



L'édito du Secrétaire Général
Bruno GASPARI

Sommaire

Edito du SG

Halte à la caporalisation !

P.1

Agents de Direction

Pourquoi les ADD
rejoignent-ils le SNFOCOS ?

P.2

Conflit entre handicap et RSE

Arbitrage de la Cour
suprême ?

P.3

Transformation du service médical

Déclaration préalable du
SNFOCOS à la RPN
UCANSS du 17 juin 2025

P.4

Billet d'humeur

Une fermeture qui
accentue la crise de
l'accès aux soins dans le
Rhône

P.7

Assemblée Générale SNFOCOS Hauts de France

Retour sur la journée du
12 juin dernier

P.8

Protection sociale

Communiqué FO du 6 juin
2025 : menaces sur la
prise en charge des
affections de longue durée

P.10

Arrêts maladie

Les jeunes et les managers
en 1^{ère} ligne, le SNFOCOS
alerte sur une crise
silencieuse du travail

P.11

Jurisprudence

Liste aux élections du CSE

P.12

HALTE À LA CAPORALISATION !

La caporalisation des agents de direction est un mal silencieux.

Les caisses nationales, à force de centraliser, finissent par étouffer l'autonomie et l'inventivité des directions locales.

Résultat ? Nos cadres dirigeants, autrefois moteurs de l'innovation et garants de la proximité, se retrouvent cantonnés à des rôles d'exécutants, privés de leur marge de manœuvre.

Ce n'est pas un hasard si la Sécurité sociale a su, depuis des décennies, répondre aux besoins des citoyens avec efficacité et humanité. C'est grâce à l'engagement de terrain de tous, des cadres et des agents de direction, capables d'adapter les politiques nationales aux réalités locales.

Aujourd'hui, cette force est menacée. Les décisions tombent d'en haut, uniformes et déconnectées. Les spécificités de chaque territoire, la richesse des parcours et des idées, tout cela s'efface au profit d'une gestion administrative froide et impersonnelle.

Rappelons-le avec force : nos agents de direction ne sont pas de simples rouages dans une machine. Ce sont des femmes et des hommes d'expérience, passionnés, qui portent haut les valeurs du service public.

Leur expertise, leur sens de l'initiative et leur connaissance du terrain sont irremplaçables. Les priver de leur autonomie, c'est affaiblir la sécurité sociale tout entière.

Le SNFOCOS dit assez de cette caporalisation qui démotive , il exige :

- Le respect de l'autonomie des directions locales : pour que chaque agent de direction puisse exercer pleinement ses responsabilités.
- Une application juste et uniforme de la classification : pour que la reconnaissance professionnelle ne soit plus un combat permanent.
- Un vrai dialogue social catégoriel : pour que les décisions se prennent avec, et non contre, les agents de direction.

Ne laissons pas la centralisation étouffer ce qui fait notre force collective !

Le SNFOCOS appelle tous les agents de direction à se mobiliser. Ensemble, refusons la caporalisation imposée par les caisses nationales et redonnons sa place aux directions locales.

I AGENTS DE DIRECTION

POURQUOI LES AGENTS DE DIRECTION REJOignent-ILS LE SNFOCOS ?

Quand la centralisation étouffe l'autonomie

La dérive est insidieuse : sous le prétexte d'une meilleure coordination, chaque caisse nationale (dans son coin) impose des schémas uniformisés, réinterprète la classification des emplois de direction à sa guise, et marginalise les agents de direction. Ces derniers, pourtant garants de la dynamique locale et de la réactivité des organismes, voient leur rôle vidé de sa substance. Là où l'autonomie locale permettait d'adapter les politiques sociales aux réalités du terrain, la centralisation impose désormais des solutions déconnectées, inefficaces, et souvent contre-productives.

Agents de direction : des acteurs stratégiques, pas de simples exécutants

Réduire les agents de direction à de simples gestionnaires d'exécution, c'est nier leur expertise, leur capacité d'initiative et leur connaissance fine des enjeux locaux. C'est oublier que la qualité du service public repose avant tout sur l'engagement et la compétence de celles et ceux qui, sur le terrain, portent les valeurs de la Sécurité sociale. Leur marginalisation, orchestrée sans concertation, affaiblit la cohésion de l'institution et nuit à la qualité du service rendu aux assurés.

