**Document 07 – Formulaire de recours externe**

Classification de fonctions IFIC - Secteurs régionalisés privés wallons de la santé (CP 330) – Conventions collectives de travail du 11/10/2021 (telle que modifiée par la CCT du 12/12/2022) et du 31/01/2023

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de réception du formulaire**  **(Case réservée à l’IFIC)** |  |

Secteurs régionalisés wallons de la santé (CP 330)

INTRODUCTION D’UN RECOURS EXTERNE

**PARTIE I : INSTRUCTIONS PRATIQUES**

**Lire les instructions ci-dessous de manière attentive avant de compléter et d’envoyer**

**le formulaire de recours externe à la commission de recours externe.**

Conformément à la procédure de recours prévue dans la convention collective de travail (CCT) du 11/10/2021 conclue pour les secteurs régionalisés wallons de la santé dans le cadre de l’implémentation de l’IFIC (modifiée par les CCT du 12/12/2022 et du 31/01/2023 modifiant le calendrier de la réforme)[[1]](#footnote-1), chaque travailleur qui relève du champ d’application de la CCT susmentionnée a la possibilité d’introduire un recours externe 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.

1. **DÉPOSEZ VOTRE DOSSIER DANS LES DÉLAIS IMPARTIS :**

Si vous souhaitez user de cette possibilité, nous vous prions de compléter le présent formulaire ci-dessous et de le transmettre endéans les 15 jours calendrier qui suivent la notification de la décision de la commission de recours interne ou sectoriel :

- 1. Au secrétariat de la commission de recours externe. Veuillez joindre impérativement à ce formulaire une preuve écrite de la décision rendue par la commission de recours interne/sectoriel (copie de la décision de la commission de recours interne dûment signée par l’employeur ou copie de la décision de la commission de recours sectoriel).

- 2. Au responsable-processus de votre institution (personne mentionnée à la rubrique 3), en copie complète et conforme (y compris copie des annexes afférentes).

1. **MODALITÉS DE DÉPÔT DU RECOURS EXTERNE :**

Vous pouvez déposer ce formulaire de recours externe dûment rempli, signé et accompagné de toutes les annexes requises (par exemple, la lettre de notification de la commission de recours interne et, le cas échéant, la description de la fonction interne et l'organigramme certifiés par l'employeur), au secrétariat de la commission de recours externe selon **une** des trois manières suivantes :

1. Soit *dépôt du formulaire de recours par e-mail :* le formulaire de recours externe (formulaire papier complété et scanné) et toutes les annexes en format PDF peuvent être envoyés par e-mail à l'adresse suivante :recoursexternes.bxl.prive@if-ic.org [recoursexternes.wallonie.prive@if-ic.org](mailto:recoursexternes.wallonie.prive@if-ic.org)

Veuillez noter que tous les documents joints doivent être clairement lisibles. Les photos ne sont pas acceptées.

1. Soit *soumission du formulaire de recours par courrier postal :* le formulaire de recours externe, y compris toutes les pièces jointes requises (lisibles), peut également être envoyé par courrier postal à cette adresse :

« **IFIC** – Secrétariat de la commission de recours externe – Square Sainctelette 13-15, 1000 Bruxelles ».

1. Soit *par le dépôt du recours en ligne sur le site web de l’IFIC* : [www.if-ic.org](https://www.if-ic.org/).

**Indépendamment de la manière dont le formulaire de recours a été déposé :**

* Le secrétariat de la commission de recours externe enverra toujours un accusé de réception au travailleur.
* La date de réception du dossier de recours externe pour la commission de recours externe est la date à laquelle le dossier, complet et signé, a été envoyé au secrétariat de la commission de recours externe, à savoir :
* Envoi par e-mail : la date de l'e-mail par lequel le dossier comprenant toutes les annexes requises a été envoyé.
* Envoi par la poste : date d'envoi (le cachet de la poste faisant foi).
* Dépôt en ligne : date de validation du formulaire en ligne (procédure de signature électronique finalisée)

