

## Eté 2013 : Le calme avant la tempête ?

Un calme en trompe l'œil : toutes les conditions sont réunies pour l'émergence d'un grand mouvement social à la rentrée, que ce soit sur la question des retraites, de la protection sociale, ainsi que sur la situation des hôpitaux et principalement les hôpitaux psy.

### Budget 2013 des hôpitaux psy : l'austérité comme jamais !

Le gouvernement et le ministère de la santé ont décidé avant l'été, d'imposer une réduction jamais vue des dépenses des hôpitaux. Cela s'est traduit en Bretagne par une reconduction des budgets des hôpitaux psy à l'identique de l'année précédente : 0% d'augmentation.

L'ARS, selon une méthode tout à fait perverse, a choisi de distribuer une partie de ce budget aux hôpitaux qui hospitalisaient le moins. C'est ainsi que le CHGR (sous doté depuis des années a reconnu l'ARS) s'est vu attribuer une petite enveloppe supplémentaire d'un million d'euros (environ 1% du budget)

Cette austérité imposée ainsi que l'obligation faite aux directions d'équilibrer leur budget sert de prétexte à une accélération des attaques contre les acquis sociaux des salariés.

Des mouvements sociaux très nombreux se sont faits jour avant l'été : partout les directions ont reculé et repoussé à septembre la reprise des négociations sur les mesures d'austérité.

Ces mouvements ne demandent qu'à renaître, plus forts et massifs encore, pour faire échec à l'austérité.

### Une direction de plus en plus isolée

La dernière CME a été houleuse et le directeur directement désavoué par les médecins qui ont voté à l'unanimité une motion de défiance à l'égard du directeur :

*... la communauté médicale est également unanime à dénoncer le mode de gouvernance non participatif auquel elle est contrainte, notamment sur la question du plan directeur. Elle s'interroge en conséquence sur le mépris de la fonction médicale dont elle fait l'objet.*

*La communauté médicale souhaite que les projets soient menés en cohérence avec le projet médical d'établissement dans le strict respect des règles de sécurité, de qualité des soins, avec l'inaliénable prise en compte de la dignité de la personne soignée.*

*Pour ces raisons essentielles et éthiques, elle émet un avis défavorable au PGFP\* présenté ce jour en Commission Médicale d'Etablissement.*

\* Plan Global de Financement Pluriannuel



## La contre réforme des retraites :

*Une réforme ni urgente, ni opportune et que rien ne justifie socialement, économiquement et financièrement. C'est l'un des courants de la gauche du PS qui s'exprimait ainsi fin juin 2013 dans une lettre adressée aux responsables PS et aux parlementaires socialistes (dépêche AFP)!*

Car il s'agit avant tout d'appliquer les directives des libéraux européens qui imposent cette austérité dévastatrice dans la plupart des pays. Il s'agit d'une stratégie du choc destinée à imposer des mesures rétrogrades dans un contexte dramatisé.

L'objectif final étant d'en finir avec le système actuel de retraite par répartition pour imposer le recours à une retraite par point gérée par de grands groupes d'assurance privée qui pourront jouer les sommes perçues, à la bourse, par le biais des fonds de pension.

## Porter à 43 annuités la durée nécessaire pour obtenir une retraite à taux plein, c'est mettre en place les conditions d'une retraite complémentaire par capitalisation.

Les salariés savent, ainsi que le gouvernement, qu'il ne sera pas possible pour la plupart d'entre eux d'obtenir une retraite à taux plein : périodes de chômage, licenciement des travailleurs avant 60 ans rendent impossible cet objectif.