Une classification dévoyée, une reconnaissance bafouée ?

Le SNFOCOS alerte : l'application arbitraire et disparate par la caisse nationale de la classification des emplois de direction fragilise la reconnaissance professionnelle et remet en cause l'autonomie des directions locales. Il est temps de mettre fin à ces pratiques qui déstabilisent les équipes, découragent les initiatives et sapent la confiance indispensable à la conduite du changement.

Restaurer l'autonomie, c'est garantir l'avenir de la sécurité sociale

Le SNFOCOS défend un dialogue social plus constructif sur l'avenir des agents de direction. Il est urgent de réaffirmer le respect de l'autonomie des directions locales, de garantir une application loyale et uniforme de la classification, et de replacer les agents de direction au cœur du dispositif, non comme de simples exécutants, mais comme des acteurs stratégiques et responsables.

Redonnons sens, confiance et liberté d'action à nos cadres dirigeants : pour une Sécurité sociale forte, proche et innovante

Avec le SNFOCOS, vous ne serez jamais plus seuls !

I CONFLIT ENTRE HANDICAP ET RSE

ARBITRAGE DE LA COUR SUPRÊME ?

Du 16 au 20 juin 2025 se déroule la **semaine de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail** (QVCT). Si la QVCT concerne tous les salariés, nul doute que ceux qui ont la Reconnaissance de la Qualité de Travailleurs Handicapés (RQTH) sont en première ligne.

Dans la Branche Recouvrement, l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés correspondant à 6% des effectifs est bien souvent largement atteinte. Cela répond à un enjeu de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) consistant à améliorer les conditions de travail des salariés et à promouvoir la diversité et l'inclusion notamment pour les personnes en situation de handicap. Mais cet enjeu RSE complètement louable peut entrer en conflit avec un autre enjeu qui est l'impact environnemental. En effet, il s'agit de réduire l'empreinte écologique des entreprises et d'adopter des pratiques durables.

C'est dans ce cadre que la Branche Recouvrement a décidé que la flotte automobile destinée aux agents itinérants serait composée de 50% de véhicules électriques, chaque nouvelle commande allant dans ce sens.

Toutefois, dans certaines URSSAF, le développement durable prime sur l'état de santé des salariés. En effet, une salariée itinérante RQTH depuis 2012 devait se voir attribuer, en 2025, un véhicule 100% électrique malgré les recommandations de la Médecine du Travail qui indiquait : « attribution d'un véhicule surélevé de type monospace à boîte automatique avec une motorisation thermique ou hybride. ». Cette préconisation s'expliquait notamment par la distance entre la première borne de rechargement et le domicile de la salariée en milieu rural qui se situait à plus de 15 kilomètres. En effet, les temps de charge et d'attente dans le véhicule sont incompatibles avec la pathologie de la salariée.

A la surprise générale, cette préconisation du médecin du travail de juin 2024 a été contestée par l'URSSAF devant le Conseil des Prud'hommes (procédure en référé) au motif que cela faisait échec à la politique RSE de l'Organisme.

Mais en août 2024, le Tribunal de première instance déboutait l'URSSAF de sa requête au motif que l'attribution d'un véhicule hybride respectait le seuil minimal de 50% de véhicules à faible émission.

Non satisfaite de cette décision, l'URSSAF interjetait appel de cette décision qui sera néanmoins confirmée par la Cour d'Appel début 2025 au motif que la contestation de l'Organisme de Recouvrement ne reposait que sur « des considérations environnementales qui lui sont propres et non sur l'état de santé de sa salariée, justement apprécié par le médecin du travail, et sur les aménagements qu'il a préconisés ».

