

LUTTER EN 2010, P. 2 ; PRESSIONS SUR LE PERSONNEL, P. 3 ; 12H ET SOUS EFFECTIFS EN RÉA: LA DIRECTION PATAUGE DANS L'ILLÉGALITÉ, P. 4-5 ; 80%, LABOS, CUISINES: LUTTES EN COURS, P. 6-7 ; LE PIÈGE DU SALAIRE AU MÉRITE, DÉFENSE DE LA CATÉGORIE ACTIVE, P. 8



BIFI Sud

n°23

Mars 2010

Le journal à base d'agents actifs

syndicat SUD Santé Sociaux

Bâtiment des écoles

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

syndicat.sud@chu-rennes.fr



**Même les mayas ne
l'avaient pas prédit !!!**



Ce numéro n'a pas été
réalisé en travaillant
en 12 heures



COMMENT LUTTER EN 2010 ?

En 2009, nous avons perdu une bataille lorsque nous nous sommes fait voler 5 RTT et 100 emplois. Nous pourrions être d'autant plus amers que ce scandale intervient au bout de 2 ans d'une gestion agressive par la Direction la plus antisociale que le CHU aie jamais connu : ralentissement des carrières, suppressions de mensualités de remplacement, mise en place des 12 heures. Aujourd'hui, c'est la réduction brutale des 80% qui est à l'honneur, avec des pressions très fortes de l'encadrement sur les agents à temps partiel. La Direction a manifestement été clairement missionnée par le Ministère pour préparer le CHU à l'application de la loi Bachelot.

Mais il ne faut surtout pas céder au découragement. Pour SUD, il est vital de remettre la solidarité à l'honneur, face à l'entreprise d'individualisation qui casse les équipes. Il faut clairement solidifier notre capacité de résistance, pour stopper l'a-

vancée des réformes libérales contre notre hôpital public, avant de partir pour une véritable reconquête. La négociation des pertes n'est certainement pas la stratégie des avancées sociales. Dans chaque service, pour chaque agent, avec les moyens qui sont les nôtres, nous combattons les injustices et défendons les conditions de travail (*voir encadré*). Mais c'est à nous, hospitaliers, sur le terrain, de faire remonter à la section tous les problèmes, pour qu'ensemble, nous puissions nous y attaquer concrètement. **Cette simple démarche est déjà un acte de résistance.**

SUD est un syndicat de lutte, un syndicat de contre-pouvoir indépendant de toutes pressions politiques, sur le plan local comme sur le plan national. C'est ensemble que nous pouvons être efficaces et renverser la vapeur, car ce qu'une politique à défaire, une autre peut le refaire !



NOS MOYENS D'ACTION

- **le CHS-CT**, dont le vote a un pouvoir contraignant pour la Direction ;
- **l'information** : les heures d'info syndicales que nous organisons sont un moyen de nous réunir, pour échanger, mettre ensemble au point des stratégies de luttes, d'apporter l'information nécessaire à la compréhension des réformes, des enjeux, qui se posent à nous ;
- **les formations syndicales** : parce qu'un salarié informé de ses droits et des enjeux sociaux derrière les politiques de santé et de protection sociale est mieux à même de se défendre, nous proposons tout au long de l'année des formations dispensées par nos militants ou des experts extérieurs (psychologues, médecins du travail, inspecteurs du travail...), afin que chacun puisse se forger une opinion sur les thèmes abordés. Chaque agent peut obtenir jusqu'à 12 jours par an de formation syndicale.;
- **la grève !** il ne faut surtout pas oublier ce droit fondamental. S'il est « encore » protégé par la Constitution, ce n'est pas pour rien ! c'est en usant de ce droit que toutes les avancées sociales dans ce pays comme dans tant d'autres ont été conquises. C'est par la grève que des collègues ont défendu leurs droits (voir l'article ci-après sur les ateliers). Même en étant assignés, nous sommes solidaires et revendiquons avec les grévistes. Une mobilisation et un fort taux de gréviste font plier la Direction.

