

**PAGE 2; BALANCE HORAIRE ;ALTERNANCE JOUR/NUIT
PAGE 3; ASH:AGENT SOUS HOSTERITE .PAGE 6; VASCULAIRE LERICHE.
PAGE 7; LE RAPPEL À DOMICILE ILLÉGAL; BRANCARDIER GÉOLOCALISÉ**



BIFI Sud

n°38

Décembre 2014

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



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



VOTRE Balance Horaire est excédentaire ? LA DIRECTION S'EN OCCUPE !...

Le travail pour nous, la rémunération pour eux !!

Le cumul des heures travaillées hors balance horaire gonfle mois après mois, années après années... Ces heures qui correspondent à autant d'équivalents temps plein (ETP) sont aujourd'hui des heures **fantômes**... Non récupérées, non rémunérées mais également non provisionnées par nos directeurs. Pire, la direction ne veut pas connaître l'ampleur du phénomène :

« Le système d'information ne permet pas de récupérer les données pour les heures supplémentaires non encore récupérées et non encore rémunérées. » (Bilan social 2013, Direction des ressources humaines-Mars 2014)

La direction présente donc à l'ARS un bilan financier flatteur mais erroné, ou n'apparaît pas le provisionnement de ces heures.

La direction fait alors le choix délibéré de s'octroyer une « ardoise » auprès des agents plutôt que d'embaucher les ETP correspondants. Ces emplois qui devraient alléger les rythmes de travail ne voient pas le jour car ils alourdiraient alors la note présentée à l'ARS.

Nos directeurs présenteraient alors des résultats trop loin de leurs objectifs pour prétendre à une prime en mode « plein tarif » (Prime de Fonction et de Résultat) :

La PFR (Prime de Fonction et de Résultat) est attribuée à tous les directeurs sur des critères basés entre autres sur des objectifs financiers. Ces primes peuvent atteindre plusieurs dizaines de milliers d'euros par an et sont parfois supérieures aux salaires annuels de certains agents...

QUESTIONS :

- Nos heures supplémentaires, non récupérées et non rémunérées, alimentent-elles les primes de nos directeurs ?
- L'absence d'embauche est-elle organisée pour atteindre des objectifs individuels rémunérateurs ?
- Sacrifions-nous nos repos, notre temps personnel et parfois notre santé pour barder de gras ceux qui prétendent amaigrir « jusqu'à l'os » la masse salariale ?
- Allons-nous accepter longtemps leur conception du code du travail :

« Notez, que je ne respecte pas la réglementation »

(La Direction)

Alors, comment appelle-t-on un « patron » qui fait travailler ses salariés à l'œil ?

SUD dénonce l'opacité sur les heures de travail non reconues et non récupérées qui lèsent directement les agents concernés et pourrait profiter indirectement à nos directeurs via la PFR.

Refusons que notre travail devienne leur salaire !

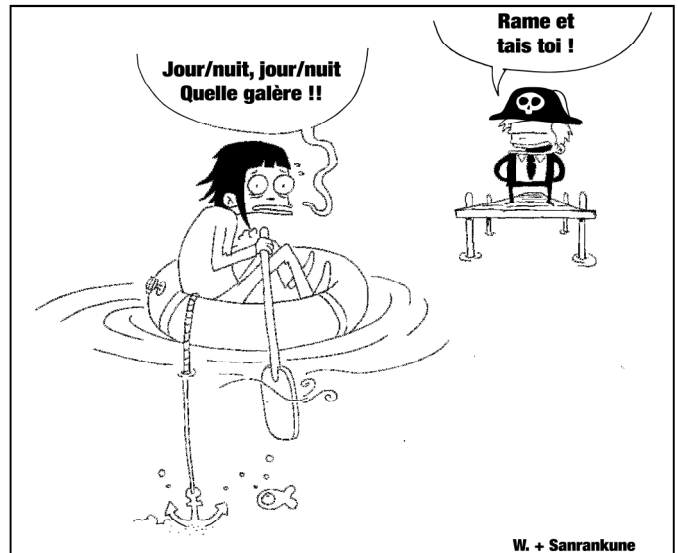
Secrétaires Médicales:

SUD demande les moyens financiers pour la prépa concours !