Les parties pouvaient en rester là mais, l'avant-veille de la fête du Travail du 1^{er} mai 2025, la salariée recevait la notification d'un pourvoi en Cassation. Si tant est que la Cour Suprême venait à juger recevable ce pourvoi, **osons espérer que l'état de santé de la salariée primera sur la politique RSE au sein de la Sécurité sociale dont certains ont oublié le sens originel de ces deux termes...**

Serge PHILIPPE, Secrétaire de la CPP des ACERC

I TRANSFORMATION DU SERVICE MÉDICAL

DÉCLARATION PRÉALABLE DU SNFOCOS À LA RPN UCANSS DU 17 JUIN 2025

Madame la Directrice,

Le SNFOCOS a pris connaissance du premier projet d'accord ad hoc visant à l'accompagnement dans le cadre du projet de transformation du service du contrôle médical. Nous constatons que 3 textes distincts sont proposés, un par CCN et nous nous en satisfaisons en première lecture.

Toutefois, il nous semble que des dispositions pourraient être revues et/ou amendées.

D'emblée, nous estimons que la durée d'application n'est pas satisfaisante. Nous estimons que l'accord devrait s'appliquer jusqu'au 31 décembre 2027 afin d'apporter plus de souplesse, et notamment pour les bénéficiaires des mesures de fin de carrière.

Ensuite, la formulation de l'article 2 et sa conciliation avec les éventuelles mobilités fonctionnelles hors CPAM/CGSS/CCSS nous interroge.

Un salarié qui obtiendrait une mobilité vers un organisme d'une autre branche bénéficierait-il des mesures d'accompagnement inscrites à l'accord ? Cela mérite d'être explicité.

S'agissant du volet sur les garanties individuelles, il ne nous semble pas justifier de remarque si ce n'est que la formulation visant à prémunir les salariés transférés du risque de licenciement nous semble opportune.

Nous pouvons toutefois penser que c'est dans ce passage que devraient être introduites les mesures prévues à l'article 10.

S'agissant des mesures d'accompagnement avant le transfert, nous pensons que les élus et/ou les délégués syndicaux des caisses d'affectation devraient être associés au dispositif d'information collective. En effet, ce serait ainsi l'occasion d'avoir de premiers échanges et d'éventuellement recueillir un premier cahier de doléances pour mener des négociations locales visant à faciliter la bonne intégration du personnel.

Un autre point de vigilance nous est remonté du terrain : qu'en est-il de l'information et du processus d'expression des vœux de mobilité des salariés absents ? Nous pensons ici plus particulièrement aux situations d'absence de longue durée, qu'elles soient dues à un arrêt de travail ou à tout motif de suspension du contrat de travail. La notification prévue à l'article 10 ne semble pas apporter les garanties suffisantes en termes d'information préalable et de faculté pour les salariés concernés d'avoir toutes les informations utiles et nécessaires sur la situation qui frappe le service du contrôle médical et donc les conditions de retour en poste du salarié.

TRANSFORMATION DU SERVICE MÉDICAL

Nous regrettons globalement la temporalité de l'accompagnement dans la réflexion au positionnement professionnel. Nous pensons que cet accompagnement devrait se faire le plus en amont possible pour éviter les situations de rupture.

Autre écueil : à situation exceptionnelle, mesures exceptionnelles et donc nous pensons que les conditions posées par l'article 5 du PA du 19 décembre 2019 ne devraient pas être opposables pour accorder le bénéfice du conseil en évolution professionnelle. Nous pensons ici aussi bien à la condition d'ancienneté qu'à la période de carence de 5 années. Ce dispositif devrait être largement ouvert, d'autant qu'il est peu probable que les demandes soient excessives et/ou abusives en la matière.

S'agissant des mesures d'accompagnement à l'occasion du transfert, nous sommes opposés au principe du caractère résorbable de la prime en cas de promotion. Cela revient à faire payer aux salariés une situation qu'ils subissent.

S'agissant des mesures visant à accompagner les salariés en fin de carrière, nous revendiquons une application sur au moins 3 ans à titre dérogatoire, a fortiori si la durée de l'accord n'est pas étendue jusqu'à fin 2027 comme nous le revendiquons.

Plus avant, pour ce qui est de la retraite progressive, nous revendiquons une formule plus volontariste. Il ne suffit pas que l'employeur facilite, il faut qu'il accepte toutes les demandes formulées par les salariés éligibles.

S'agissant des mesures d'accompagnement après le transfert, nous sommes satisfaits que nos demandes visant à la prise en compte des situations de handicap et des préconisations de la médecine du travail soient reprises. Nous pensons toutefois qu'il faut aller plus loin et bien indiquer qu'aucun licenciement pour inaptitude ne devrait pouvoir intervenir aux dépens de salariés issus du SCM.