PRESSIONS SUR LE PERSONNEL : LE CHU RÉINVENTE L'INQUISITION

La liberté d'expression est un droit, dans notre pays, et il est censé être garanti jusque dans les réunions informelles dans les services. Nous avons cependant été contactés par un nombre grandissant de collègues convoqués par leur hiérarchie pour des propos tenus lors de telles réunions.

La méthode est toujours la même : nous sommes pris à partie dans un couloir, sans de motif clair de convocation. Ensuite, un véritable tribunal de l'Inquisition nous reproche des propos agressifs qui mettraient en danger la cohésion de l'équipe. Puis ils prétendent que nos collègues et les médecins se plaignent de nous en secret, même si on ne peut produire aucun fait précis. Au final, rien de concret ne nous est reproché en matière de compétences professionnelles.

Le but est clairement de nous déstabiliser, parfois pour nous contraindre carrément à changer de service.

SUD a engagé avec le DRH un travail visant à supprimer ces manœuvres scandaleuses et revendi-

que la mise en place d'un protocole de respect des droits des agents :

- pas de convocation sans motif clair et précis, qui doit correspondre au motif réel de l'entretien. Cette convocation devra mentionner le lieu, l'heure, les membres présents de la hiérarchie, ainsi que le rappel du droit de l'agent à se faire accompagner par un délégué syndical.

- Délai de 5 jours ouvrés avant l'entretien pour permettre de le préparer et, éventuellement, de consulter le dossier de l'agent.

- Présence d'un membre de la DRH mandaté pour cela

- Rédaction d'un compte-rendu remis à toutes les parties présentes. Il devra refléter fidèlement le contenu de l'entretien.

Ne nous laissons pas faire ! Nous avons les moyens de nous défendre, ensemble. Ne laissons pas seul un collègue pris dans la tourmente.

Demain, ça peut être chacun de nous !

Soutenons nos collègues contre la plainte du Directeur

Aigri par notre longue résistance de 2009 au vol de nos RTT et à la destruction de nos emplois, le Directeur ne veut pas lâcher prise et maintient sa plainte pour « dégradation de biens et mise en danger de la vie d'autrui » contre 2 de nos collègues. Sans doute veut-il faire un exemple pour les conflits à venir.

Convoqués (enfin !) au commissariat les 25 et 27 janvier et soutenus par une délégation devant le poste de police, nos collègues n'en sont pas sortis avec plus d'informations sur ce qui leur était exactement reproché.

Tout ce que le Directeur a à nous offrir en matière de dialogue social est la criminalisation de nos luttes légitimes. Alors...

**...restons mobilisés en 2010 pour lui donner
encore plus de fil à retordre !**

Les entretiens disciplinaires du CHU sont toujours un succès.



Entre le marteau et l'enclume

C'est la situation de l'encadrement de proximité actuellement.

Confronté à une dégradation continue des conditions de fonctionnement de l'hôpital, il subit des pressions de plus en plus fortes de la direction pour faire appliquer des mesures injustes et antisociales. Si certains cadres essaient tant bien que mal de préserver leurs équipes, leur position va devenir de plus en plus inconfortable. Ils sont victimes d'une situation qu'ils n'ont pas créée, mais qui génère des conflits éthiques. Toute la difficulté de

ces postes réside dans la possibilité ou non de ne pas faire subir à leurs équipes ce qu'ils subissent parfois eux-mêmes. Si des cadres sont en souffrance, qu'ils n'hésitent pas à venir nous voir, ils sont eux aussi des salariés victimes d'une politique antisociale et ont le droit d'être défendus.

Il n'y a donc pas à SUD une position « anti-cadre », mais bien la volonté de ne pas laisser passer des comportements parfois inacceptables, et ce quelles qu'en soient les raisons.