1. **CONDITIONS DE RECEVABILITÉ DU RECOURS :**

* **Pour être recevable du point de vue formel :**
* Le formulaire de recours est correctement et entièrement complété.
* La preuve écrite de la décision de la commission de recours interne/sectoriel est jointe.
* Le formulaire de recours est signé par le travailleur. Cela vaut également pour les formulaires scannés déposés par courrier électronique et les formulaires en ligne (processus de signature électronique prévu).
* Une copie conforme et complète du formulaire (y compris annexes) a été communiquée par le travailleur au responsable-processus ou à son préposé.
* Le délai de dépôt du recours externe est respecté, c'est-à-dire qu’il a été déposé par le travailleur dans un délai de 15 jours calendrier après avoir été informé de la décision de la commission de recours interne/sectoriel[[2]](#footnote-2).
* Attention : le dossier doit déjà être formellement recevable au moment du dépôt au secrétariat de la commission de recours externe (IFIC). Par conséquent, le travailleur ne peut plus modifier ou compléter le dossier par la suite, sauf si la commission de recours externe demande spécifiquement un complément d’information.
* **Pour être recevable du point de vue du contenu :**

Pour être recevable, un recours doit se baser :

* sur le contenu de la fonction effectivement exercée par rapport au contenu de la fonction sectorielle de référence attribuée
* dans le cas d’une fonction manquante : sur la catégorie attribuée, et ce sur base d’une comparaison du contenu de la fonction réellement exercée d’une part et d’autres fonctions de référence sectorielles comparables 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 de référence attribuées et/ou sur la répartition du temps de travail entre chaque fonction
* Seront considérés comme non recevables les recours contestant le contenu d’une description de fonction sectorielle ou de sa pondération (détermination de la catégorie) ainsi que les recours basés sur d’autres éléments sans rapport avec les règles-clés d’attribution reprises en annexe 1 de la CCT du 11/10/2021 susmentionnée, 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, l’attribution de fonctions d’autres travailleurs, l’évaluation des prestations).

**D. DES ANNEXES IMPORTANTES :**

L'ajout des annexes suivantes est **obligatoire** **ou nécessaire** pour le bon traitement de votre dossier :

* La notification de la décision de la commission de recours interne/sectoriel (obligatoire)
* Si disponible, une description de fonction interne officielle (cachet ou logo de l’institution apposée sur le document) et un organigramme interne indiquant votre position actuelle dans l'institution. Si possible (ce n'est pas obligatoire), ces documents doivent être signés par votre employeur ou le responsable du processus. Le travailleur s’engage à ce que les documents communiqués soient conformes[[3]](#footnote-3).

*Attention : veuillez-vous assurer que toutes les pièces jointes sont clairement lisibles et au format PDF (si envoi électronique ou en ligne).*

**PARTIE II : FORMULAIRE DE RECOURS EXTERNE**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR[[4]](#footnote-4)**   Veuillez complétez les données ci-dessous en lettres capitales |
| * 1. Nom + Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………..   2. Titre de la fonction interne :   …………………………………………………………..……………………………………………………………   * 1. Département/service/unité :   ……………………………………………………………………………………………………………………….  ADRESSE :   * 1. Rue: …………………………………………………………………………………………………………………   CP:…………………………… Ville: .……………………………………………………………………..   * 1. N° TEL/GSM : ………………………………………………………………………………………………………………   1.6. ADRESSE MAIL :……………….…………………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICATION DE L’EMPLOYEUR** (Attention : les rubriques 2 et 3 doivent être préremplies par l’employeur, le responsable-processus ou leur préposé) |
| * 1. NOM DE L’INSTITUTION:   ……………………………………………………………………………………………………………………………   * 1. Rue : ………………………………………………………………………………………………………………………..   N° : ..………………………………………………………………………………………………………………………..   * 1. Code postal \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Ville : ……………………………………………………………………………….   2. Indice ONSS + n° ONSS : \_\_ \_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ /\_\_ \_\_   *Exemple : 911-0127003-95* |

|  |
| --- |
| 1. **DONNÉES DE LA PERSONNE DE CONTACT** (Rubrique à 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: …………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| 1. **MOTIF GENERAL DE LA DEMANDE** |
| Le signataire de la présente déclare introduire un recours externe 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.** |

|  |
| --- |
| 1. **VOTRE ATTRIBUTION DE FONCTION** |
| **Quelle fonction sectorielle IFIC vous a été initialement attribuée à la date E[[5]](#footnote-5) 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 attribution à l’issue du recours interne/sectoriel[[6]](#footnote-6) ?**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **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 externe ?**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **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** | **- - - -** | **……………………** | **- -** | **- -** % | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ARGUMENTATION DE LA DEMANDE** | | |
| **Veuillez 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) sectorielle(s) exercée(s) diffère(nt) de la (des) fonctions de référence sectorielle(s) attribuée (s) ainsi que la fonction sectorielle qui devrait s’appliquer selon vous. 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 de référence sectorielle qui devrait s’appliquer selon vous. * 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 de référence 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 en annexe : description de fonction interne (obligatoire si elle existe), organigramme interne certifié par l’employeur (et reprenant spécifiquement votre fonction), tous autres documents justificatifs utiles [[7]](#footnote-7)  **MOTIVATION :**  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| **7. Date de la communication individuelle écrite de la fonction sectorielle initialement attribuée[[8]](#footnote-8)**:  --/--/---- |
| **8. Date de prise de connaissance de la décision de la commission de recours interne/sectoriel[[9]](#footnote-9):**  --/--/---- |