En tout état de cause, nous pensons que le financement des mesures d'adaptation, y compris les formations professionnelles, devrait faire l'objet d'une enveloppe dédiée de la part de la CNAM. Il ne faudrait pas que les salariés des caisses accueillantes soient pénalisés par ce projet, pas davantage qu'il ne faudrait que les salariés accueillis soient négligés du fait que les plans locaux de développement des compétences sont déjà validés dans les CPAM.

En outre, trois remarques :

- D'une part, s'agissant de la prise en charge des cotisations ordinaires : nous souhaitons nous assurer que celle-ci est bien garantie pour les ISM et que le cas échéant un rappel en ce sens soit intégré dans l'accord.

TRANSFORMATION DU SERVICE MÉDICAL

- D'autre part, nous réitérons l'impérieuse nécessité qu'un volet sur le droit syndical soit inscrit dans l'accord de transition et/ou dans l'accord d'accompagnement afin de maintenir une représentation dans les caisses prenantes des salariés issus du Service Médical. Nous ne réclamons pas que les élus du SCM soient inclus d'office dans les CSE des caisses prenantes, seulement que les élus du SCM disposent de moyens pour veiller à la bonne application des accords et aux bonnes conditions des transferts. Nous rappelons à cet égard que le Code du Travail prévoit la possibilité de négocier la poursuite des mandats des membres du CSE des établissements qui disparaîtraient, revendication sur laquelle la CNAM demeure sourde.
- En dernier lieu, nous tenons à rappeler que dans la CCN des praticiens conseils les frais de double résidence sont de 36 mois et non de 15 mois, nous ne saurions valider une disposition moins disante que les textes conventionnels en vigueur.

Enfin, nous souhaitons vous faire part à vous mais surtout aux représentants de la CNAM de nos doutes, pour ne pas dire plus, quant au respect de la loyauté de la négociation face à l'absence de prise en compte des propositions des organisations syndicales et à un calendrier imposé unilatéralement par la partie patronale, sans concertation réelle.

Ces pratiques portent atteinte à la liberté syndicale et au principe de loyauté, et ces atteintes pourraient être reconnues comme étant constitutives d'un délit d'entrave. Au demeurant, nous pensons que nous sommes face à une négociation si ce n'est simulée, à tout le moins biaisée par le fait que la CNAM s'entête sur un calendrier qui est à la fois intenable mais qui en plus fait abstraction des recours pendants et des possibles recours à venir. Le calendrier doit être revu, c'est indispensable !

Pour le SNFOCOS, le dialogue social doit être vertueux et la négociation loyale et franche, sans carcan calendaire arbitraire.

The logo for Snfoccos features the word "Snfoccos" in a blue, sans-serif font. The letters "n", "f", and "o" are stylized with a white outline, while "s", "c", and "s" are solid blue. The "o" is a simple circle with a white center.

BILLET D'HUMEUR

UNE FERMETURE QUI ACCENTUE LA CRISE DE L'ACCÈS AUX SOINS DANS LE RHÔNE

La fermeture du **Centre de Soins Médicaux et Infirmiers** décidée par la CPAM du Rhône s'inscrit dans une tendance préoccupante qui fragilise le système de santé local. Ce centre, qui assurait le suivi de **plus de 1400 patients**, dont **300 en Affection de Longue Durée (ALD)**, constituait une solution essentielle pour ceux qui peinent à obtenir des rendez-vous avec un médecin généraliste. Avec la suppression de cette structure, une **partie de la population se retrouve brutalement privée d'un accès médical de proximité**, aggravant une situation déjà critique.

La disparition de ces centres de soins n'est pas un cas isolé. En quelques années, la CPAM du Rhône a **successivement fermé plusieurs centres dentaires**, et d'autres suppressions sont programmées à Lyon et ses alentours. Ces fermetures s'ajoutent à un phénomène plus large de **désertification médicale** qui frappe le territoire, malgré les discours politiques affirmant la volonté de renforcer l'offre de soins.