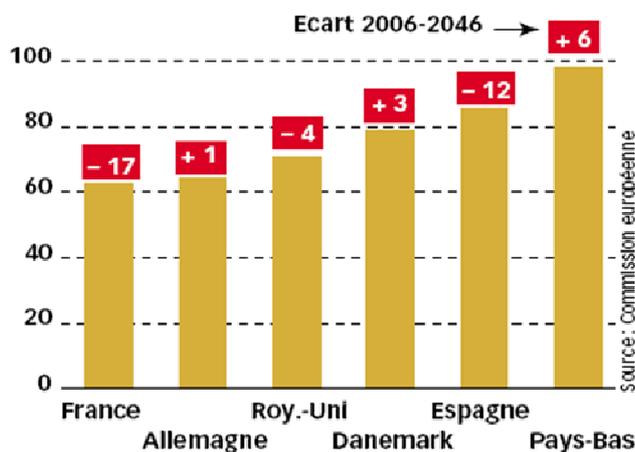
Ceux qui le pourront voudront alors compenser la baisse future de leur retraite en se finançant eux-mêmes une retraite par capitalisation auprès d'une assurance privée qui placera ces capitaux en bourse avec tous les risques que cela comporte.

## Les durées de cotisations en Europe pour une retraite à taux plein. :

Angleterre : 30 ans  
Allemagne : 35 ans  
Belgique : 35 ans  
Espagne : 35 ans  
Italie : 36 ans  
Grèce 40 ans  
France : 43 ans !



Taux de remplacement net\* en 2046 (en%) et écart 2006-2046 (en points de%)



\* Cas d'un homme ayant travaillé à temps plein et cotisé quarante ans au moment de son départ à la retraite.

Lecture: en 2046, la France aura l'un des taux de remplacement les plus bas d'Europe. Ce taux est calculé en faisant le rapport entre la pension nette que touche un retraité et son salaire net au moment où il part à la retraite. Cette projection a été réalisée par la Commission européenne en 2006 et ne prend donc pas en compte les récents projets gouvernementaux qui pourraient aggraver encore ce ratio.

**Pas un trimestre de plus, pas un euro de moins !**

**Préparons dès maintenant la journée sur les retraites**  
**du 10 septembre 2013**  
**Manifestation à Rennes à 11h**  
**Place de la mairie**

## Catégorie C : une revalorisation annoncée très insuffisante !

La proposition du ministère était de concéder 4 à 6 points d'indice / mois ( entre 18 et 27€ brut par mois) aux agents de la catégorie C de la fonction publique au 1<sup>er</sup> janvier 2014... Avec des disparités et des pertes d'ancienneté : tous les représentants syndicaux ont refusé cette aumône. De nouvelles discussions vont avoir lieu à la rentrée.

### Quelle est la réalité de la situation salariale des catégories C :

Pour l'échelle 3 :

En 2003 un salarié pouvait compter sur une augmentation de salaire de 342€ entre le premier et le dernier échelon

En 2013 cette augmentation entre le premier et le dernier échelon n'est plus que de 211€ !

**131€ pris dans la poche des plus bas salaires en 10ans !**

Pour l'échelle 4 : 120€ de perte en 10 ans

Pour l'échelle 5 : 120€ de perte en 10 ans

Augmentation de l'indice servant à calculer le salaire de bases :

4.37 en 2003

4.63 en 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 ? (Point d'indice gelé depuis juillet 2011 !)

6% d'augmentation du point d'indice en 10 ans pour une inflation de 19.3% !

**Soit 13.3% de perte de salaire en plus  
pour toutes les catégories de personnels depuis 10 ans !**

**Parce que la retraite est calculée sur le dernier salaire :  
Pas un trimestre de plus, pas un euro de moins !  
Tous dans la rue le 10 septembre**



## Une future mutuelle obligatoire pour tous.

Voilà une fausse bonne idée présentée comme un progrès. En réalité il ne s'agit pas de mutuelles mais d'assurances privées. L'idée majeure est de désengager un peu plus la sécurité sociale dans la prise en charge des frais médicaux.

Avec une différence de taille :

À la sécu chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins

Dans les Assurances privées chacun cotise en fonction du risque individuel qu'il présente et est remboursé en fonction du montant de ses cotisations

Ces deux attaques contre les retraites et contre la sécu sont la même face d'un politique visant à détruire le modèle social de solidarité et à récupérer à des fins privées la part de notre salaire socialisé que constituent les cotisations sociales



## Une appétence suspecte

La direction a présenté un dossier de financement des actions en faveur des personnels handicapés de l'établissement. Une demande de financement conséquente puisqu'elle s'élève à environ 3.5 millions d'euros sur 3 ans. Il s'agit de financer des aménagements et des adaptations de postes de travailleurs handicapés ce qui est tout à fait justifié. De fortes sommes sont aussi demandées pour tout un dispositif de formation dont on se demande cette fois, si tout est utile.

