

DÉCLARATION LIMINAIRE CNC des ARS 4 octobre 2022

Après un 1^{er} semestre pendant lequel ont été stoppées toutes les discussions initiées fin 2021 et les mesures annoncées par le Secrétariat général et la DRH ministérielle, SYNAPSE appelle l'instauration d'un vrai dialogue social, exigence préalable posée pour progresser dans l'amélioration des missions, des statuts et des conditions de travail des personnels de ce ministère, notamment ceux de la filière santé-environnement.

Pour rappel, un groupe de travail sur la filière santé-environnement a été initié le 07/12/21. Il avait permis de dégager les axes de travail principaux : la reconnaissance de la spécificité des corps de la filière, l'amélioration du déroulement de carrière, l'ouverture de perspectives professionnelles, la révision des modalités de la formation, la promotion et la valorisation des corps de la filière.

Les engagements pris n'ont pas été honorés, à savoir :

- Sur l'organisation des travaux à venir, la DRH proposait un travail en sous-groupe :
 - un GT attractivité/ parcours,
 - un GT Formation initiale / Formation continue.
- En parallèle la DRH s'était engagée à organiser des échanges avec les ARS pour clarifier les missions et le positionnement des différents corps de la filière santé-environnement.
- Les réunions en plénière du groupe de travail filière santé-environnement planifiées les 08/03/22 et 17/05/21 ont été annulées sans explications.

Pour rappel, au CTM du 25 janvier, M. Pascal BERNARD a indiqué en qu'il y avait matière à demander à la DGAFP d'intégrer les IGS dans la réforme de la Haute Fonction Publique comme cela a été fait par la DRH ministérielle pour les autres corps spécifiques et que la demande a été faite également pour les IGS.

Pour rappel, au CNC des ARS le 1er février, M. Pascal BERNARD a ré-indiqué qu'il était dans l'attente du retour de la DGAFP sur l'augmentation des ratios de promotion de C en B et de B en A pour les corps spécifiques, notamment ceux de la filière santé-environnement.

SYNAPSE demande une étude sur le déroulement de carrière de tous les corps de la filière santé-environnement, et rappelle les améliorations attendues pour assumer les missions et l'attractivité des carrières :

1- Adjoints sanitaires

- Réaffirmer la nécessité de maintenir le corps d'adjoints sanitaires et reconnaître sa technicité et la pénibilité au travail notamment pour les agents affectés dans les DOM.
- Clarifier leurs missions et positionnement au sein des ARS (harmonisation des fiches de postes).
- Développer des perspectives d'évolution de ce corps au sein de leur structure d'affectation, notamment pour les lauréats de l'examen professionnel et du concours interne pour l'accès au corps des T3S.
- Étudier les questions statutaires et de mobilité (réaliser une expertise juridique sur la suppression de l'obligation de mobilité après une promotion).

2- Techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire (T3S)

- Augmenter les ratios de promotion de B en A, comme cela a été mis en place pour les corps interministériels, et fluidifier les parcours des techniciens sanitaires en chef qui plafonnent dans le 3^{ème} grade depuis leur adhésion au nouvel espace statutaire (NES) en 2013. Créer un examen professionnel d'accès au corps des IES comme c'est le cas pour les autres corps de la filière santé-environnement.
- Travailler sur le positionnement des T3S au sein des ARS, aux prérequis liés au poste occupé.
- Travailler avec les bureaux de gestion pour rendre les évolutions de carrière plus attractives (déroulement de carrière, conditions de promotion...)
- Améliorer la formation initiale et l'accompagnement au cours du stage.

3- Ingénieurs d'études sanitaires (IES)

- Ouvrir un examen professionnel pour le passage au grade de principal : les IES appartiennent au seul corps uniquement traité par liste d'aptitude pour la promotion au grade supérieur.
- Augmenter le nombre de postes à l'examen professionnel d'accès au corps des IGS.
- Accompagner les personnels en interne vers la catégorie supérieure.
- Proposer une formation développant l'alternance et adaptable en fonction du parcours de l'agent.