La désertification médicale : une problématique nationale qui s'aggrave

Le Rhône, comme d'autres départements en France, est confronté à une **pénurie de professionnels de santé**. **De nombreux médecins généralistes partent à la retraite sans être remplacés**, faute de mesures incitatives suffisantes. Les chiffres nationaux montrent qu'en moyenne, un patient doit attendre **plusieurs semaines, voire plusieurs mois**, avant d'obtenir un rendez-vous chez un médecin, un délai qui ne cesse de s'allonger.

Face à cette réalité, les autorités publiques ont annoncé **plusieurs plans pour lutter contre la désertification médicale**, mais ces dispositifs restent insuffisants pour compenser la disparition des structures existantes comme les **centres de soins gérés par la Sécurité sociale**, qui permettaient une prise en charge **sans dépassement d'honoraires** et accessibles à tous.

Une logique de gestion qui entre en contradiction avec les besoins de la population

Paradoxalement, alors que les autorités sanitaires affichent leur ambition de réduire les inégalités d'accès aux soins, la CPAM du Rhône prend des décisions qui vont **à l'encontre de ces objectifs**. La fermeture du **Centre de Soins Médicaux et Infirmiers**, justifiée par des **départs en retraite**, aurait pu être anticipée par un **plan de recrutement**, mais aucun effort significatif n'a été entrepris pour maintenir cette offre de soins.

Cette politique de gestion purement budgétaire fragilise les populations les plus vulnérables, en les contraignant à **se tourner vers des alternatives coûteuses**, à parcourir **de longues distances** pour consulter un médecin ou à **renoncer tout simplement aux soins**. Elle contribue à renforcer une **médecine à plusieurs vitesses**, où l'accès à une consultation rapide dépend de critères financiers ou géographiques.

Mobilisation nécessaire pour préserver un accès aux soins équitable

Face à cette situation alarmante, la mobilisation devient **indispensable**. Le **rassemblement prévu le 25 juin 2025**, lors de la réunion du Conseil d'Administration de la CPAM, sera l'occasion d'exiger des réponses claires et des mesures concrètes pour garantir le maintien des services médicaux essentiels dans le Rhône. Il est impératif que les politiques publiques cessent d'être en contradiction avec les réalités du terrain et qu'une véritable **stratégie de maintien et de renforcement des structures de soins** soit mise en place.

Sabine Vavasseur, TG du SNFOCOS

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SNFOCOS HAUTS DE FRANCE

RETOUR SUR LA JOURNÉE DU 12 JUIN DERNIER

Une AG engagée, des élus reconduits, et un syndicat tourné vers l'avenir

Le 12 juin 2025, à Lens, dans les Jardins de l'Arcadie, s'est tenue l'Assemblée Générale annuelle du SNFOCOS Hauts-de-France, qui a réuni cette année 50 adhérents. Une matinée dense, riche en échanges, en analyses et en perspectives, marquée par les interventions de Jean Baptiste KONIECZNY, Secrétaire Général de l'UD du Pas de Calais et de Bruno GASPARINI, Secrétaire Général du SNFOCOS et par la mobilisation des militants régionaux.

Un contexte social et économique sous tension

Jean Baptiste KONIECZNY a dressé un panorama sans concession de la situation économique et sociale: délocalisations industrielles, dépendance stratégique à l'Asie, restructurations dans les UGECAM, déficit du régime minier, et pressions budgétaires sur la Sécurité sociale. Autant de défis qui appellent une réponse syndicale forte et structurée.

L'actualité des organismes (Disparition du Service Médical, Flex office, semaine en 4 jours) et des négociations autour de la classification ont alimenté les échanges et les débats avec la salle.

Une communication syndicale modernisée

Le SNFOCOS innove : podcasts, capsules vidéo, refonte de la charte graphique, application mobile... L'AG a été l'occasion pour Bruno GASPARINI, de présenter les nouveaux outils de communication du SNFOCOS [dont le podcast sur la santé au travail produit par les camarades de la CPP ARS](#) avec l'aide de l'intelligence artificielle. Objectif : toucher un public plus large, plus jeune, et renforcer la visibilité du syndicat.

Des CPP actives

Les travaux engagés par les camarades au sein des différentes commissions permanentes professionnelles furent présentés et commentés.