La préparation des cycles et plannings par les équipes : un piège dangereux

C'est la nouvelle mode au CHU. Faire faire les cycles et les roulements par les agents eux-mêmes. Cela peut paraître, comme cela, une bonne idée... Mais les dés sont pipés, et dangereux pour les agents. En effet, la hiérarchie qui nous encadre ne nous informe pas des cadres légaux du travail du salarié de la fonction publique hospitalière (décret 2002-9 du 4 janvier 2002).

Citons en vrac, des cycles qui ne doivent pas excéder 12 semaines ; des semaines qui ne doivent pas dépasser 44 heures, 48 avec les heures supplémentaires ; la nécessité d'avoir au moins deux RH consécutifs par quatorzaine, dont obligatoirement un dimanche ; l'obligation de ne pas dépasser

10h30 par jour en travail discontinu... nous en passons, et des meilleures.

Ce sont donc des roulements illégaux qui nous sont souvent présentés pour avis en instance au CTE, et la Direction se décharge de toute responsabilité en rejetant la faute sur les agents, en particulier pour les 12 heures... mais ça, elle ne s'en vante pas dans les services ! **Nous travaillons donc souvent dans l'illégalité à notre insu.**

Les représentants SUD au CTE dénoncent cette manipulation et renvoient la responsabilité juridique de ces organisations au Directeur Général, qui est selon la loi le seul à faire l'organisation des soins.

SUD face aux 12 heures

Depuis que la Direction s'est mis en tête de l'introduire dans certains services de Pédiatrie nous ne cessons d'affirmer en instance et dans les AG notre opposition au travail en 12 heures. Au début, « juré craché », il ne s'agissait que des weekends. Mais, « la vie étant ainsi faite », comme nous l'a dit sans honte notre DRH en CTE, la Direction veut désormais l'instaurer en permanence en réa chir et en réa med, non sans violer un certain nombre de lois en matière d'organisation du travail, d'ailleurs !

SUD dénonce cette volte-face, qu'elle avait annoncée très tôt. Les 12 heures sont pires que la grippe A, et le seul vaccin est une réplique collective ! Pour l'heure, nous sommes interpellés par des agents de Réa, qui pour certains souhaitent l'instauration de cette organisation. On nous reproche de « trahir » notre rôle de représentants du personnel. Une mise au point s'avère nécessaire. Notre mandat de représentant du personnel implique effectivement une notion de transmission des revendications des salariés. Mais notre rôle est



aussi de protéger le personnel contre lui même. Les risques avérés de ce type d'horaire, ne peuvent être cautionnés par aucune organisation syndicale. Des agents veulent une amplitude de travail de 12 heures, mais ils ne sont pas en possession de tous les éléments pouvant éclairer leur décision, la Direction et certains médecins manipulent les équipes à ce sujet, sur l'implication de cette organisation à moyen et long terme. Les 12 heures nous mettent en position de travail illégal (voir notre compte rendu du CTE du 4 février sur <http://sudsantesociaux35.org>), ruinent notre santé et mettent en danger les patients.

Après, chacun est libre de se faire son opinion, mais en ayant tous les éléments en sa possession. Nous ne donnerons pas notre aval à un projet qui viole tout ce pour quoi nous nous battons depuis des années. Nous ne jouerons pas non plus le jeu de la division proposé par la Direction, en opposant les « pour » et les « contre ». Nous défendons l'intérêt collectif des salariés.

A méditer...

« Les normes de Réa sont stupides ! » (le Président de la CME, CTE du 4 février 2010)

Qu'ils commencent déjà par respecter l'effectif **minimum** qu'elles instaurent !

Les chiffres qui doivent nous faire bouger :
2 pour 5 ; 1 pour 4 : le décret 2002-466 du 5 avril 2002, établit dans son article D.712-109 un effectif minimum de « deux infirmiers pour 5 patients ; un aide-soignant pour 4 patients » dans les services de réa adultes. La nuit, au CHU, ces normes ne sont pas respectées, et la Direction le sait. SUD a réclamé l'ajustement de l'effectif de nuit.

Surpopulation dans les Réa adultes

Qu'on se rassure, il ne s'agit pas de surpopulation de personnel : rappelons-le, les effectifs actuels de nuit sont en-dessous des normes prévues par le décret de Réa (que le Président de la CME, chef de ces services, qualifie d'ailleurs en instance de «stupides»!). Non, il s'agit bien des patients. Chaque Réa est divisée en 3 galeries, chacune prévue en personnel et en matériel pour 7 patients, pas plus. Or, il n'est pas rare que ces services accueillent

des patients en 8^e, voire 9^e position, au mépris du décret, de la possibilité d'appliquer les protocoles institutionnels et même des règles de sécurité incendie !

Que se passera-t-il le jour où il y aura un incident? Ces pratiques ne constituent-elles pas une « perte de chance » pour les patients, puisque c'est le terme à la mode de la Direction pour justifier les réquisitions abusives dans les blocs et les salles de réveil les jours de grève? Ces décisions, faites par oral, génèrent une tension et un stress chez les soignants que le travail en 12 heures ne va certainement pas atténuer !

SUD dénonce cette violation des règles élémentaires de sécurité et réclame que lorsque de tels événements se produisent, une trace écrite de l'ordre de prise en charge au-delà de 7 patients soit laissée par le directeur ou l'administrateur de garde, afin de dégager notre responsabilité de soignant qui, encore une fois, est engagée contre notre gré.

La Direction est encore et toujours dans l'illégalité. Ne soyons pas complices par trop de passivité !

Réa: pour la direction, il n'y a pas de problème.



W. + Sanrankune

Les « deux » sont tombés sur la tête !

Nos deux chefs de services de réanimation chirurgicale et médicale ont réagi dans le journal Ouest-France du 23-24 janvier pour répliquer à un article paru la veille dans ce même journal.

Des soignants travaillant la nuit en réa chir ont exprimé clairement et sans réserve dans le « Ouest-France » du vendredi 22 janvier leur totale opposition à une réforme de leur organisation de travail par un passage à un travail en 2 x 12 heures.

Aujourd'hui, malgré le « dialogue » revendiqué par la Direction et le président de la CME, ces soignants sont contraints à faire appel à la presse locale, pour faire entendre leur opposition à ce passage en force. Pressions sur les soignants, descentes dans les services de réanimation pendant les soins, les manœuvres d'intimidations... C'est la conscience professionnelle qui amène aujourd'hui les personnels de nuit à se positionner, au nom de la sécurité, de la santé des patients et des soignants et de la qualité des soins en réanimation. La charge de travail en réanimation, très lourde, demande concentration et une très haute technicité des soins en continu. Inexorablement, au fil des heures, la vigilance s'émousse et se dresse le spectre de l'erreur d'injection ou de médicament.

Comment peut-on imaginer améliorer les perfor-

mances des équipes en les poussant à l'épuisement? Comment peut-on avoir une démarche comptable alors que l'on parle sécurité et qualité de soins? Comment peut-on donner son « plein accord » pour la mise en place d'un régime de travail de nuit digne du début de l'ère industrielle? Comment ose-t-on parler de formation de personnel soignant en supprimant la période de chevauchement des équipes, temps d'échange et de formation privilégié partagé entre étudiants et professionnels? Comment peut-on se dire « être à l'écoute » et ne pas entendre à ce point les appels du personnel soignant de nuit? Comment peut-on faire référence à des hôpitaux qui, en réalité, sont en train de faire machine arrière après avoir joué les apprentis sorcier et goûté à la douloureuse expérience du travail en 12 heures et à ses conséquences désastreuses sur les soignants, et sur le fonctionnement de l'établissement de soins? C'est pourtant ce que prétendent ces deux médecins qui, assurent-ils, se sont « assurés que les exigences de fiabilité et de sécurité, lesquelles relèvent de notre responsabilité médicale » soient « scrupuleusement respectées »... Nous saurons nous en rappeler si des « accidents » arrivent.

