

## 6 rue de Kerhuel CS 29029 29196 Quimper cedex

02.98.76.65.65

nous écrire cgt@cg29.fr nous voir http://cgtcg29.fr

## Permanences à Brest Siège du Territoire BMO

18 avenue Baron Lacrosse 1er et 3ème vendredi du mois de 14H à 17H

02.98.42.64.40 **Poste 7563** 



# Comités Techniques (Paritaires) 8 et 22 novembre

#### **Dossiers pour avis:**

#### Plan de dé-précarisation : ABSTENTION

Même si ce dispositif est insuffisant, il permet l'accès à l'emploi de titulaire pour un certain nombre d'emplois précaires. Néanmoins, les éléments fournis par l'Administration (ou plutôt le manque d'éléments (pas de liste des postes)) ne nous permettent pas d'avoir une vision claire des postes, emplois et effectifs du Conseil Départemental.

### Conventions de transfert dans le cadre de la loi NOTRe et délégation de service public dans les ports : CONTRE

Ces dispositifs mis en œuvre dans le cadre de la réforme territoriale éclatent les missions du Conseil Départemental pour les transférer, à la région, aux communes ou communauté de communes, à la Métropole ou dans un syndicat mixte. Selon les situations, les agents sont transférés de droit (entendez « d'office »), sont mis à disposition ou, quand leurs postes sont supprimés, doivent postuler dans la collectivité d'accueil des compétences. Dans la plupart des cas et en l'absence de définition claire des missions, l'avenir professionnel de ces agents devient très incertain.

#### Renouvellement de la convention avec le FIPHFP: ABSTENTION

Dispositif prévu pour favoriser l'accès à l'emploi ou le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap. Dans ce domaine, l'employeur est soumis à des obligations légales et peut demander des soutiens financiers. C'est ce que fait le Conseil Départemental et qui se traduit par l'octroi d'une somme de 979.363,00 € pour la période 2013/2015. Cependant, le dossier qui nous a été transmis ne détaille pas les actions menées et ne précise pas les proportions entre les recrutements, les reclassements ou le recours à des prestataires employant des personnes en situation de handicap.



J'envisage d'adhérer au syndicat

Nom: Prénom: Adresse: Service: Tel:

