

DÉFENSE DES RTT : TOUJOURS DEBOUTS, P. 2-3 ; ARRÊTS DE TRAVAIL, HALTE À LA CULPABILISATION / BUREAU DES ENTREES, UN SERVICE A DÉFENDRE, P. 4 ; LA DIRECTION MÉPRISE LE PERSONNEL, P. 5 ; GRIPPE A ET ORDRE INFIRMIER, 2 VIRUS À COMBATTRE, P. 6 ; PAYER PLUS POUR ÊTRE MOINS BIEN SOIGNÉ, P. 7



BIFI Sud

N°21

Le journal à base d'agents actifs

Octobre 2009

syndicat SUD Santé Sociaux

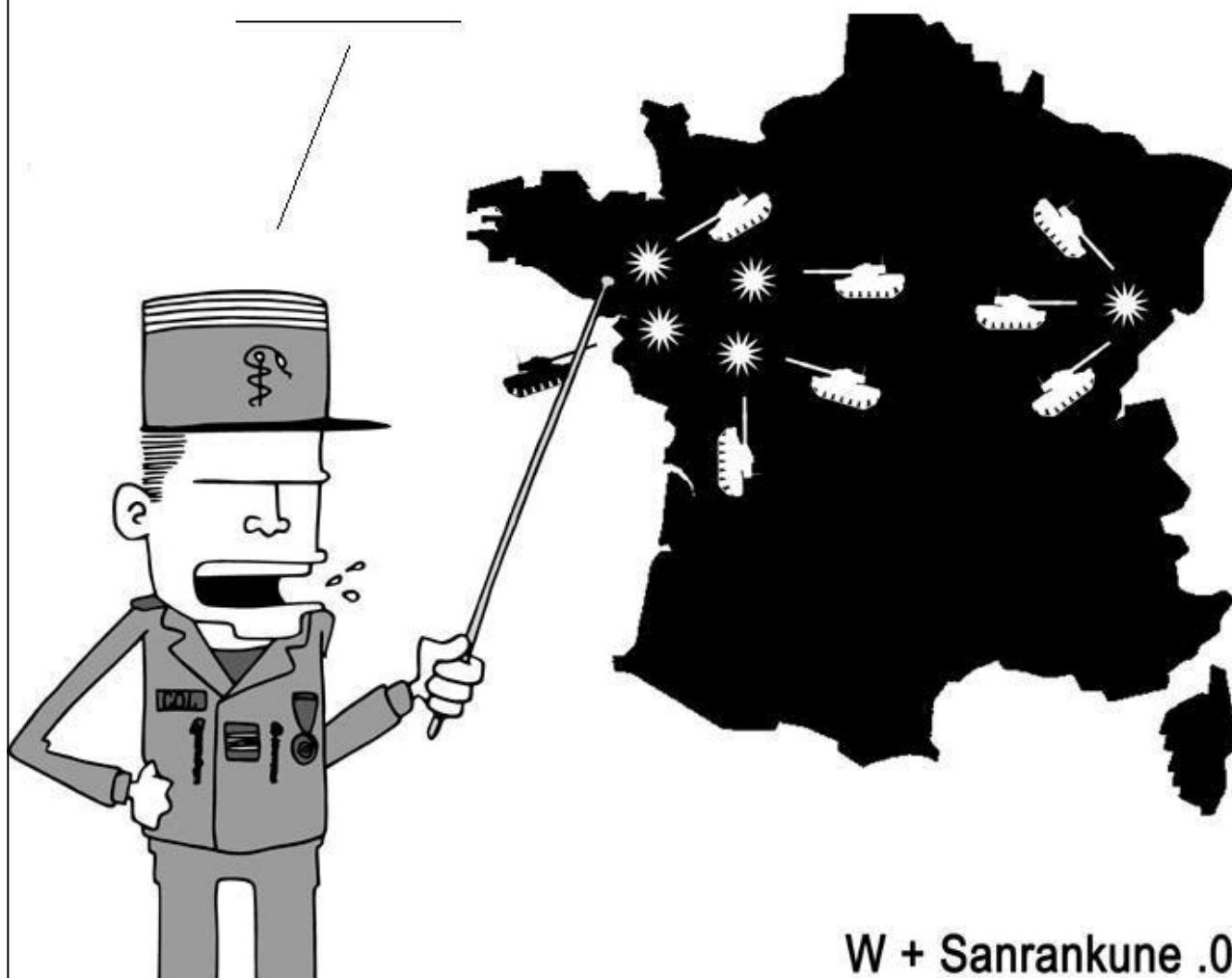
Bâtiment des écoles

poste 83734 ou 02-99-28-37-34

syndicat.sud@chu-rennes.fr

Pire qu'H1N1 : la pandémie revendicative !

