lieux des expositions auxquelles le salarié a été soumis. Le médecin du travail met en place une surveillance médicale particulière s'il constate que le salarié a été exposé à des risques dangereux, notamment chimiques, pendant sa carrière. Cette surveillance du salarié dite post-exposition ou post-professionnelle se fait en lien avec le médecin traitant et le médecin conseil de la Sécurité sociale.

2 / VISITE DE PRÉREPRISE ET VISITE DE REPRISE

Une visite de préreprise peut être organisée à la demande d'un salarié en arrêt de travail de plus de 30 jours. Cette visite est organisée pendant cet arrêt, dès que l'état de santé du salarié permet d'envisager une reprise d'activité professionnelle. Elle peut être demandée par le salarié, le médecin traitant, le médecin conseil de la Sécurité sociale ou le médecin du travail. Cette visite vise à anticiper les conditions de la reprise et à faciliter le retour à l'emploi.

Par ailleurs, en cas de suspension du contrat de travail pour raison de santé, une visite de reprise doit être organisée au terme de l'une des situations suivantes :

- arrêt de travail d'au moins 60 jours ;
- accident du travail ayant entraîné un arrêt de travail d'au moins 30 jours ;

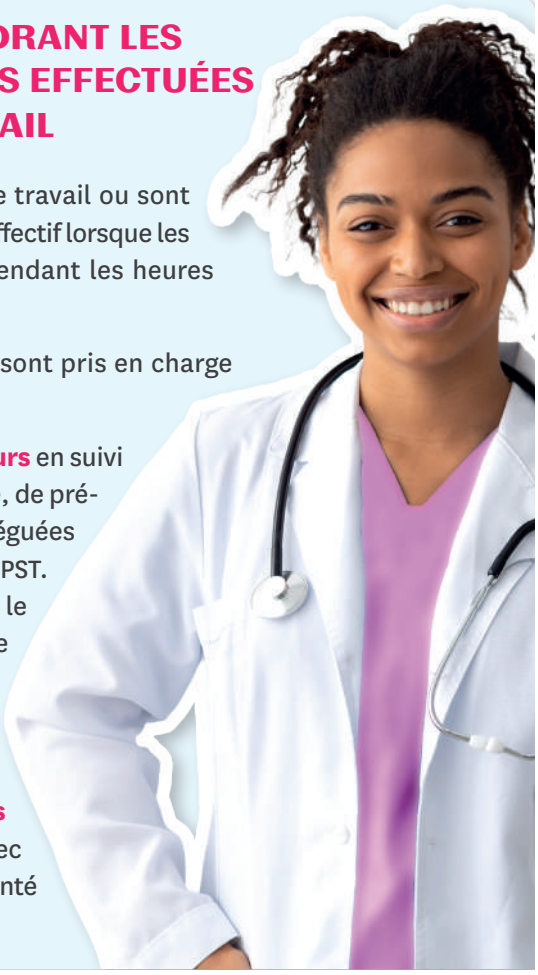
RÈGLES ENCADRANT LES VISITES EFFECTUÉES PAR LA MÉDECINE DU TRAVAIL

1 **Les visites** ont lieu sur les heures de travail ou sont rémunérées comme temps de travail effectif lorsque les rendez-vous ne peuvent pas avoir lieu pendant les heures de travail.

2 **Le temps et les frais de transport** sont pris en charge par l'employeur.

3 **L'ensemble des visites des travailleurs** en suivi simple, ainsi que les visites de reprise, de pré-reprise et de mi-carrière, peuvent être déléguées par le médecin du travail à un infirmier du SPST. L'infirmier doit nécessairement réorienter le salarié vers le médecin du travail s'il le juge nécessaire ou en cas d'avis d'inaptitude ou de préconisation d'aménagement de poste ou du temps de travail.

4 **Ces visites peuvent être effectuées** à distance par vidéotransmission avec l'accord du salarié et du professionnel de santé du SPST l'examinant.



© Prostock-studio- Adobe Stock

- arrêt de travail dû à une maladie professionnelle (quelle que soit la durée de l'arrêt) ;
- congé de maternité.

Cette visite a pour objectif de vérifier l'aptitude du salarié à reprendre son poste ou d'envisager des aménagements ou un reclassement si nécessaire.