Elections statutaires dans la continuité

Le point statutaire, permet de rendre compte de la trésorerie, des adhésions, des besoins de syndicalisations et de procéder à l'actualisation des mandats.

Les participants ont réélu à l'unanimité : Valérie DEMARETZ secrétaire du syndicat départemental SNFOCOS du Pas-de-Calais et Philippe BOROWCZAK comme secrétaire adjoint. Thierry LOURME et Mickael DEMOYER comme secrétaire et secrétaire adjoint du syndicat départemental SNFOCOS du Nord. Giovanni PICCOLI et Patrick BRESOUS comme trésorier et trésorier adjoint.

Philippe BOROWCZAK, Mickael DEMOYER et Thierry LOURME ont été reconduits comme délégués régionaux du SNFOCOS des Hauts De France.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SNFOCOS HAUTS DE FRANCE

Un appel à la relève syndicale

Face au départ progressif de nombreux militants à la retraite, l'AG a lancé un appel clair : il faut renouveler les équipes, former les jeunes, et transmettre les savoirs. Le syndicat ne peut vivre que par l'engagement de ses adhérents.

Cette AG 2025 a confirmé la vitalité du SNFOCOS Hauts-de-France avec l'arrivée de 5 nouveaux camarades de la CAF 62. Entre lucidité sur les enjeux, modernisation des outils et continuité des équipes, le syndicat se donne les moyens de défendre les agents, de porter la voix des cadres, et de construire l'avenir.

A l'issue des travaux, les camarades ont pu profiter des jardins du lieu de l'assemblée générale et poursuivre leurs échanges avec les secrétaires des diverses instances autour des problématiques locales ou personnelles.

*Philippe BOROWCZAK,
Secrétaire départemental adjoint 62 et Délégué régional HDF
Secrétaire de la CPP ARS et Secrétaire adjoint de la CPPE*



I PROTECTION SOCIALE

COMMUNIQUÉ FO DU 6 JUIN 2025 : MENACES SUR LA PRISE EN CHARGE DES AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE

Parmi les pistes susceptibles de réduire le déficit de l'assurance maladie, le ministre de la Santé et de l'accès aux soins envisage de revoir le dispositif des affections de longue durée (ALD).

Limiter l'accès au dispositif des ALD et dérembourser certains médicaments serait, une fois de plus, une attaque contre une population fragile. Treize millions de personnes, soit 20% de la population, sont aujourd'hui concernées.

Le dispositif ALD, instauré dès 1945, permet aux personnes atteintes de maladies chroniques graves d'être exonérées du ticket modérateur tant pour leurs consultations, que pour leurs traitements, actes et médicaments en raison de leurs coûts très élevés.

La diminution de la prise en charge n'aura pour conséquence qu'un transfert vers les organismes complémentaires, et in fine, une augmentation du coût des assurés. L'autre conséquence est, pour les patients, des retards de prise en charge, des renoncements aux soins, et à terme, une dégradation de la santé et des nouvelles dépenses.

FO s'oppose à toute atteinte au droit d'accès aux soins et rappelle que les assurés sociaux ne sont pas des variables d'ajustement aux équations économiques. Concernant les pistes de recherche de recettes qui sont en cours, FO rappelle que les exonérations de cotisations patronales représentent 80 milliards sans aucune contrepartie !

Secteur de la protection collective FO

I ARRÊTS MALADIE

LES JEUNES ET LES MANAGERS EN 1^{ÈRE} LIGNE, LE SNFOCOS ALERTE SUR UNE CRISE SILENCIEUSE DU TRAVAIL

Le [dernier baromètre de l'absentéisme publié par Malakoff Humanis](#) révèle une réalité préoccupante : en 2024, 42 % des salariés du privé ont été arrêtés pour raisons de santé. Si ce chiffre reste stable par rapport à 2023, il masque des évolutions inquiétantes, notamment chez les jeunes et les managers, de plus en plus nombreux à décrocher temporairement du travail.

Des arrêts courts en hausse, des signaux faibles à ne pas négliger

Les arrêts de courte durée (1 à 3 jours) progressent (+2 points), tandis que les arrêts moyens (4 à 30 jours) reculent. Cette évolution pourrait traduire une stratégie d'alerte des salariés, qui s'autorisent des pauses brèves pour éviter l'épuisement. Mais elle peut aussi refléter une pression accrue à rester présent, même en cas de mal-être.