**OK BOYS ! CETTE SATANÉE LUTTE POUR LA DÉFENSE DES RTT A LA VIE DURE ! VOUS ALLEZ ME RASER CES HÔPITAUX JUSQU'AU DERNIER !
EXÉCUTION !**



W + Sanrankune .09



A B O N N E Z V O U S C E S T G R A T U I T

DEFENDRE NOS 5 RTT, C'EST SAUVER L'EMPLOI AU CHU !!!

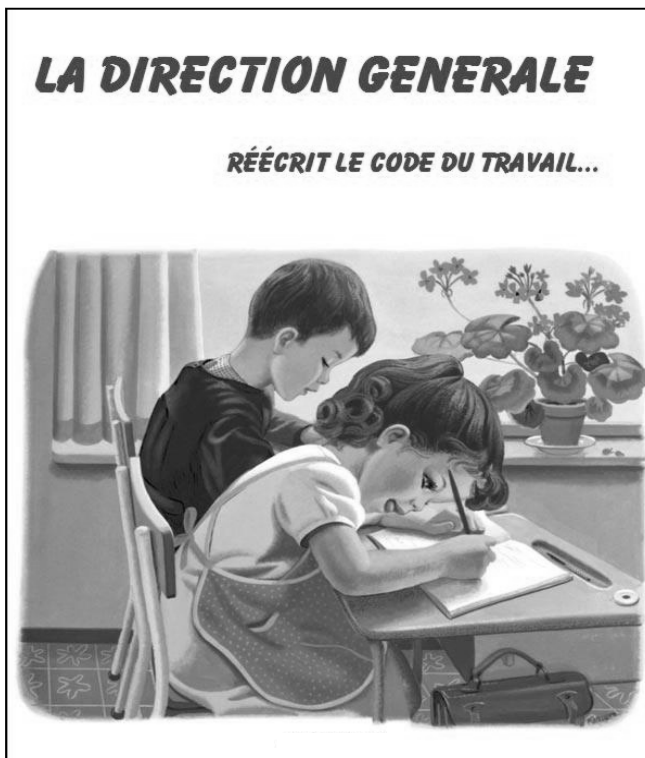
La Direction avait sans doute espéré que la trêve estivale aurait sonné le glas de la mobilisation contre son plan social prévoyant une journée à 7h30, la perte de 5 RTT et le non-renouvellement, qui équivaut à un licenciement pour nos collègues, de 100 contractuels.

Toujours debouts !

Pas de chance ! Le 3 septembre, une centaine d'agents votaient la reprise des mouvements de grève et des actions revendicatives. Le 10 septembre, nous étions 300 agents à nous rassembler en AG et pour manifester symboliquement notre colère, à aller faire brûler un feu de palettes et de pneus devant la DG. Le matin même, en réunion avec l'intersyndicale, la Direction nous resservait le même discours réchauffé sur la sauvegarde de l'emploi permanent et nous annonçait qu'il voulait bien négocier... la mise en place unité par unité de groupes de travail pour accompagner le passage en 7h30. Autant dire que nous ne nous sommes pas quittés bons amis...

La politique de la chaise vide

Le lundi 14 septembre, nous étions à nouveau en grève pour aller porter nos revendications au conseil d'administration, en présence donc du maire, de l'ARH et des représentants des collectivités locales. La rencontre avait été prévue vers 11h, le rendez-vous donné au Bloc pour 10h30. « Coup de théâtre », un mail du secrétariat du maire tombait le vendredi soir en toute fin d'après-midi pour organiser la rencontre à 9h, car il devait partir dès 11h... impossible, bien entendu, de changer nos plans à la dernière minute. Et comme par hasard, le CA fut extrêmement rapide... à 10h30, tout était bouclé ! Les membres de l'intersyndicale siégeant au conseil parvinrent à retenir le maire ¼ d'heure, mais les grévistes arrivèrent trop tard. Le maire avait bien insisté en disant qu'il ne se défilait pas... Cela y ressemblait pourtant étrangement.