Mais ce qui attire l'attention c'est la fiche Action n°9 :

*Évaluation et suivi du projet de conventionnement FIPHFP par un consultant extérieur chargé d'objectiver les résultats*



Le consultant en question se fera payer 75 000€ sur 3 ans pour une prestation de 15 jours par an payée 1000 € la journée !

Le directeur nous a habitués à la venue fréquente de consultants et cabinets d'audit de tout poil. Mais vouloir payer 1000€ la

journée un consultant chargé de suivre et d'évaluer le projet, avec des fonds destinés à améliorer la vie au travail des travailleurs handicapés, c'est révoltant; c'est aussi suspect... (voir ci-dessous)

## Calcul de Financement Demandé au FIPHFP

- Appui à la définition du projet, soit
  - 2014 : 15 jours X 1000€/jour = **15 000€**
- Accompagnement à la mise en œuvre du projet, soit
  - 2014 : 15 jours X 1000 € = 15000€
  - 2015 : 15 jours X 1000 € = 15000€
  - 2016 : 15 jours X 1000 € = 15000€
  - Total : **45000€**
- Evaluation du projet, soit :
  - 2014 - 2015-2016
  - Total sur 3 ans = **15000€**

## Augmentation de salaire des Catégorie C :

### Prendre à Jacques pour donner à Paul

C'est ce que s'apprête à faire le gouvernement pour revaloriser les carrières des catégories C les plus mal payées.

Un certain nombre de catégories de personnels peuvent faire l'objet d'une promotion et d'une augmentation de salaire en changeant de grade : adjoint administratif 2<sup>ème</sup> classe => adjoint administratif 1<sup>ère</sup> classe, aide soignant de classe normale et aide soignant de classe supérieure ou exceptionnelle....

En principe, seul un pourcentage d'agent, fixé par décret, peut accéder à ces grades chaque année.

Le gouvernement vient d'abaisser de manière considérable ces pourcentages pour certaines catégories de personnels déjà peu favorisées :

- Seuls 6% (au lieu de 12%) des adjoints administratifs de deuxième classe pourront accéder chaque année au grade d'adjoint 1<sup>ère</sup> classe.
- Seuls 10% des Aides soignants de classe normale (au lieu de 15%) pourront accéder chaque année au grade d'aides soignants de classe supérieure.

- Seuls 15% (au lieu de 20%) des aides soignants de classe supérieure pourront accéder chaque année au grade de classe exceptionnelle et ... à l'échelon 430.
- Seuls 18% (au lieu de 26%) des infirmiers catégories B pourront accéder chaque année au grade d'infirmier de classe supérieure
- Seuls 10% au lieu de 15% des AAH pourront accéder chaque année au grade supérieur

Un mauvais coup de plus pour de très nombreux bas salaires. Cela équivaut à une opération nulle financièrement pour le ministère : ce sont les salariés de grade supérieur ou ceux qui pouvaient y prétendre qui vont financer les revalorisations des bas salaires.

Tiens, c'est la même stratégie que la direction qui propose des mises en stage plus nombreuses financées par des économies générées par un allongement de la durée passée dans les échelons . (Mesure qui correspond, par exemple, à une économie de 15 000€ sur la carrière d'un aide soignant !)

## Un roman de non anticipation

Encore une fois la direction des Soins et la DRH ont fait preuve d'une grande capacité d'anticipation dans la gestion prévisionnelle des emplois.

L'ouverture de l'UHSA se profilant début septembre, ces directions se sont soudain rendues compte cet été qu'il manquait 12 recrutements.

Qu'à cela ne tiennent, la direction des Soins a envisagé de compenser ce manque par une ponction dans les pools de remplacement des pôles, provoquant un tollé général.