4- Ingénieurs du génie sanitaire (IGS)

- Engager l'examen global du positionnement statutaire des IGS notamment au regard de la réforme de l'encadrement supérieur de la fonction publique de l'Etat.
- Positionner les IGS dans la CAP d'encadrement supérieur.
- Réformer la formation des IGS.
- Revoir les conditions de diplôme pour les différents concours et l'accès par la commission d'évaluation : le Mastère spécialisé IMR-SET, « Ingénierie et management des risques en santé, environnement, travail », n'est plus dispensé par l'EHESP.

5- Agents accueillis en position normale d'activité (PNA)

- Clarifier les lignes de gestion pour éclairer les ministères/directions d'accueil des agents accueillis en PNA. Notamment établir un montant moyen des revalorisations appliquées par les services du ministère pour répondre aux besoins de gestion des services d'accueil.
- Réaliser une étude sur le déroulement de carrière : promotions de grade, revalorisation de l'IFSE, dispositions RIFSEEP lors d'une réintégration suite à un détachement sortant ou à une PNA sortante.

SYNAPSE demande que les conditions soient réunies pour permettre au dialogue social de se poursuivre sereinement, à savoir la mise en place des groupes de travail sur la filière santé-environnement et sur le positionnement et les perspectives de carrière des différents corps de la filière avec un impératif de résultats.

SYNAPSE alerte sur la gestion des effectifs par les ARS et les conditions complètement anormales de recrutement qui mettent en danger la santé des agents et qui bafouent leurs missions, bien loin de l'attractivité des carrières prônées par notre ministère.

Cet été, l'ARS NA a diffusé une fiche de poste pour un IGS bi-départemental, pour assurer la chefferie des services santé-environnement des départements des Landes et des Pyrénées Atlantiques. Cette proposition met en danger la santé de cet agent, qui va nécessairement doubler ses déplacements professionnels, pour assurer le suivi des dossiers et la continuité de service.

Une telle situation a déjà été vécue: peu après la création de l'ARS RA, suite aux départs en retraite des IGS de Savoie et Haute-Savoie, le DG de l'époque a décidé de créer un poste d'IGS bi-départemental... Au bout de 3 ans, devant l'épuisement de l'agent, qui avait entretemps, hors période de travail mais nécessairement en lien avec ses conditions de travail, cumulé plus de 5 mois d'arrêt maladie suite à des accidents, la nouvelle DG en poste avait supprimé cette situation ubuesque en nommant 1 IGS sur chaque département.

Une tentative similaire a été tentée sur les départements de la Drôme et de l'Ardèche, sur le poste de directeur départemental, mais aussi sur un poste de chef de pôle. Le constat est resté le même : multiplication des trajets, épuisement des agents et de leurs équipes. À chaque fois, au bout de 2 à 3 ans, le retour à l'organisation précédente était acté.

La conséquence d'une telle décision porte aussi sur les missions et la qualité de leur réalisation : mathématiquement, le nombre de réunions est doublé et donc sont doublés les déplacements inhérents, ce qui réduit dans les mêmes proportions le temps consacré à chaque dossier... Le travail d'un IGS en département est travail de proximité, en lien avec les différents acteurs (maires, associations, services de l'Etat...) : la distance est donc extrêmement préjudiciable à cet exercice. Le rapport de la MECSS de l'Assemblée nationale n°4267, rédigé par M. GRELIER et Mme FIRMIN - LE BODO, indique clairement la proximité comme une "condition sine qua non de la légitimité des ARS". Il note aussi que la Cour des Comptes, dans un de ses rapports, soulignait que "le mouvement de régionalisation engagé dans de nombreuses ARS » tendait à priver « le préfet de département d'un interlocuteur décisionnel et de services de proximité ». Ce sentiment a été exprimé à plusieurs reprises lors des auditions de la MECSS, de la part des élus comme des partenaires. Le Ministre de la Santé avait lui-même exprimé devant la MECSS "la nécessité de renforcer le niveau départemental", et le Premier Ministre s'y était lui-même engagé...

La décision du DG de NA de créer un poste d'IGS bi-départemental est donc non seulement une négation des principes élémentaires de conditions de travail normales, mais aussi un pied-de-nez aux travaux de la MECSS et aux orientations fixées par le Ministre de la Santé et le Premier Ministre il y a seulement 1 an...

Une fois de plus... Nous attendons de vous un rappel ferme au DG sur les points qui précèdent.