De notre côté, nous n'en ressortions que plus sou-
dés et motivés face à ces manifestations de mépris.

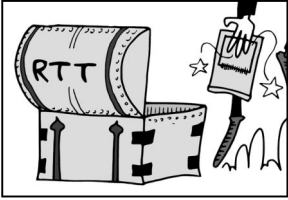
Logistique bloquée

C'est dans cet esprit que le lundi 28 septembre, nous montions un piquet de grève devant la blanchisserie, bloquant le linge pendant une journée entière et ralentissant la circulation côté Coëtlogon pour distribuer des tracts aux usagers.

L'épidémie revendicative

Nous pouvons être d'autant plus assurés dans notre lutte que celle-ci ne nous est pas propre. A Nantes, au Mans, à Besançon ou Angers, les collègues organisent la résistance aux attaques contre la RTT. A Nantes, c'est le plateau logistique qui est bloqué un week-end entier. A Besançon, ce sont 300 lits vides qui sont descendus dans le hall de l'hôpital, le bloquant totalement. Nous sommes en contact avec les collègues de Nantes en particulier, pour voir s'il est possible d'organiser des actions communes.

De quel côté est la violence ?



Suite au « feu de la colère » du 10 septembre, la Direction portait plainte contre X pour incendie volontaire. Le DG se répandait dans les médias sur la « violence » des

grévististes que « nulle action syndicale ne saurait justifier ». Dans Ouest-France, il insinuait même que nous avions mis en danger la sécurité de patients en dialyse au même moment et que des fumées toxiques se répandaient jusque dans les blocs opératoires de cardiologie. Rappelons que le feu était encadré par les lances à incendie de la Sécurité, qui arrosait même les voitures les plus proches...

Le DG, soutenu par le maire et le Conseil Général, parle de violence qu'il condamne. Mais où est la violence ? Dans l'action syndicale pour protéger les conditions de travail et de prise en charge des patients, ou dans l'organisation de la pénurie de personnel pour économiser 3 sous ? Ne serait-elle pas plutôt du côté de la Direction qui ferme des lits, contraignant des patients à passer des journées en-

tières sur des brancards dans les couloirs aux Urgences ? Du côté de la Direction qui permet que des femmes en mater' soient installées dans des salles de naissance ou des salles de réveil après leur accouchement ? Du côté de la Direction qui maltraite son personnel, multipliant les procédures disciplinaires abusives pour des erreurs dues non pas à des manquements personnels mais à des carences avérées dans l'organisation et à un manque de personnel ?

Le DG flirte donc sciemment avec la diffamation, pour dissimuler sa propre part de responsabilité dans le conflit en cours et le climat social détestable depuis la sortie de la note interne en janvier 2008. Quand on ne peut pas gérer une opposition, on la criminalise. C'est ce que fait par exemple la Direction du CH de Saint-Malo en engageant des poursuites disciplinaires contre des syndiqués SUD s'étant exprimés dans la presse sur des généralités sur l'état de l'hospitalisation publique.

Une chose est certaine : nous ne nous laisserons pas intimider par ces manœuvres et nous restons solidaires les uns des autres.

RTT dans les CHU français : la vérité

L'un des arguments principaux de notre Direction pour justifier la perte de 5 RTT est que le CHU de Rennes fait figure d'exception dans le paysage hospitalier français, les autres CHU étant déjà à 14 RTT ou moins.

Pour démonter cet argument, nous avons mené une enquête presque exhaustive sur les 27 CHU. Seul celui de Metz ne nous a pas fourni de données. Or, il apparaît que le DG a ni plus ni moins menti en répétant cette affirmation.

Ainsi, Amiens et Limoges montent jusqu'à 25 RTT, Lille en a 24 tandis que Caen, Marseille, Reims et Toulouse accordent jusqu'à 20 jours, suivant les catégories. Si Nantes n'a que 15 RTT, ils disposent de 4 jours « d'habillage » que l'on planifie d'ailleurs de leur ôter. Enfin, Besançon (qui dispose en outre de 4 jours d'habillage), Nîmes, Rouen et Tours tournent à 18 RTT.