Oui, décidément, les « deux » sont tombés sur la tête !

TEMPS PARTIELS :

Ne vous contentez-pas d'un refus verbal de votre cadre.

Votre demande doit être, dans tous les cas, adressée au DRH. Votre cadre émet juste un avis, mais il n'est pas compétent pour prendre la décision d'accepter ou de refuser votre demande. Par contre, il a le devoir de faire remonter votre demande écrite au DRH.

Conservez soigneusement une photocopie de cette demande écrite au DRH.

Seul un courrier écrit du DRH a une valeur de réponse à votre demande.

Dans le cas d'un refus, rien n'est perdu. Il vous faut alors adresser une demande au Président de votre commission paritaire, en n'oubliant pas de nous prévenir en même temps. Votre demande de travail à temps partiel sera envisagée en commission paritaire, où vos représentants SUD siègeront et défendront votre dossier.

Voici la seule démarche à suivre pour demander à travailler à temps partiel !

Attention : En dehors des renouvellements de temps partiels, les demandes initiales se font à deux moments dans l'année, avant les mois de janvier et de juillet. Pensez à déposer vos demandes avant ces dates limites.

Dans tous les cas, ne vous contentez-pas d'une réponse verbale.

La demande de temps partiel pour convenance personnelle est une démarche personnelle qui ne nécessite de la part de l'agent aucune justification individuelle pour motiver cette demande.

Ne vous laissez-pas intimider, contactez-nous au poste 83734, ou par email au Syndicat.Sud@chu-rennes.fr

Cuisines de l'Hôpital Sud : la charrue avant les bœufs

Fin 2009, la Direction prévoit d'organiser un audit sur les cuisines de l'Hôpital Sud. Audit dont elle refuse de donner au secrétaire du CHS-CT les conditions, le coût, la finalité et même le prestataire. Pire, avant même cet audit, il est prévu le déplacement d'un poste d'OP de l'Hôpital Sud vers le restaurant du Personnel de Pontchaillou. Imaginez que nos chirurgiens opèrent avant qu'un diagnostic ait été posé ! Joli modèle de gestion que nous propose la Direction !

Dans ces conditions, les délégués CHS-CT de SUD ont décidé de ne pas participer à l'audit, que SUD n'a pas voulu cautionner.

Nos élus en CTE ont dénoncé en instance par courrier officiel cette manipulation et réclament que le problème soit réellement traité en CHS-CT.



Restructuration des labos : la Direction ne joue pas franc-jeu mais SUD obtient des chiffres

Ce n'est pas la parodie de réunion d'information du 21 janvier qui nous aura rassurés : derrière les grands discours sur la beauté du changement et la nécessité de moderniser, se cachait un grand vide en matière d'informations réelles. Nous l'avions provoquée suite à l'heure d'info syndicale du mois de décembre, mais la Direction continue de cacher son jeu. Il est évident que l'installation d'une plateforme automatisée pour la biochimie va toucher l'emploi, mais elle se cache derrière un appel d'offres pas encore bouclé, pour éviter de donner des chiffres précis.

Tout ce que l'on sait, c'est que les contractuels sont dans le viseur, que des secrétariats vont être mutualisés, ce qui signifie là encore des postes en moins, et enfin que les aides-labo sont tout particulièrement menacés. Ces professionnels sont dans une angoisse profonde que la Direction n'a pas la décence de prendre en considération.

De notre côté, par une lettre ouverte, nous avons exigé qu'elle mette cartes sur table. Puisque l'automatisation et l'évolution de l'emploi est inévita-

ble, il est de sa responsabilité de maintenir l'emploi au CHU en assurant des évolutions de carrière dans de bonnes conditions pour les agents.

Dans cet esprit, en CTE, nous avons lourdement insisté sur les budgets de formation alloués à la restructuration.

