

Secteurs publics fédéraux de la santé INTRODUCTION D'UN RECOURS INTERNE

PARTIE I : INSTRUCTIONS PRATIQUES

Lire les instructions ci-dessous de manière attentive avant de compléter et d'envoyer/déposer le formulaire de recours interne auprès de votre employeur.

Conformément à la procédure de recours prévue au sein du protocole d'accord du 24/06/2021 conclu pour les secteurs publics fédéraux de la santé dans le cadre de l'implémentation de l'IFIC, chaque travailleur qui relève du champ d'application du protocole susmentionné a la possibilité d'introduire un recours interne contre l'attribution d'une fonction de référence sectorielle effectuée par l'employeur, contre l'attribution d'une fonction manquante et/ou la catégorie qui lui a été attribuée par l'employeur dans le cadre d'une fonction manquante et/ou contre la répartition du temps de travail dans le cas d'une fonction hybride.

A. DÉPOSEZ VOTRE DOSSIER DANS LES DÉLAIS IMPARTIS :

Si vous souhaitez user de cette possibilité, nous vous prions de compléter le présent formulaire et de le transmettre endéans les 4 semaines (28 jours calendriers) qui suivent la date E (date de la communication individuelle de l'attribution de fonction sectorielle au sein de votre institution) à l'endroit ou à la personne spécifiquement indiqué(e) par votre employeur dans la communication individuelle susmentionnée.

Un dépôt après la date limite prévue constitue un motif d'irrecevabilité de votre dossier (voir ci-dessous).

B. MODALITÉS DE DÉPÔT DU RECOURS INTERNE :

Vous pouvez déposer le présent formulaire de recours interne dûment rempli, signé et accompagné de toutes les annexes requises par la commission de recours interne (par exemple, le cas échéant, la description de la fonction interne et l'organigramme du service) à la personne ou à l'endroit désigné(e) dans l'institution, selon les modalités définies en interne (ex : par e-mail, dépôt manuel, courrier postal, etc.).

Le dépôt d'un recours interne sans faire usage du présent formulaire constitue un motif d'irrecevabilité de votre dossier.

Quelles que soient les modalités définies au sein de votre institution pour le dépôt de votre dossier de recours interne, un accusé de réception attestant de ce dépôt (avec mention de la date de dépôt) doit impérativement vous être fourni en retour.

DOC 04 : Formulaire de recours interne tel que prévu par le protocole d'accord du 24/06/2021 (partie 1) concernant les procédures d'attribution des fonctions sectorielles IFIC dans les secteurs publics fédéraux de la santé.

C. CONDITIONS DE RECEVABILITÉ DU RECOURS INTERNE :

Outre les conditions de recevabilité de forme prévues par le protocole (ex : délai, formulaire) ou par la commission de recours interne (ex : dossier complet, signatures), pour être recevable du point de vue du contenu, un recours doit se baser :

- sur le contenu de la fonction effectivement exercée, par rapport au contenu de la fonction sectorielle attribuée
- dans le cas d'une fonction manquante : sur la catégorie attribuée, et ce, sur base d'une comparaison entre le contenu de la fonction réellement exercée d'une part, et le contenu de fonctions sectorielles de niveau similaire d'autre part
- dans le cas d'une fonction hybride : sur le contenu de la fonction effectivement exercée, par rapport au contenu des fonctions sectorielles attribuées et/ou sur la répartition du temps de travail entre chaque fonction

Seront par conséquent considérés comme non recevables les recours ne portant pas sur les éléments listés ci-dessus, mais basés sur :

- la contestation du contenu même d'une description de fonction sectorielle ou de sa pondération (détermination de la catégorie)
- d'autres éléments sans rapport avec les règles-clés d'attribution des fonctions sectorielles IFIC, tels que (liste non exhaustive) : considérations relatives aux titres de fonction actuels ou futurs, aux grades, aux diplômes et spécialisations, aux barèmes actuels ou futurs, à l'attribution de fonctions d'autres travailleurs, à l'évaluation des prestations.