Enfin, sur les 26 sondés, 13 seulement sont à 15 RTT « bruts », soit un peu plus d'un tiers seulement des établissements ! Alors certes, un certain nombre des CHU à plus de 15 RTT sont victimes d'attaques de leurs directions, semblables à celles que nous connaissons à Rennes, mais nous sommes tout de même loin du compte, monsieur le Directeur !



La Direction pense que le temps joue en sa faveur et que nous allons nous démobiliser. Elle se trompe lourdement ! Nous n'abandonnerons pas la lutte solidaire pour la sauvegarde de nos conditions de travail et la défense des patients. C'est tous ensemble que nous gagnerons !

ARRETS DE TRAVAIL AU CHU : HALTE A LA CULPABILISATION

Petits retours en arrière. En 2008, dans sa « note d'orientation Ressources Humaines », la Direction pointait du doigt l'absentéisme lié aux arrêts de travail, annonçant un renforcement des contrôles sur dénonciation de l'encadrement. Le but ? Economiser sur les remplacements en culpabilisant le personnel en arrêt, en le rendant responsable du déficit du CHU. A l'époque, SUD avait déjà dénoncé cette manipulation. Récemment, la Direction en remettait une couche, de manière encore plus sournoise. L'œil aiguisé d'un de nos collègues sudiste avait repéré sur la page d'accueil de l'intranet une annonce bien curieuse, ainsi libellée :

« Plan d'action de la CPAM visant à limiter les arrêts de travail injustifiés.

La CPAM d'Ille-et-Vilaine a sollicité le CHU de Rennes afin de solliciter auprès de tous les praticiens un courrier ainsi qu'une plaquette d'information concernant la mise en place d'un plan d'action visant à limiter les arrêts de travail injustifiés. »

Y étaient joints le courrier ainsi qu'une pseudo-plaquette pédagogique. Morceau choisi :

« L'arrêt de travail n'est pas fait pour répondre à une situation sociale, économique ou professionnelle difficile. D'autres solutions existent... Vous avez une difficulté professionnelle (...) ils peuvent vous aider : votre employeur ou le service Ressources Humaines de votre entreprise ».

Ça ne vous paraît pas paradoxal ? En gros, pour éteindre l'incendie, faites appel au pyromane ! Derrière tout cela, c'est aussi le gouvernement qui est à la manœuvre. Frédéric Lefebvre de l'UMP, qui n'aime rien tant que de sortir des énormités rétrogrades pour sonder l'opinion, avait émis l'idée du télétravail pendant l'arrêt maladie. Le gouvernement vient maintenant d'annoncer que les médecins de la Sécu seraient autorisés dès 2010 à effectuer des contrôles auprès des fonctionnaires en arrêt, comme dans le privé.

Au CHU comme partout, on préfère stigmatiser les symptômes plutôt que d'essayer d'en traiter les causes réelles. Les fraudeurs sont une petite minorité, et nous ne nous arrêtons pas par plaisir.

Alors Halte à la culpabilisation !



Le Bureau des Entrées, un service de second ordre selon la Direction ?

Il y a les discours, et puis il y a les actes. Officiellement, parce qu'il est en charge de la facturation et donc du bon fonctionnement de la T2A à l'hôpital, le Bureau des Entrées est un secteur clé, et on ne compte plus les fois où on lui a passé la pommade dans ce sens.

Mais les faits contredisent cette profession de foi de la Direction. Lors de restructurations, de départs en retraite, nous constatons la disparition de postes d'adjoints administratifs tandis que, - magie de la DRH ! - des postes d'ingénieurs ou de techniciens apparaissent à la DIFSI.

Car pendant ce temps, la Direction continue de mettre la pression sur les agents pour que la facturation s'effectue à un rythme élevé, au détriment de l'accueil du public, qui est l'autre fonction essentielle du BE.

Résultat, le poste d'hôtesse dans le grand Bloc est ainsi régulièrement fermé par manque de personnel, alors qu'il s'agit de la « vitrine de l'hôpital ». Les files d'attente des consultations externes au Bloc ou en Cardio sont très souvent impressionnantes. Aux Urgences, les collègues qui gèrent les admissions mais aussi les consultations de Réa Med' peuvent se retrouver à une seule personne au lieu de deux. En cas d'affluence, elle doit appeler pour obtenir une aide momentanée. Ne parlons même pas des arrêts maladie, même longs ou programmés, qui ne sont jamais remplacés...