|  |  |
| --- | --- |
| **SIGNATURE DU TRAVAILLEUR,** | **ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA COPIE DU DOSSIER AU NOM DE L’EMPLOYEUR** |
| Nom :  ……………………………………………….. | Nom et signature du responsable-processus ou de son préposé  Nom : ……………………………………………………  **Date de dépôt du recours externe auprès de l’employeur[[10]](#footnote-10)**: --/--/---- |
| Signature (obligatoire) : …………………….  *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.* | Signature et cachet de l’institution :.………………………………… |

Nombre total d’annexes jointes : …….

|  |
| --- |
| **ATTENTION :** La date de réception du dossier de recours externe qui sert de référence pour la vérification de la recevabilité du recours et pour le deadline de traitement du dossier est la date à laquelle le dossier, complet et signé, a été envoyé au secrétariat de la commission de recours externe, à savoir :   * Envoi par e-mail : la date de l'e-mail par lequel le dossier comprenant toutes les annexes requises a été envoyé. * Envoi par la poste : date d'envoi (le cachet de la poste faisant foi). * Envoi par le site web IFIC : date de l’accusé de réception. |

Un seul exemplaire du formulaire de recours doit être communiqué à la commission de recours externe.

1. CCT du 12 décembre 2022 modifiant la CCT du 11 octobre 2021 concernant les procédures relatives à l’introduction d’une nouvelle classification de fonctions et au rapportage à l’ASBL IFIC en vue de permettre une adaptation du calendrier de la réforme, et CCT « modèle salarial » du 31/01/2023. [↑](#footnote-ref-1)
2. En cas d’envoi postal (courrier normal et/ou recommandé), le travailleur est censé avoir connaissance de la décision de la commission de recours interne/sectoriel le 3ème jour ouvrable qui suit l’envoi par l’employeur/la commission de recours sectoriel (cfr. date de la poste faisant foi) [↑](#footnote-ref-2)
3. Par « conformes », il faut entendre des documents authentiques, c’est-à-dire qui n’ont pas fait l’objet de modifications non validées par l’organe ayant produit les documents. [↑](#footnote-ref-3)
4. *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 externe par le secrétariat de la commission de recours externe.*

   *Pour toute information sur le traitement des données par l’asbl IFIC, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre site web : www.if-ic.org* [↑](#footnote-ref-4)
5. Vous trouvez cette information dans la communication de votre employeur à la date E [↑](#footnote-ref-5)
6. Vous trouvez cette information dans la communication de décision de la commission de recours interne/sectoriel [↑](#footnote-ref-6)
7. Attention, nous invitons les requérants à nous communiquer uniquement des documents dont l’employeur a connaissance dans le cadre du présent recours et dans le respect des règles de confidentialité de l’institution et des prescriptions en matière de RGPD spécifiquement pour toute information mentionnant une tierce personne (collègue, patients, prestataires externes, etc.). [↑](#footnote-ref-7)
8. Selon le moyen de communication utilisé par l’employeur : date du mail, date de la poste + 3 jours ouvrables (si courrier postal recommandé), date de la remise manuelle avec accusé de réception. [↑](#footnote-ref-8)
9. Le jour de la signature de l’accusé de réception en cas de remise en main propre par le responsable-processus (ou son préposé). En cas d’envoi postal, il s’agit du 3ième jour ouvrable qui suit l’envoi au travailleur de la notification individuelle par la commission de recours interne/sectoriel (cf. date de la poste faisant foi). [↑](#footnote-ref-9)
10. Date informative : jour de la signature par le responsable-processus du dossier de recours externe, en vue d’attester qu’il en a bien reçu copie, conformément aux modalités prévues par la CCT. Attention : dans tous les cas, c’est la date de dépôt du recours externe dûment complété et signé (y compris via la procédure en ligne) auprès du secrétariat du la commission de recours externe qui est déterminante. [↑](#footnote-ref-10)