Sont également non recevables les recours émanant de travailleurs qui ne sont pas dans le champ d'application déterminé par les partenaires sociaux : étudiants jobistes, travailleurs intérimaires, travailleurs ayant changé de fonction entre le 01/07/2021 et la veille de la date E si le recours porte sur la fonction exercée avant la veille de la date E, etc.

D. ANNEXES REQUISES :

L'ajout d'annexes peut être exigé par la commission de recours interne pour le bon traitement de votre dossier (prenez tous les renseignements utiles à ce sujet auprès du responsable-processus ou, le cas échéant, auprès de votre représentant syndical avant d'introduire votre recours).

Secteurs publics fédéraux de la santé INTRODUCTION D'UN RECOURS INTERNE

PARTIE II : FORMULAIRE DE RECOURS INTERNE

1. IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR¹

Veillez compléter les données ci-dessous en lettres capitales

1.1. Nom + prénom:

1.2. Titre de la fonction interne :

.....

1.3. Département/service/unité:

.....

ADRESSE :

1.4. Rue:

CP: Ville:

1.5. N° TEL/GSM :

1.6. ADRESSE MAIL :

¹ Les données transmises dans ce formulaire ne seront pas utilisées à d'autres fins que la correspondance et le traitement de votre dossier de recours interne par le secrétariat de la commission de recours interne.

DOC 04 : Formulaire de recours interne tel que prévu par le protocole d'accord du 24/06/2021 (partie 1) concernant les procédures d'attribution des fonctions sectorielles IFIC dans les secteurs publics fédéraux de la santé.

2. IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR (A préremplir par l'employeur, le responsable-processus ou leur préposé)

2.1. NOM DE L'INSTITUTION:

.....

2.2. Rue :

N° :

2.3. Code postal ___ ___ ___ Ville :

2.4. Indice ONSS + n° ONSS : ___ ___ ___ / ___ ___ ___ ___ ___ / ___ ___
Exemple : 911-0127003-95

3. DONNÉES DE LA PERSONNE DE CONTACT (A préremplir par l'employeur, le responsable-processus ou leur préposé)

3.1. Nom – prénom de la personne de contact (responsable-processus) :

.....

3.2. Fonction :

.....

3.3. Tel direct :

.....

3.4. Adresse e-mail :

.....

3.5. Adresse de communication postale du responsable-processus (uniquement si différente de l'adresse de l'institution)

Rue :

N°

Code postal ___ ___ ___ Ville:

4. MOTIF GENERAL DE LA DEMANDE

Le signataire de la présente déclare introduire un recours interne contre l'attribution effectuée par l'employeur susmentionné pour les motifs suivants (cochez la case correspondante) :

- 4.1. L'attribution de la fonction sectorielle de référence (ou des fonctions sectorielles en cas d'hybridation) ne correspond pas à la fonction exercée effectivement.**
- 4.2. Une fonction manquante a été attribuée par l'employeur mais ne correspond pas à la fonction exercée effectivement.**
- 4.3. Une fonction manquante a été attribuée par l'employeur mais la catégorie attribuée est inadéquate**
- 4.4. Une fonction hybride a été attribuée mais le pourcentage de répartition du temps de travail des fonctions respectives ne correspond pas.**

5. VOTRE ATTRIBUTION DE FONCTION

Quelle fonction sectorielle IFIC vous a été initialement attribuée à la date E² par votre employeur ?

3 fonctions maximum en cas d'hybridation	Code fonction 4 chiffres (ex : 6170) (Si fonction sectorielle IFIC sinon indiquez « Manquant » pour les fonctions manquantes)	Intitulé de la fonction sectorielle (ou manquante le cas échéant)	Catégorie IFIC	% d'attribution de la fonction (Attention : en cas d'hybridation, la somme des pourcentages combinés doit être égale à 100 %)
Fonction 1	- - - -	- -	- - %
Fonction 2	- - - -	- -	- - %
Fonction 3	- - - -	- -	- - %

Quelle est votre proposition d'attribution/répartition alternative (y compris fonction manquante le cas échéant) dans le cadre du recours interne ?