Alors, facturer ou accueillir, on ne devrait pas avoir à choisir, mais comme d'habitude, la Direction préfère presser les agents comme des citrons !

Droits d'alerte : la Direction plus qu'embarrassée

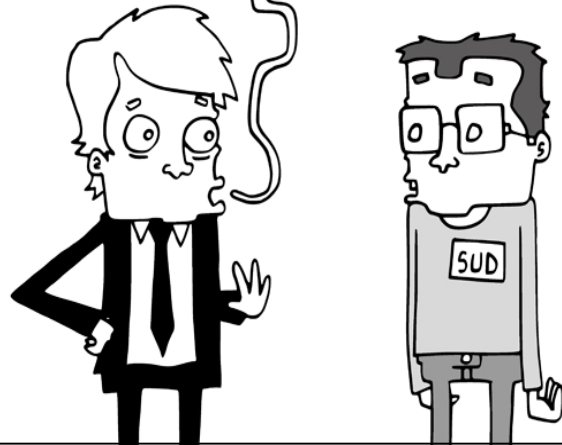
Depuis maintenant quelques mois, les personnels et les représentants du CHS-CT sont amenés à faire de plus en plus usage du droit d'alerte, qui permet de dénoncer l'existence d'un danger grave et imminent, entraînant la réunion obligatoire d'un CHS-CT dans les 48 heures pour trouver des solutions. Problème pour la Direction, ces procédures laissent des traces juridiques et lorsqu'un accident surviendra, elles auront valeur de « pièces à conviction ».

Jamais gênée quand il s'agit de biaiser, la Direction a donc discrètement sondé des représentants du CHS-CT pour savoir s'il n'y aurait pas moyen de « s'arranger autrement », de manière informelle par exemple... Refus évidemment ferme de nos collègues, qui en ont profité pour rappeler le peu de respect pour le personnel manifesté lors de la mise en œuvre des protocoles d'alerte.

Ce type de manœuvre prouve en tout cas que nous avons raison d'user des armes que nous a données le législateur pour nous protéger car une chose est sûre, ce n'est pas la Direction qui nous protégera ! Nous continuerons donc d'en faire usage aussi souvent que l'attitude irresponsable de la Direction nous obligera à le faire.

« Il faut vivre avec son temps... »

Nooooon mais pas besoin de vous embêter avec le droit d'alerte, envoyez-nous un SMS et on s'arrangera pour vous débloquer un créneau dans les 3-4 mois !!



Commission paritaires des administratifs : une promo en forme de peau de chagrin

Suite à un fort mouvement de grève, la commission administrative paritaire de mars 2007 avait obtenu pour 48 agents un avancement au grade d'adjoint administratif principal sur une liste de 77 promouvables.

La CAP du 12 juin 2009 a cette fois-ci délibéré pour le tableau d'avancement au grade d'Adjoint Administratif principal de 1^{ère} classe. Avec l'application du ratio actuel (5% des promouvables), seulement 2 agents ont pu bénéficier d'une promotion.

A ce rythme, les 29 laissés pour compte de 2007 ne sont pas près de changer de grade !

Glissement de compétences : ça va trop loin !!

Infirmière Hathaway, voici votre remplaçant: Robert, l'homme à tout faire.



W + Sanrankune .09

Remplacements : des glissements de compétences et des déqualifications intolérables

On le sait, la période estivale est une période de tous les dangers en matière de gestion de personnel. Complètement inattentif en raison des conditions de travail déplorables qu'il propose, le CHU a du avoir recours plus que prévu à l'intérim.

Là où les postes d'infirmières ou d'AS n'étaient pas pourvus, la Direction ne s'est pas gênée pour faire n'importe quoi. Ainsi, des infirmières ont remplacé des AS et vice-versa, des ASH ont remplacé des AS. A croire que les diplômes ne valent rien, ne signifient rien en termes de compétences et que l'on peut faire faire n'importe quoi à n'importe qui, pourvu que le radeau ne coule pas. SUD dénonce vivement ces pratiques, qui se multiplient au cours de l'année, et qui sont démotivantes au possible pour les agents ainsi déplacés au bon gré de la Direction.

A chacun son poste et les patients seront bien traités !

Grippe A : ce que la Direction propose...