3/ VISITE DE MI-CARRIÈRE

Durant l'année civile de ses 45 ans, le salarié est examiné par le SPST. Cet examen vise à établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et son état de santé, évaluer les risques de désinsertion professionnelle, sensibiliser le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et à la prévention des risques professionnels.

En dehors des visites périodiques prévues, le salarié ainsi que l'employeur ont toujours la possibilité de demander un examen auprès du SPST. ■

Eugénie SANTIAGO
Juriste

Syndicat cftc Santé Sociaux

"POUR LES AGENTS EN BLOUSE BLANCHE, ET TOUS CEUX QUI SOIGNENT LES BLEUS. POUR CEUX QUI NE VEULENT PLUS FINIR DANS LE ROUGE ET NE VOIENT PAS LE MONDE QU'EN NOIR ET BLANC".



CFTC, EN BLEU & POUR TOUS !

Élections Fonction Publique DÉC. 2026 DEVENEZ CANDIDAT !

Devenez candidat CFTC
Pour défendre les couleurs de la Fonction Publique : contactez-nous !

Syndicat cftc

HAUT DEGRÉ DE SOLIDARITÉ

UN VRAI COUP DE POUCE POUR LES SALARIÉS DE LA PHARMACIE D'OFFICINE

Dans la pharmacie d'officine, on connaît la complémentaire santé, la prévoyance, les arrêts maladie… Mais beaucoup de salariés ignorent l'existence d'un dispositif pourtant essentiel : le Haut Degré de Solidarité, plus connu sous le nom de HDS. Et c'est dommage, car le HDS a été créé précisément pour aider quand la vie devient plus compliquée.

QU'EST-CE QUE LE HDS ?

Le HDS est un dispositif prévu par la convention collective de la pharmacie d'officine. Il est conformément à l'accord étendu du 16 janvier 2023 signé par les partenaires sociaux, collectif et financé par une petite partie des cotisations santé et prévoyance déjà versées.

Autrement dit : il existe déjà, il est payé, et chaque salarié concerné peut y avoir droit.

SON OBJECTIF EST SIMPLE :

Apporter une aide concrète quand les garanties habituelles ne suffisent plus.

Ce n'est ni une option, ni une faveur accordée au cas par cas. C'est un droit issu de la **solidarité de la branche.**

À QUOI SERT LE HDS ?

Le HDS intervient dans les moments difficiles de la vie, par exemple :

- maladie grave ou longue ;
- accident ou hospitalisation importante ;
- handicap ou perte d'autonomie ;
- décès d'un proche ;
- difficultés financières liées à la santé ;
- situation d'aidance (s'occuper d'un parent dépendant, d'un enfant malade ou d'un conjoint en perte d'autonomie).

Dans ces situations, le HDS peut apporter :

- **une aide financière ponctuelle ;**
- **un accompagnement social ;**
- **une orientation** vers des solutions adaptées.

Ce n'est pas seulement un remboursement : c'est un soutien **humain et pratique.**

IMPORTANT

CE N'EST PAS UN PRÊT, IL N'Y A RIEN À REMBOURSER. LE HDS EST UN DISPOSITIF DE SOLIDARITÉ.

QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Le HDS s'adresse aux **salariés des pharmacies d'officine relevant de la convention collective,** ainsi qu'aux anciens salariés et, dans certains cas, à leurs ayants droit. Il peut être utilisé même lorsque la difficulté concerne un proche du salarié.

Aujourd'hui, de nombreux salariés sont aussi **aidants,** souvent en silence. Le HDS est justement conçu pour éviter que ces situations n'aboutissent à l'épuisement, à l'isolement ou à des difficultés financières.

COMMENT FONCTIONNE LE DISPOSITIF ?

Dans la branche pharmacie d'officine, le HDS est mis en œuvre avec l'appui de l'**APGIS,** un organisme de protection sociale à gestion paritaire.



© Krakenimages.com - Adobe Stock

Son rôle est concret : recevoir les demandes, étudier les situations, accompagner les personnes et verser les aides lorsqu'elles sont accordées.
L'employeur n'a pas à connaître les détails médicaux : **la démarche est confidentielle.**

COMMENT DEMANDER UNE AIDE AU HDS ?