Nous avons exigé qu'au cas où les 10 000€ provisionnés dans le plan de formation se révéleraient insuffisants pour financer les formations aux nouveaux postes et les reconversions, la Direction puise alors dans la réserve de 200 000€ qui existe pour ce genre de situation. Nous serons intraitables sur le sujet, tant en CTE qu'en CHS-CT.

Par ailleurs, nous nous sommes assurés que les changements d'organisations de travail liés au déménagement vers le BMT-HC et à l'installation de la plate-forme seraient bien soumis à l'avis des représentants du personnel.

En attendant, nous ne relâcherons pas la pression !

Les ateliers se mobilisent... la Direction bat en retraite

Dans l'euphorie du passage de 20 à 15 RTT, la Direction a décidé mi décembre de modifier l'amplitude et les horaires des services administratifs et logistiques. Les ateliers se sont vus imposé un nouvel horaire de 9h-17h, sous prétexte d'une nécessité émanant des services.

Or, aucun argument concret n'a été avancé, d'autant plus que les ateliers d'électricité et de plomberie ont déjà une amplitude de 8h-17h30.

La Direction de l'ingénierie, après rencontre d'une délégation des agents des ateliers accompagné des représentants syndicaux, n'a pas voulu enlever ce nouvel horaire. Il s'en est suivi une pétition réunissant 39 signatures sur 43, refusant ce projet. De plus deux préavis de grève furent déposés. En catastrophe, la DRH a organisé une réunion de négociation, et finit par carrément annuler son projet...

Moralité : un bon début de conflit, avec des équipes motivées, fait pencher la balance du côté des salariés.

PARM en grève !!!

Les Permanenciers Assistants de Régulation Médicale (PARM) du SAMU – CENTRE 15 du SAMU 35 sont en grève depuis le 28 décembre 2009.

Leur intégration en catégorie B administrative de la Fonction Publique Hospitalière est bien actée, mais le projet du Ministère de la Santé comporte certains points sur lesquels le désaccord rend inacceptable cette proposition.

Nos revendications :

- 1) Intégration de la catégorie B administrative, pour tous les PARM et faisant fonction y, compris les personnels en CDD en poste dans un CRRA, **sans aucune condition préalable de concours**.
- 2) Création d'une formation certifiante :
 - sur la base du référentiel élaboré par la commission PARM de Samu Urgences de France et, avec le soutien de l'ANCE-SU.
 - en tenant compte des acquis d'expériences professionnelles et des formations initiales.
- 3) Reclassement sans perte de rémunération, NBI comprise.
- 4) La mise en œuvre d'une politique de déroulement de carrière établissant des niveaux statutaires des fonctions et missions : Tuteur de formation, Parm Superviseur, Parm Manager.
- 5) Maintien du métier des Permanenciers Assistants de Régulation Médicale, soit dans son propre corps, soit dans celui des Assistants Médicaux Administratifs.

RAPPELS A
DOMICILE:
une seule solution

Allô, c'est votre cadre...



Biiiiip...
le numéro que
vous demandez
n'est plus attribué....



W. + Sanrankune .09

Quand les blocs débloquent...

A l'Hôpital Sud, après de nombreuses déclarations d'évènements indésirables et l'intervention de SUD en CHS-CT, la Direction a été forcée de mettre en place les moyens nécessaires en personnel par la création d'un poste supplémentaire d'infirmier anesthésiste.

Gageons qu'elle saura traiter avec la même réactivité le problème crucial de la salle de réveil de DCV à Pontchaillou, qui sert régulièrement d'annexe de réanimation, avant que n'arrive l'irréparable.

Brève: Le CHU d'Angers privatise les bébés

Le CHU d'Angers va privatiser sa crèche, ce qui signifie la suppression de 19 postes ! Il faut dire qu'avec leurs conditions de travail, les collègues angevins sont un poil trop fatigués le soir pour produire des bébés à une cadence suffisamment rentable pour garder un service public des bambins !