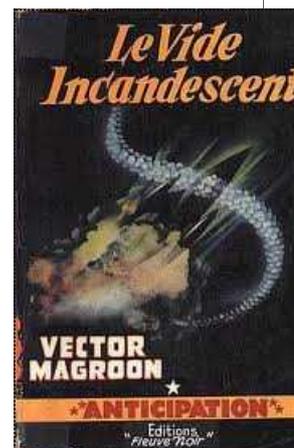
Finalement les derniers recrutements ont été

effectués fin août...

Mais ces nouveaux arrivants débarquant, début septembre, ce sont 8 agents devant intégrer l'UHSA qui vont rester quelques jours supplémentaires dans leur service pour pouvoir doubler les nouveaux arrivants.

Tout va bien...

Les bonnes personnes sont à la bonne place....



## Les assistants sociaux éducatifs laissés pour compte.

Malgré des mobilisations déjà anciennes et renouvelées les assistants sociaux éducatifs ne peuvent toujours pas bénéficier des revalorisations salariales au titre du Nouvel Espace Statutaire des catégories B dans la fonction publique hospitalière.

## Bois Perrin : un plan d'économie supplémentaire

Sous la formulation plan d'efficience et retour sur investissement la direction avait déjà entériné la suppression de 3 postes de cadres en 2011 au prétexte que la nouvelle organisation du Bois Perrin avec des bâtiments neufs regroupés nécessitait moins de présence d'encadrement.

Avec le nouveau Plan Global de Financement Pluriannuel (refusé par le CTE et la CME) la direction, sans aucune concertation, a décidé de nouvelles économies : à partir de 2015 ce sont 350 000 euros annuel d'économies supplémentaires qu'il faudrait réaliser par la suppression de postes équivalent temps plein (non définis). Cela correspond à 6 postes de cadres ou 10 postes de catégorie C et B !

Dans le même temps la direction annonce vouloir renforcer les équipes extra hospitalières en pédo psy.... En supprimant encore d'avantage de postes en intra ?

Construire des bâtiments neufs sans personnels suffisants pour faire fonctionner la nouvelle structure.... C'est incohérent

Bâtir un projet médical qui devra s'adapter aux mesures d'économies et à la structure du nouveau bâtiment : C'est incohérent !



## Les services techniques dans le collimateur de la direction

Comme toujours lorsqu'elle prépare un mauvais coup, la direction a commandé un audit à 50 000 € pour les services techniques.

Le résultat, convenu d'avance, indique qu'il faut réorganiser les services techniques, mettre en place la polyvalence (tout le monde fait tout) et supprimer quelques postes par le non remplacement des départs en retraite, voire l'externalisation certains services. (passage au privé).

Tous les cabinets d'audit arrivent aux mêmes conclusions : ils sont payés pour ça. La volonté de la direction de vendre les terrains des services techniques au Bois Perrin et de les rapatrier sur le site principal seront sans doute l'occasion d'opérer des « retours sur investissements » (= suppressions de postes et externalisation) Nous devons tous être solidaires pour ne pas les laisser pas faire

## La direction refuse d'appliquer une décision de justice

Après un jugement en appel en sa faveur, les membres SUD et CGT du CHSCT ont voté à nouveau le principe d'une enquête sur les conditions de travail dans le service G.05 (surpeuplement et effectifs au minimum)

La direction refuse d'appliquer la décision de justice qui a justifié le bien-fondé de cette enquête.

Dans un courrier, elle a informé le cabinet SECAFI que la délibération a été transmise à l'avocat de l'établissement pour un recours auprès du juge du Tribunal de Grande Instance !

Il faut croire que la direction a peur des résultats de cette enquête officielle, menée par un expert indépendant, sur les conséquences du surpeuplement des services avec des effectifs réduits, ce qui est le fond de la politique du directeur depuis son arrivée.

Les conclusions et les préconisations qui seront tirées de cette enquête seront valables pour tous les services de l'hôpital.

En agissant ainsi, la direction commet une entrave caractérisée et un refus d'application d'une décision de justice.

## Il était une fois un roi qui voulait aller à la pêche. (Histoire)

Il appelle son météorologue et lui demande l'évolution pour les heures suivantes. Celui-ci le rassure en lui affirmant qu'il pouvait aller tranquillement à la pêche car il n'y aurait pas de pluie.