La procédure est plus simple qu'on ne l'imagine :

1 IDENTIFIER LA DIFFICULTÉ
Le salarié constate que sa situation personnelle ou familiale devient lourde à gérer.

2 PRENDRE CONTACT
Il peut contacter l'APGIS ou le service indiqué dans sa notice santé/prévoyance, seul ou avec l'aide d'un représentant du personnel ou d'un syndicat.

3 CONSTITUER UN DOSSIER
Il explique sa situation et fournit quelques justificatifs (factures, attestations, documents médicaux ou administratifs). Il est accompagné dans la démarche.

4 ÉTUDE ET DÉCISION
Le dossier est étudié. Si la demande est acceptée, une aide financière et/ou un accompagnement est mis en place. Le dossier sera envoyé en commission de validation.

IMPORTANT : ce n'est pas un prêt, il n'y a rien à rembourser. Le HDS est un dispositif de solidarité.

POURQUOI LE HDS EST ENCORE TROP PEU UTILISÉ ?

Par manque d'information. Beaucoup de salariés pensent que c'est compliqué, réservé à des cas extrêmes, ou qu'ils "n'osent pas" demander. En réalité, le HDS est fait pour être utilisé quand la situation devient difficile. Dans un secteur sous tension comme la pharmacie d'officine, avec des équipes souvent réduites et une forte charge de travail, le HDS est un **outil précieux de protection sociale et de prévention.**

EN CONCLUSION : Le HDS est un dispositif discret, mais essentiel. Il montre que la branche pharmacie d'officine ne se limite pas à des contrats d'assurance : elle a mis en place une solidarité concrète pour accompagner les salariés dans les moments où tout devient plus compliqué. ■

Roland SCHERDING
Negociateur de branches
Pharmacie d'officine

1986~2026

40 ANS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

UNE VICTOIRE SOCIALE, NOTRE ARMURE POUR DEMAIN

Le 9 janvier 2026 marquait les 40 ans de la loi n° 86-33. Ne nous y trompons pas : cet anniversaire n'est pas une célébration poussiéreuse. C'est le rappel qu'un statut, ça se gagne, et surtout, ça se défend.

LE PIÈGE DE LA «TERRITORIALE » ÉVITÉ

Avant 1986, qui étions-nous ? Des agents du Livre IX, soumis au bon vouloir des élus locaux, gérés comme des employés municipaux. L'hôpital public n'était souvent qu'une variable d'ajustement du budget communal, sans véritable unité nationale.

En 1983, quand le ministre Anicet Le Pors lance le grand chantier du Statut Général, un danger immense nous guettait.
La logique technocratique voulait nous verser tout droit dans la Fonction Publique Territoriale (créée en 1984). L'idée était simple et brutale : *« L'hôpital est dans la ville, donc les hospitaliers sont des territoriaux. »*

« SOIGNER N'EST PAS ADMINISTRER ! »

La **CFTC** et les militants de l'époque se sont levés contre cette fusion-absorption. Non, une infirmière, un aide-soignant ou un ouvrier technique hospitalier ne font pas le même métier qu'un agent de l'état civil. Nos contraintes (24h/24, vie humaine en jeu) exigeaient une reconnaissance spécifique. Ce refus de la banalisation a payé. **Le 9 janvier 1986,** nous avons arraché notre autonomie : la naissance du **Titre IV.**

FONCTION PUBLIQUE 1986~2026 40 ans HOSPITALIÈRE

UN REMPART CONTRE LA « GESTION DE LA PAIE »

Ce statut dérange les tenants de la rentabilité car il contient notre garantie ultime : la séparation du grade et de l'emploi.
Concrètement ? Quand un directeur supprime un service ou restructure un pôle, il supprime votre poste (l'emploi), mais il ne peut pas vous licencier : vous gardez votre grade et votre traitement. C'est la seule barrière qui empêche l'hôpital de devenir une entreprise comme une autre, où l'on jetterait le personnel dès que l'activité baisse.
Défendre le statut, c'est protéger le patient.