On nous promet une énorme pandémie, 40% d'absentéisme dans les entreprises, un armageddon économique... S'il est encore trop tôt pour savoir à quel bacille nous allons être mangés, la Direction Générale du Travail, elle, n'a pas perdu de temps. Au mois de juillet, elle sort une circulaire à usage des entreprises où, entre deux considérations prophylactiques sur la généralisation de l'usage des masques, elle n'autorise rien moins que la dérogation à quelques règles élémentaires du Code du Travail. En cas de pandémie, les salariés pourront ainsi être amenés à faire des semaines de plus de 48 heures, ou encore voir leurs repos hebdomadaires tout simplement sucrés... quand à la durée de la journée de travail, n'en parlons même pas... On frissonne, mais ce n'est pas à cause de la fièvre !

Heureusement, la Direction du CHU nous a promis, lors d'un CHS-CT extraordinaire, qu'elle n'en arriverait pas à de telles extrémités... ce sont « juste » les congés annuels qui seraient susceptibles d'être déprogrammés pour faire face à une vague d'absentéisme ; en parallèle, on rappellerait des agents récemment à la retraite.

Evidemment, en tant que professionnels de santé, nous serons en première ligne, tant au niveau de la contamination que du soin, et l'on ne peut qu'envisager qu'une éventuelle situation de crise appellera des mesures exceptionnelles, car le service public doit être maintenu dans sa continuité. Rappelons néanmoins à la Direction que le climat social est toujours plus que tendu, que nous désavouons encore et toujours ses projets de réorganisation du temps de travail et qu'elle n'a certainement pas intérêt à abuser de ses prérogatives, car nous serons extrêmement vigilants sur la question.

Grippe A (bis) : protéger les personnels administratifs

Lors de ce même CHS-CT, les élus SUD ont porté à l'attention de la Direction le cas des personnels administratifs qui sont en contact avec le public : agents du Bureau des Entrées, secrétaires médicales... qui sont tout autant exposés que les soignants aux risques de contagion, voire peut-être plus car ces agents n'ont peut-être pas la même culture du port du masque ou de l'usage des désinfectants que les soignants.

Nous avons donc demandé à la Direction de prendre la mesure de l'exposition de ces agents et de leur garantir un minimum de protection, par la mise en place de plaques de plexiglas et de systèmes d'hygiaphones, par exemple. Trois semaines plus tard, rien n'était fait. Nous avons donc construit nous-mêmes, et pour moins de 20€ par guichet (!), des plaques de protection que nous avons mises en place, pour souligner la mauvaise volonté flagrante de la Direction.

Ordre infirmier : commençons le grand Dés-Ordre

Ça y est, elles arrivent, les premières feuilles d'inscription à l'Ordre Infirmier. Le moment de ne pas mettre le doigt dans l'engrenage a sonné. Nous préparons la riposte, mais pour l'heure, il est important de savoir quelques petits « trucs ».

Cette feuille n'est tout d'abord valable que si vous la recevez en recommandé avec AR. Si elle arrive par courrier interne, par exemple, elle n'a aucune valeur. Dans tous les cas, ne la retournez surtout pas ! Conservez ces documents et gardez bien l'enveloppe de retour. Nous vous tiendrons très prochainement informés des modalités d'action. Pour l'instant, ne réglez surtout pas la cotisation.

Refusons de payer pour travailler !

Secrétariats médicaux : des situations inacceptables

Dans les secrétariats médicaux comme dans nombre de secteurs du CHU, la charge de travail est croissante, et la pénurie organisée d'effectifs et la politique de non-remplacement des absences entraînent un retard important dans la saisie des comptes-rendus et l'envoi des courriers.

Le nombre important de patients, les horaires parfois tardifs des consultations occasionnent des heures supplémentaires, dont on doute fortement qu'elles soient rémunérées ou payées.

Enfin, autre anomalie, un certain nombre de postes de secrétaires médicales (catégories B), sont occupés par des adjoints administratifs (catégorie C), qui exercent donc les mêmes fonctions mais avec une rémunération évidemment inférieure. SUD réclame que ces agents se voient requalifiés en secrétaires médicaux afin de rendre justice à leur travail.



Forfait Hospitalier : malades, soyons prêts à raquer plus !

Fidèle à sa tradition de fourberie en matière de communication sur les réformes à venir, le gouvernement a envoyé un ballon-sonde dans l'opinion : au nom de la réduction du pseudo trou de la sécu (qui, rappelons-le, n'existerait pas s'il n'y avait pas toutes les exonérations de charges pour des entreprises qui de toute façon n'embauchent pas...), le Forfait Hospitalier, actuellement à 16€, passerait à 20€, soit la coquette augmentation de 25 %.