Comme la reine vivait près de là où il irait, le roi revêtit ses plus beaux atours. Sur le chemin, il rencontra un paysan monté sur son âne qui en voyant le roi lui dit : «Seigneur vaut mieux que vous rebroussiez chemin car il va beaucoup pleuvoir dans peu de temps.»

Bien sûr, le roi continua en pensant: «Comment ce type peut-il mieux savoir que mon spécialiste très bien payé qui m'a indiqué le contraire ?»

Et c'est ce qu'il fit ... et bien sûr il plut à torrents. Le roi trempé, sa reine se moqua de le

voir dans un si piteux état.

Furieux, le roi retourna au palais et congédia son employé. Il convoqua le paysan et lui offrit le poste, mais le paysan refusa :

«Seigneur, je ne suis pas celui qui comprend quelque chose dans ces affaires de météo ni de climat, mais je sais que si les oreilles de mon âne sont baissées alors ça signifie qu'il va pleuvoir »

Et le roi a embauché l'âne...

**C'est ainsi que commença la coutume de recruter des ânes pour les postes de conseillers les mieux payés.**



## Agiltime remplace Gestor

C'est le nouveau logiciel acheté par la direction pour gérer le temps de travail de chacun, ainsi que la paie.

Ça c'est le système de base, classique. D'autres modules de ce même logiciel ont été achetés par la direction pour gérer les formations, l'absentéisme...

La DRH a même souhaité que les numéros de téléphone des agents soient inscrits dans le logiciel parce que, vous comprenez, c'est plus facile pour l'encadrement quand il faut rappeler les gens quand il y a des absences imprévues....

Nous avons rappelé la législation qui précise que les numéros de téléphone des agents sont stockés à la direction et ne peuvent être utilisés qu'en cas de réquisition dans des situations exceptionnelles. Ce rappel a beaucoup amusé la directrice des ressources humaines qui pense que dans la vraie vie on n'a pas besoin de respecter la législation.....

Nous nous réservons la possibilité de nous tourner vers les juridictions concernées si ces numéros sont accessibles dans ce nouveau logiciel.

## Agiltime et Référentiel des règles de gestion du personnel

A priori, pas de bouleversement à attendre de la réécriture du Référentiel puisque la législation n'a pas été bouleversée. Il y a juste des ajustements à faire pour des points devenus obsolètes.

Mais la DRH a souhaité modifier de fond en comble les chapitres et il est difficile de s'y retrouver dans ce document devenu confus. Nous avons proposé 21 pages de modifications !



Mais on a aussi le sentiment que la définition des règles de gestion du personnel, renommées Guide de gestion du temps de travail, doit s'adapter au logiciel et non l'inverse.

Par exemple il paraissait plus simple à la direction que les temps partiels n'aient plus de RTT mais de simples repos récupération.

Nous nous sommes opposés à cette modification

Par ailleurs il manque de nombreux points qui ne sont plus traités dans ce guide confus.

Agiltime est ou va être à l'essai dans certains services pour une mise en place généralisée prévue en janvier 2014.

C'est du moins le souhait de la direction, car il reste beaucoup de points à régler...

## De nouveaux cycles de travail ?

Les cycles de travail ont été instaurés à la mise en place des 35 heures. Ce sont des périodes de travail qui se répètent à l'identique tout au long de l'année. Les cycles ne peuvent être supérieurs à 12 semaines.

La direction des soins et la DRH ont profité de l'ouverture de l'UHSA pour mettre en place de nouveaux cycles de travail qui instaurent l'auto-remplacement en cas d'absence. D'après la direction des Soins, c'est la solution miracle pour gérer le problème de l'absentéisme.

Le CTE s'est prononcé majoritairement contre cette nouvelle organisation car elle ne résoudra pas le problème du remplacement des absences.

Cet été a couru le bruit que ces nouveaux cycles seraient imposés à tous les services à l'occasion de la mise en place d'Agiltime. Nous avons écrit au directeur que nous ne pouvions accepter ce passage en force éventuel qui modifierait les conditions de travail et qui devrait être soumis pour avis aux instances.

Le directeur nous a répondu qu'il n'était pas question de cette modification. Dont acte.