© R. Black - Adobe Stock



« Le 9 janvier 1986, nous avons arraché notre autonomie : la naissance du Titre IV. »

POUR ALLER PLUS LOIN (NOS SOURCES)

- **Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983** (Loi Le Pors, Titre I : Droits et obligations).
- **Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986** (L'acte de naissance du Titre IV et de la FPH).
- **Code de la Santé Publique** (Ancien Livre IX) : Le régime précaire d'avant 1986.
- **Ouvrage :** La trace, Anicet Le Pors, Édition Robert Laffont (Mémoires du ministre architecte du statut).
- **Scannez ce QR code pour plus d'informations :**

Pour la **CFTC** Santé-Sociaux, ce statut n'est pas un privilège corporatiste, c'est un outil de combat. **En 2026**, face à la multiplication des contrats précaires et à la pression des GHT, le défendre, c'est refuser qu'on brade nos métiers sous prétexte de « flexibilité ». Le Titre IV est le garant d'un service public de santé humain et indépendant : un soignant protégé est un soignant qui peut soigner en toute impartialité, sans craindre les pressions budgétaires.

En 2026, ce statut reste notre maison commune. À nous de le faire vivre et de ne rien céder. Joyeux anniversaire à la FPH, et honneur à ceux qui l'ont bâtie.

Sylvie DUSSAN
Secrétaire Générale Adjointe
Pôle Public



© HJBC - Adobe Stock

DROIT SYNDICAL LA FPH EN 6 POINTS

Le droit syndical joue un rôle crucial dans la fonction publique hospitalière en France, offrant aux travailleurs hospitaliers une plateforme pour défendre leurs intérêts professionnels et sociaux.
Cependant, ce droit est encadré par des décrets et arrêtés spécifiques visant à réglementer l'organisation syndicale dans les hôpitaux publics, tout en garantissant le bon fonctionnement des services de santé. Dans cet article, nous explorerons en détail le cadre légal et les pratiques entourant le droit syndical dans la fonction publique hospitalière.

1- CADRE LÉGAL ET PRATIQUE

Le droit syndical joue un rôle crucial dans la fonction publique hospitalière en France, offrant aux travailleurs hospitaliers une plateforme pour défendre leurs intérêts professionnels et sociaux.
Cependant, ce droit est encadré par des décrets et arrêtés spécifiques visant à réglementer l'organisation syndicale dans les hôpitaux publics, tout en garantissant le bon fonctionnement des services de santé.

Dans cet article, nous explorerons en détail le cadre légal et les pratiques entourant le droit syndical dans la fonction publique hospitalière.

2-CADRE LÉGAL

Le droit syndical dans la fonction publique hospitalière est régi par plusieurs textes de loi, décrets et arrêtés qui reconnaissent et encadrent l'organisation syndicale au sein des établissements de santé publics.

Le décret n° 82-447 du 28 mai 1982, relatif à l'exercice du droit de grève dans la fonction publique hospitalière, constitue également une référence importante pour le droit syndical. Ce décret établit les principes généraux régissant l'exercice du droit syndical dans les hôpitaux publics, notamment en ce qui concerne la liberté d'adhésion syndicale, la représentation du personnel et les conditions d'exercice des activités syndicales.

3-LIBERTÉ SYNDICALE

La liberté syndicale est un principe fondamental dans la fonction publique hospitalière, garantissant aux agents hospitaliers le droit de s'organiser librement au sein de syndicats et de participer à des activités syndicales sans discrimination ni représailles. Les syndicats peuvent ainsi jouer un rôle actif dans la défense des droits des travailleurs, la négociation collective et la représentation du personnel auprès de l'employeur et des autorités publiques.

4-REPRÉSENTATION DU PERSONNEL

Les syndicats représentent le personnel dans les instances décisionnelles des établissements de santé, telles que les comités sociaux et économiques (CSE) et les formations spécialisées en santé, sécurité et conditions de travail (FSSSCT), qui ont remplacé les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), ainsi que les conseils de surveillance. Ces instances permettent aux représentants du personnel de participer à la gestion et à l'organisation des services de santé, en veillant à ce que les intérêts des travailleurs soient pris en compte dans les décisions stratégiques. Les représentants du personnel au sein du CSE ont pour mission de représenter les salariés auprès de l'employeur et de contribuer à la prise en compte de leurs intérêts dans les décisions relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'entreprise, à l'organisation du travail, à la formation professionnelle et aux techniques de production. La FSSSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Elle est consultée sur les questions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail, et peut proposer des mesures de prévention et d'amélioration. Les représentants du personnel au sein du conseil de surveillance ont pour mission de représenter les salariés auprès de l'employeur et de veiller à la prise en compte de leurs intérêts dans les décisions stratégiques de l'entreprise. Ils ont également un rôle de contrôle et de vérification de la gestion de l'entreprise. Les syndicats jouent un rôle important dans la représentation du personnel au sein de ces instances, en veillant à ce que les intérêts des travailleurs soient pris en compte dans les décisions stratégiques de l'entreprise et en contribuant à la protection de leur santé, de leur sécurité et de leurs conditions de travail.