Les catégories A et les cadres de santé payés au « mérite » en 2010 ?

C'est ce que prévoit le protocole d'accord soumis à signature par le ministère qui souhaite l'instauration d'une Prime de Fonction et de Résultat, qui a vocation à remplacer la prime de service et à terme toutes les primes. Il s'agit de l'instauration d'une rémunération « à la tête du client ».

La part de cette prime liée à la fonction sera cotée de 1 à 6 et devrait tenir compte des responsabilités, du niveau d'expertise et des sujétions... La part liée aux résultats sera fixée à l'issue d'un entretien qui devra évaluer si les objectifs quantifiables ont été atteints (performance et manière de servir). Le tout sera coté sur une échelle de 0 à 6. La masse salariale nécessaire sera prise sur la prime de service.

Certains agents pourront toucher plus que la prime habituelle mais, nécessairement, beaucoup verront leurs revenus baisser. C'est inévitable, **puisque l'enveloppe totale dédiée à la prime est toujours fixe** ! C'est l'individualisation du salaire, source reconnue de dégradation des relations de travail.

SUD ne signera jamais un tel protocole.



Négociation salariales et statutaires

Alors comme ça, Madame Bachelot, les infirmières pourront gagner de 2500 € à 4000 € de plus... par an ...en fin de carrière... enfin, si elles arrivent jusque là ! Car il faudra travailler jusqu'à 60 ans, bientôt 61 ou 62 ans si le Président continue sur sa lancée comme il le prévoit.

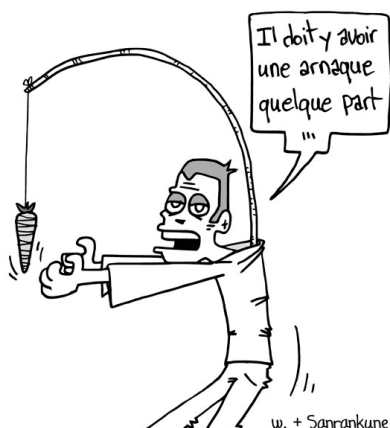
Avec la nouvelle grille proposée la durée nécessaire pour arriver au dernier échelon est rallongée de 10 ans ! Au total Bachelot nous donne 100 d'une main et reprend dans notre poche 120 de l'autre main.

Inacceptable ! Le but est encore et toujours de mettre fin aux « régimes spéciaux » sans cesse montrés du doigt par des politiques qui eux-mêmes bénéficient de régimes « encore plus spéciaux » pour leurs retraites...

Les infirmier-e-s doivent conserver leur catégorie active en raison de la pénibilité du travail (horaires jour et nuit qui ruinent la santé). SUD n'est donc pas dupe et invite les IDE à ne pas tomber dans le piège et à réclamer le maintien de cette juste reconnaissance de la réalité de leur travail.

Les 7 syndicats représentatifs au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière ont refusé de siéger au ministère vendredi 12 février, convoqué en urgence, sur la base d'un ordre du jour, ne comportant que pour unique point, la mise en place de ces nouvelles mesures visant à supprimer la catégorie active !

REMUNERATION AU MERITE: UN SYSTEME DROLEMENT BIEN PENSE



Les chiffres qui doivent nous faire bouger :

1€ sur 2 : c'est, selon le responsable de la chaire santé de Sciences Po, ce que rembourse actuellement en moyenne la Sécu pour les soins courants. Rappelons qu'il n'y a pas si longtemps, c'était 70% qui étaient remboursés... et à la création de la Sécu, en 1946, c'est la totalité qui était prise en charge. Nous étions capables de le faire, alors que le pays était en ruines ! Aucune raison pour qu'on ne puisse pas le refaire aujourd'hui !

Recevez le journal **BIFI Sud**

Abonnez-vous, c'est gratuit !

Nom :

Prénom :

Service :

A retourner à : Syndicat Sud Bâtiment des écoles
Pontchaillou

Union
Syndicale
Solidaires

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