Il n'est pas certain, par contre, que la direction des Soins ne cherchera pas à imposer ce nouveau mode de remplacement des absences. Ce ne serait pas la première fois que des décisions prises par une direction sont contredites par une autre.

## Psychiatrie : Forte mobilisation à l'Hôpital Paul Guiraud à Villejuif

Encore un directeur qui a voulu faire le malin cet été : Il a pondu une note de service le 16 juillet dans laquelle il annonce qu'il n'y aurait plus aucun remplacement d'absence dans les services. La réaction ne s'est pas fait attendre : même pendant l'été, un puissant mouvement social s'est aussitôt mis en place pour dénoncer cette absurdité et faire revenir à la raison ce directeur pour qui la qualité des soins et la prise en charge des patients est le cadet de ses soucis. Une lettre ouverte

a été envoyée à la presse et au ministère pour dénoncer les effectifs minimum et de sécurité qui ne sont plus respectés entraînant une dégradation inacceptable des prises en charge des patients et une maltraitance institutionnelle des malades dans certains services.

Parallèlement une enquête du CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et de Conditions de Travail) et une enquête de l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) sont en cours.

Ces directions, pour qui l'équilibre budgétaire passe avant toute chose, ne devraient pas se voir confier la direction d'un hôpital.



NON

## MAS : une table ronde pour rien ?

A la suite du mouvement social qui avait abouti à l'invasion du Conseil de surveillance et la proposition d'une table ronde pour résoudre les problèmes, on ne peut pas dire que les choses se soient profondément modifiées à la MAS.

Les groupes de travail (Travaux, Finances, Gestion des Ressources Humaines) ont été surtout l'occasion pour la direction d'exposer « le bien fondé » de sa politique :

*Proposition de diminuer le temps d'attente des mises en stage en contrepartie d'un engagement à rester 5 ans à la MAS : surcoût de près de 136 000 € par an : M GARIN insiste sur le fait que celui-ci correspond seulement au surcoût de l'année N + 1 et donc qu'il devrait se creuser les années suivantes. Ça tombe bien : c'est justement le montant des économies qu'il s'est vanté d'avoir faites sur la téléphonie à l'hôpital*



M GARIN souligne que l'application de la règle de remplacement des absences de 1 pour 1 (au bout d'un mois) ... est problématique car elle génère du déficit... Mais aussi des conflits sociaux, il a déjà oublié...

Une nouvelle table ronde doit avoir lieu le 17 septembre : quelles propositions d'amélioration va pouvoir avancer la direction qui ne cesse à nouveau d'invoquer le déficit probable du budget 2013 de la MAS ?

Parallèlement, le projet d'établissement de la MAS est en cours d'élaboration par le biais d'une évaluation interne qui a déjà montré le décalage criant entre les objectifs affichés de prise en charge des résidents et la réalité.

Un projet d'établissement digne de ce nom devrait mettre en adéquation les objectifs de prises en charge et les moyens pour y parvenir. Sera-ce le cas ?

## Encadrement : toujours moins de cadres ?

Une rumeur a parcouru l'été : La direction veut supprimer 12 postes de cadres ! Il n'en a jamais été question nous a répondu le directeur.

Voire. Les rumeurs prospèrent quelquefois sur un fond de vérité : Lors d'une réunion avant l'été, avec l'encadrement, le directeur a confirmé qu'il existait bien un objectif institutionnel de réduction des postes d'encadrement. Ces derniers seraient moins nombreux, mieux formés (au management) et mieux rémunérés (au mérite)... Du Sarkozy dans le texte.

Faut-il rappeler au directeur que les dispositions statutaires ne permettent pas (encore ?) de payer d'avantage l'encadrement. C'est tirer des plans sur la comète de faire une telle annonce ou tout simplement une grossière

manœuvre manipulatoire pour calmer les esprits.

Il faut que la direction se tienne au fait de l'actualité.

Les discussions avec le ministère portant sur la diminution des risques

psycho sociaux

font toutes consensus sur l'idée qu'il faut absolument rapprocher l'encadrement des équipes de soins.

Tout le contraire de la politique de la direction

Quelqu'un peut-il l'informer que nous avons (malgré tout) changé de régime ?

