

# ASTREINTES

En ce mois d'avril 2022, La **CFTC** a saisi le tribunal administratif avec l'aide de son avocat afin de contraindre la Métropole de Lyon à régulariser le paiement des astreintes effectuées par les agents

La Métropole de Lyon n'applique pas les décrets sur les astreintes, la collectivité a réalisé **plus d'un million d'euros d'économies depuis 2015** !

Dans le tableau ci-dessous surligné en jaune, **les montants des forfaits d'astreintes** qui auraient dû être payés depuis 2015.

INDEMNISATION DES ASTREINTES

PERIODE D'ASTREINTE	Astreinte d'exploitation (*)	Astreinte de sécurité (*)	Astreinte de décision (encadrement)
Semaine d'astreinte complète	149.48 € <b>159.20 €</b>	149.48 €	74.74 € <b>121.00 €</b>
Astreinte de nuit entre le lundi et le samedi inférieure à 10 heures	8.08 € <b>8.60 €</b>	8.08 €	4.04 € <b>10.00 €</b>
Astreinte de nuit entre le lundi et le samedi supérieure à 10 heures	10.05 € <b>10.75 €</b>	10.05 €	5.03 € <b>10.00 €</b>
Samedi ou journée de récupération	34.85 € <b>37.40 €</b>	34.85 €	17.43 € <b>25.00 €</b>
Dimanche ou un jour férié	43.38 € <b>46.55 €</b>	43.38 €	21.69 € <b>34.85 €</b>
Week-end (du vendredi soir au lundi matin)	109.28 € <b>116.20 €</b>	109.28 €	54.64 € <b>76.00 €</b>

Depuis 2019 et après plusieurs courriers de la **CFTC**, l'administration fait toujours la sourde oreille.

La **CFTC** a la volonté de contraindre la Métropole de Lyon à régulariser le paiement des astreintes et obtenir un rétroactif du préjudice subi pour tous les agents concernés.

**Vous effectuez des astreintes alors contactez-nous :**

**[cftc@grandlyon.com](mailto:cftc@grandlyon.com)**

**04 28 67 56 49 ou 06 65 15 97 47**

Syndicat CFTC Métropole de Lyon  
**Nous serons toujours présents pour faire valoir vos droits.**

# Bulletin d'adhésion

## **JE SOUHAITE ADHERER :**

Cotisation = 96€ (possibilité de payer en 12 fois soit 8€ par mois)

**Votre adhésion est strictement personnelle et confidentielle.**

ADHÉRENT			
<input type="checkbox"/> MME <input type="checkbox"/> MR	NOM* :	PRÉNOM* :	
NOM DE NAISSANCE OU NOM D'USAGE :		NÉ(E) LE* :	À :
ADRESSE* :			
CP* :		VILLE* :	
PORTABLE* :		E-MAIL* :	
CATÉGORIE* :	<input type="checkbox"/> TITULAIRE <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> AUTRES .....		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
PROFESSION* :	GRADE* :		
SERVICE			
DELEGATION* :		SERVICE OU UNITE* :	
ADRESSE LIEU DE TRAVAIL * :			
CP* :		VILLE* :	

La déductibilité est portée par la loi de finance 2004 à 66% de la cotisation versée dans la limite de 1 % du salaire.

RETOUR PAR MAIL : [cftc@grandlyon.com](mailto:cftc@grandlyon.com)  
RETOUR PAR COURRIER : HdM – 20 rue du Lac - CS 33569 – 69505 Lyon cedex 03

**Nous prendrons contact avec vous**