3 fonctions maximum en cas d'hybridation	Code fonction (Si fonction sectorielle IFIC sinon indiquez « Manquant » pour les fonctions manquantes)	Intitulé de la fonction sectorielle (ou manquante le cas échéant)	Catégorie IFIC	% d'attribution de la fonction (Attention : en cas d'hybridation, la somme des pourcentages combinés doit être égale à 100 %)
Fonction 1	- - - -	- -	- - %
Fonction 2	- - - -	- -	- - %
Fonction 3	- - - -	- -	- - %

² Vous trouvez cette information dans la communication de votre employeur à la date E

6. ARGUMENTATION DE LA DEMANDE

Veillez argumenter et motiver votre proposition alternative :

- Si votre recours est motivé par le motif 4.1 (fonction(s) sectorielle(s) incorrecte(s)). Indiquez en quels points la(les) fonction(s) exercée(s) diffère(nt) de la (des) fonctions sectorielle(s) attribuée (s). Si vous estimez que votre fonction est manquante, expliquez pourquoi.
- Si votre recours est motivé par le motif 4.2. (vous avez reçu une fonction manquante alors que vous estimez que votre fonction existe dans le tapis de fonctions sectorielles), expliquez pourquoi, motivez et argumentez. Indiquez la fonction sectorielle souhaitée.
- Si votre recours est motivé par le motif 4.3. (vous êtes d'accord avec l'attribution d'une fonction manquante mais vous en contestez la catégorie attribuée), motivez, sur base du contenu d'autres fonctions sectorielles comparables, pourquoi la catégorie attribuée ne correspond pas.
- Si votre recours est justifié par le motif 4.4. (une fonction hybride a été attribuée mais le pourcentage de répartition du temps de travail des fonctions respectives ne correspond pas), motivez et argumentez la nouvelle répartition du temps de travail proposée sur base de justificatifs probants.

Dans tous les cas, soyez précis et complet ! Joindre les annexes requises par votre commission de recours interne ou tout autres documents justificatifs utiles ³

MOTIVATION :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

³ Attention, si vous annexe des documents à votre dossier de recours, nous vous rappelons qu'il est impératif de veiller dans ces documents au respect des règles de confidentialité en vigueur dans l'institution et aux prescriptions en matière de RGPD, spécifiquement pour toute information mentionnant une tierce personne (collègue, patients, prestataires externes, etc.).

DOC 04 : Formulaire de recours interne tel que prévu par le protocole d'accord du 24/06/2021 (partie 1) concernant les procédures d'attribution des fonctions sectorielles IFIC dans les secteurs publics fédéraux de la santé.

7. Date de la communication individuelle écrite de la fonction sectorielle initialement attribuée⁴ :

--/--/----

LE TRAVAILLEUR,	ACCUSÉ DE RÉCEPTION AU NOM DE L'EMPLOYEUR
Nom du travailleur :	Nom du responsable processus ou de son préposé : 6. Date de dépôt du recours interne⁵:
Signature (obligatoire) : <i>Le travailleur déclare sur l'honneur que toutes les informations susmentionnées (en ce compris les éventuelles annexes jointes) sont authentiques, sincères et conformes à la réalité.</i>	Signature (obligatoire) :

Nombre total d'annexes jointes :

⁴ Selon le moyen de communication utilisé : date du mail, date de la poste + 3 jours ouvrables (si courrier postal recommandé), date de la remise manuelle avec accusé de réception.

⁵ Le jour de la signature de l'accusé de réception en cas de remise en main propre au responsable-processus (ou à son préposé). En cas d'envoi postal, la date du cachet de la poste fera office de date de dépôt du recours interne.