Mais ce n'est que pour se récrier aussitôt que l'idée ne vient pas de lui, mais de la CNAM ! Pensez, une telle idée ne pourrait pas sortir du cerveau de ceux qui ont conçu les fabuleuses franchises médicales, pour ne citer qu'elles !

Comme d'habitude, une fois que l'idée a fait son chemin, le gentil gouvernement propose maintenant un Forfait à 18€ « seulement », preuve de son caractère social ! Mais il n'y aura pas de souci, puisque le Forfait est pris en charge par les mutuelles qui, n'en doutons pas, auront à cœur de ne pas répercuter le surcoût sur le montant des cotisations afin de ne pas pénaliser les familles modestes...



Réforme de la Santé aux USA : ça bouge dans le bon sens !

On le sait le système de santé aux Etats-Unis, c'est un peu la jungle de l'ultra-violence sociale. Ce que démontrait par exemple le documentaire à charge de Michael Moore « Sicko » (Littéralement « malade » ou « fou à lier »), c'est qu'en l'absence de véritable Sécurité Sociale, la population américaine se divisait en quatre. Les riches, ultra-couverts par des assurances privées ; les petits chanceux couverts par l'assurance contractée par leur entreprise ; les anciens et les indigents, couverts par Medicare et Medicaid, l'équivalent américain de l'Aide Médicale d'Etat. Et au milieu, un immense marécage social où pataugent 16% de la population, pas assez pauvres ou âgés pour bénéficier de l'aide de l'Etat, et pas assez fortunés pour avoir le privilège de payer des cotisations exorbitantes à des multinationales de l'exploitation de la misère humaine.

Depuis la fin des années 40, les Démocrates inscrivaient dans leur plate forme la mise en place d'un système plus solidaire. Ils se heurtaient cependant à leurs propres considérations internes et surtout à un lobbying médiatique intense de la part des compagnies d'assurance et des élus Républicains dont elles payaient les campagnes, qui criaient au danger du communisme à la moindre tentative de réforme.

Il semble pourtant que Barack Obama veuille la lancer, cette réforme : celle d'une sécurité sociale « universelle » qui permette de laisser le moins de monde possible sur le bord de la route. En gros, l'Etat créerait un système d'assurance concurrent à des prix plus abordables, auquel même les employeurs pourraient souscrire pour leurs employés, ce qui leur réduirait leurs coûts et inciterait des entreprises à fournir une couverture sociale à leurs salariés.

Mais même sous cette forme, qui n'est pas exactement la révolution communiste que dénoncent ses détracteurs, la réforme d'Obama suscite opposition et réticences de la part d'une société très avare de l'argent de ses impôts. En espérant qu'il ne fléchisse pas...

Pendant ce temps, en France, nos dirigeants nous préparent des réformes qui sont l'exact contraire de ce qui se passe aux USA, comme s'ils ne voulaient rien savoir ni apprendre des erreurs des autres. On ne peut donc qu'en conclure que c'est volontairement qu'ils veulent vendre notre santé aux assureurs privés et aux multinationales de la santé qui ont la main mise sur les cliniques.

Mais il est encore temps de réagir !

Finance et santé publique : deux poids, deux mesures

Pour sauver les banques françaises de la déroute dans laquelle elles se sont mises toutes seules en spéculant de manière obscène, l'Etat a injecté pas moins de 21,3 milliards d'euros en prise de participation pour renforcer leurs fonds propres. Quand il s'agit de sauver des vautours, l'Etat a la main rapide vers le portefeuille. Mais quand il s'agit de garantir aux français un système d'hospitalisation décent, il en va tout autrement. Le déficit cumulé des hôpitaux en 2008 ne représentait en effet en 2008 « que » 575 millions d'euros, ce qui représente 37 fois moins d'argent que la manne lâchée aux banques ! Il faudra dès lors qu'on nous explique au nom de quoi les hôpitaux devraient s'en sortir tout seul par des économies drastiques sur le personnel alors qu'il n'est demandé strictement aucun effort aux banques qui recommencent en outre à provisionner de l'argent pour les bonus de leurs traders...