Les jeunes et les managers, les plus touchés

Les jeunes de 18 à 34 ans sont les plus concernés par les arrêts (47 %, et même 49 % chez les 18-30 ans), loin devant les seniors (32 %). Les managers, eux, atteignent un taux record de 53 %, en hausse de 8 points en un an. Ces chiffres traduisent une double vulnérabilité : celle d'une jeunesse confrontée à un monde du travail instable, et celle de cadres intermédiaires pris en étau entre des injonctions contradictoires.

La santé mentale, deuxième cause d'arrêt

Derrière les maladies ordinaires et le Covid, les troubles psychologiques (épuisement, anxiété, dépression) deviennent la deuxième cause d'arrêt maladie (16 %). Un arrêt long sur quatre est désormais lié à ces troubles. Les salariés pointent du doigt les exigences de travail (34 %), les pratiques managériales (25 %) et les relations sociales dégradées (23 %).

Un système à bout de souffle

Le baromètre révèle également une hausse des demandes d'arrêt auprès des médecins (20 %, contre 14 % en 2023), signe d'un malaise croissant.

Le SNFOCOS appelle à des mesures fortes pour enrayer la spirale de l'épuisement :

- **Renforcement de la prévention en santé mentale** : mise en place de cellules d'écoute psychologique accessibles à tous les agents, sans stigmatisation.
- **Formation à la gestion humaine et au repérage des signaux faibles.**
- **Réduction des charges de travail et révision des objectifs dans les services en tension**, notamment dans la santé et la protection sociale.
- **Reconnaissance du droit à la déconnexion** et encadrement strict des outils numériques professionnels.

L'absentéisme n'est pas une dérive individuelle, c'est le symptôme d'un système qui fatigue. Il est temps de remettre l'humain au cœur du travail.

Source : [Arrêts maladie : 40 % des salariés concernés, les jeunes et les managers plus touchés](#)

JURISPRUDENCE

LISTE AUX ÉLECTIONS DU CSE

Le 21 mai dernier [un arrêt de la Cour de cassation](#) vient préciser **que le retrait d'une candidature après le dépôt de la liste aux élections du CSE est sans effet sur les règles de parité F/H.**

En résumé ci -après la décision :

- Les listes de candidats doivent respecter la parité (proportion et alternance femmes/hommes) au moment de leur dépôt, avant la date limite fixée par le protocole préélectoral.
- Un retrait de candidature intervenant après cette date limite n'affecte pas la validité de la liste, même si la composition au jour du scrutin ne respecte plus la parité.
- Dans un cas concret, une candidate s'est retirée après la date limite, ce qui a modifié la parité lors du scrutin. Un tribunal a annulé l'élection d'un candidat masculin élu en surnombre, mais la Cour de cassation a cassé cette décision.
- La Cour rappelle que la régularité se juge à la date de dépôt et qu'un retrait postérieur n'est pas imputable au syndicat.
- Cette décision vise à éviter de pénaliser les syndicats pour des retraits de candidatures imprévus après la date limite.
- Toutefois, les juges doivent rester vigilants pour éviter des candidatures fictives et manipulations.
- La question reste ouverte si la date limite est fixée par décision unilatérale de l'employeur.

The logo for Snfocos, featuring the word 'Snfocos' in a blue, stylized font. The 'S' and 'f' are lowercase and connected, while 'n', 'o', 'c', and 's' are uppercase. The 'o' is a simple circle, and the 'c' has a small tail.

I NOS PARTENAIRES



AG2R LA MONDIALE



AGENDA

23/06/2025

RPN Transformation du
Service Médical

27/06/2025

INC Famille

30/06/2025

CPP Encadrement du
SNFOCOS

08/07/2025

RPN Complémentaire Santé
RPN RSE

POUR ADHÉRER AU SNFOCOS

Contactez les élus ou représentants SNFOCOS

présents dans votre organisme

ou adhérez via le formulaire en ligne sur :

<https://snfocos.org/adherer/>



Snfocos

Un syndicat en action, une force pour les cadres