5-NÉGOCIATION COLLECTIVE

Le droit syndical dans la fonction publique hospitalière comprend également le droit à la négociation collective, permettant aux syndicats de négocier des accords et des conventions collectives avec l'employeur sur des questions telles que les salaires,



© Peopleimages.com - Adobe Stock

les conditions de travail, les horaires et les avantages sociaux. Ces accords collectifs peuvent contribuer à améliorer les conditions de travail des agents hospitaliers et à promouvoir un environnement de travail sain et sécuritaire.

6-DÉFIS & PERSPECTIVES

Malgré les avancées réalisées en matière de droit syndical dans la fonction publique hospitalière, des défis persistent, notamment en ce qui concerne la représentativité syndicale, l'accès des syndicats aux instances décisionnelles et la mise en œuvre effective des accords collectifs. De plus, la gestion des relations entre les syndicats et l'employeur peut parfois être complexe, nécessitant un dialogue social constructif et une volonté de compromis de la part de toutes les parties concernées.

CONCLUSION

Le droit syndical joue un rôle essentiel dans la fonction publique hospitalière en France, offrant aux agents hospitaliers une voix collective pour défendre leurs intérêts et participer à la vie démocratique de leur établissement.

Tout en étant encadré par des décrets et arrêtés spécifiques, ce droit constitue un pilier fondamental de la démocratie sociale et contribue à promouvoir des conditions de travail justes et équitables au sein des hôpitaux publics. En fin de compte, la reconnaissance et le respect du droit syndical sont essentiels pour garantir le bien-être des travailleurs et la qualité des services de santé pour tous. ■

Sylvie DUSSAN
Secrétaire Générale Adjointe
Pôle Public

DANS FORMATION IL Y A « FORT(E) »



© Anna Cennbahob - Adobe Stock

ON A TOUTES & TOUS UNE BONNE RAISON DE SE FORMER À LA **CFTC**

Profitez, dès maintenant, de votre congé de formation économique, sociale, environnementale et syndicale (CFESES) et suivez une formation organisée par la CFTC !

Contactez les responsables formation de votre Fédération et /ou Unions régionales.

La CFTC, syndicat de construction sociale, est présente tous les jours à vos côtés pour défendre vos intérêts et vous conseiller dans vos démarches.

Fédération **CFTC** Santé Sociaux : 34, Quai de la Loire 75019 Paris •
Téléphone : 01 42 58 58 89 • www.cftc-santesociaux.fr • Email : fede@cftc-santesociaux.fr •
Facebook.com / CFTCsantesoc • Twitter : @CFTCsantesoc •

Syndicat
cftc
Santé Sociaux

Vos services en ligne sur **votre espace client**

En activant votre espace client sur **www.ircem.com** vous pourrez :

- **Nous contacter** directement via votre espace client.
- **Suivre** l'avancée de vos démarches en temps réel (arrêt de travail, demande d'aide, etc.).
- **Gérer** vos informations personnelles.
- **Accéder** à tous vos contrats et vos bénéficiaires.
- **Bénéficier** d'informations personnalisées sur nos produits et services.

Scannez ce QR code pour activer votre espace client.

L'Ircem, un acteur **innovant** et **engagé**

Depuis plus de 50 ans l'Ircem est le Groupe de Protection Sociale des salariés du particulier employeur et de l'emploi à domicile.

En tant qu'association à but non lucratif et à gestion paritaire, l'Ircem accompagne plus de 5 millions de clients en mettant l'innovation sociale au service de la protection de tous.

ircem
MUTUELLE | PRÉVOYANCE | RETRAITE

GROUPE DE PROTECTION SOCIALE DES SALARIÉS DU PARTICULIER EMPLOYEUR ET DE L'EMPLOI À DOMICILE