Délit d'opinion

Des collègues du CHU de Saint-Malo, par ailleurs syndiqués SUD, sont en bisbille avec leur Direction après s'être exprimé dans un quotidien local pour « dégradation de l'image du CH » ... exactement ce que nous reproche notre propre Directeur ! Il semble que notre discours de vérité insupporte les tenants de la « Réforme »... une bonne raison pour continuer, donc !



Les chiffres qui font réfléchir

25% : c'est l'augmentation proposée du Forfait Hospitalier par le gouvernement.

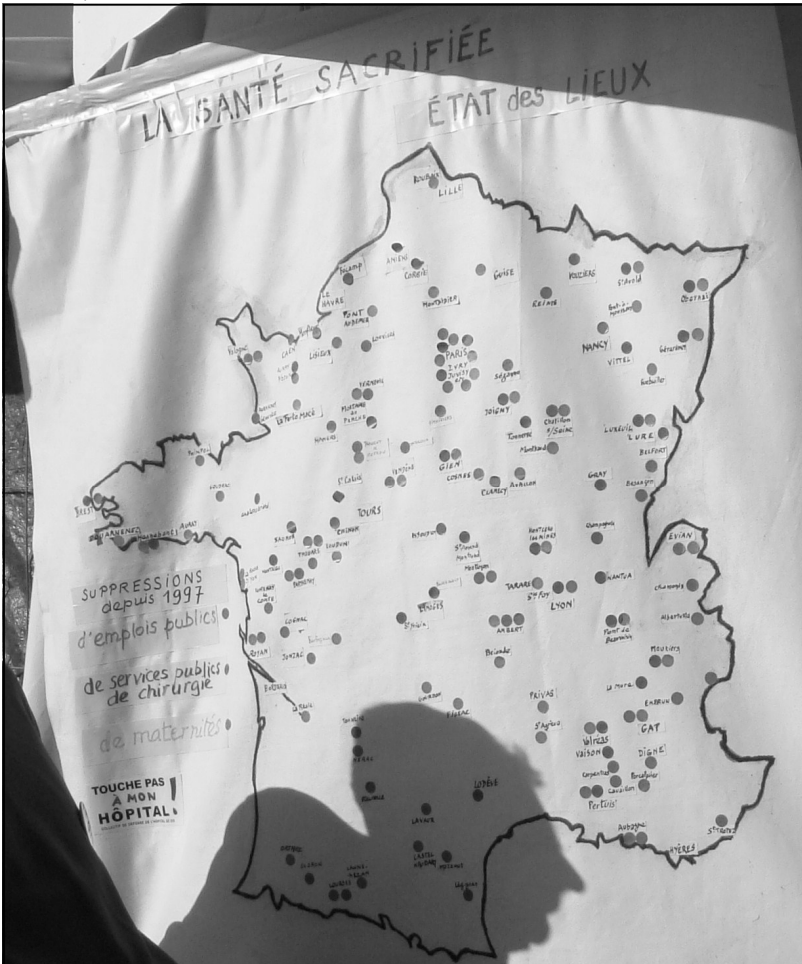
21,3 milliards d'€ : c'est la prise de participation de l'Etat dans les Banques.

15 à 20 milliards d'€ : c'est le déficit prévisionnel de la Sécu en 2009.

23 : c'est le nombre de salariés de France Telecom qui se sont suicidés depuis février 2008, en raison d'un management trop agressif, qui privilégie la productivité au détriment de l'humain... ça ne vous rappelle pas quelque chose ? Pourtant, le phénomène était dénoncé dès 2004 dans un livre, *La Machine à broyer*.

SUD O CHU

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 3 | | | |
| | 8 | 1 | 9 | | | |
| 2 | 3 | 6 | | 5 | 9 | |
| 7 | 2 | 9 | | 3 | 4 | |
| | 4 | | | 6 | | |
| | 6 | 1 | | 4 | 9 | 8 |
| 5 | 4 | | 9 | 2 | | 3 |
| | | 7 | 1 | 9 | | |
| | | 4 | | | | |



Recevez le journal **BIFI Sud**

Abonnez-vous, c'est gratuit !

Nom :

Prénom :

Service :

A retourner à : Syndicat Sud Bâtiment des écoles
Pontchaillou

Solidaires
SUD santé sociaux

Se syndiquer aujourd'hui : un droit ? NON, une NECESSITE !