Suite à la mobilisation des adjoints administratifs en 2013, avec le soutien de SUD, la Direction a programmé la mise au concours de 80 postes de secrétaires médicales sur 3 ans.

Nos représentants au CTE se sont cependant rendu compte, en épluchant le plan de formation 2015, qu'aucune enveloppe n'avait été prévue pour financer les formations de préparation au concours ...

SUD l'a signalé en instance et le DRH s'est engagé à la rétablir. Nous allons évidemment nous assurer que c'est bien le cas.



Alternance jour/nuit en pédiatrie « touché-coulé » mais... pas avant 2019 !!!

Lors du CHS-CT du 18 novembre 2014, la direction change de cap et veut supprimer l'alternance jour-nuit.

La disparition de l'alternance jour-nuit se ferait, selon la direction, « au fil de l'eau » avec une fin programmée courant 2018-2019.

Après nous avoir imposée brutalement cette alternance, la direction ne veut pas enclencher avant 4 ans « la marche arrière toute ! ».

« L'équipage » ne tiendra pas jusqu'à là. Seul le retour à une amplitude de 10 heures la nuit permettra la mise en place d'une équipe de nuit fixe.

L'alternance jour-nuit provoque une véritable tempête autant sur le plan personnel que sur les organismes.

SUD préconise le retour pour tous aux amplitudes en 7heures 30 !

Sortons de cette galère !!!

ASH: Agent Sous Hôstérité

Lors du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière du 14 novembre 2014, la décision de reclassement des Agents des Services Hospitaliers en deux grades a enfin été confirmée. Cette revendication était réclamée depuis longtemps par l'ensemble des Organisations Syndicales.

Cette revalorisation est loin de la vraie reconnaissance attendue par les ASH de la Fonction Publique Hospitalière, qui plus que d'autres, restent confronté-es à l'Hôstérité (Austérité) dans les hôpitaux.

Cantonné-es au **seul** grade d'ASHQ et à la **seule** échelle de rémunération 3, les ASH ne sont toujours pas reconnu-es à leur juste valeur au sein de l'hôpital public. Les ASHQ sont des agents dont le rôle est essentiel dans les établissements aujourd'hui. Les glissements de tâches et la multitude de fonctions qu'ils remplissent au sein de l'hôpital (ménage, hygiène, repas, brancardage...et pour certain-es les soins) sont primordiaux pour le bien-être des patients.

Pourtant leur rémunération à l'échelle 3 de la catégorie C est de loin la plus basse et descend régulièrement au-dessous du SMIC. On pouvait penser que le Ministère aurait à coeur de corriger cette injustice en leur permettant d'accéder à un grade supplémentaire comme le réclamaient les Organisations Syndicales telle que la Fédération SUD Santé Sociaux.

La décision est arrêtée, les ASH auront bien deux grades :

- 1) grade normal avec l'échelle 3.
- 2) grade supérieur avec l'échelle 4.

Cela aurait pu nous réjouir mais là encore le Ministère accorde ce nouveau droit avec parcimonie, et se moque de nos collègues les plus précaires en fixant un taux à 8% des effectifs pour le passage en échelle 4.

Devant le tollé général des syndicats, il a finalement décidé de le faire monter à 16%, c'est encore insuffisant !

Pour la Fédération SUD Santé Sociaux, il s'agit d'une toute petite avancée, et nous sommes encore loin de la revalorisation espérée pour les ASHQ.

Pour la Fédération SUD Santé Sociaux, la seule reconnaissance qui vaille est celle qui se traduit par une réelle augmentation des salaires. Avec cette mesurette, on reste bien en deçà d'une vraie reconnaissance professionnelle des ASH.

**Au-delà de la situation de nos collègues ASHQ,
c'est la question de tous les salaires dans le secteur sanitaire qui se pose.**

La Fédération SUD Santé Sociaux revendique une vraie reconnaissance de l'ensemble des hospitaliers par une revalorisation salariale digne de ce nom.

La fédération SUD Santé Sociaux revendique une augmentation globale des salaires dans le secteur de 300€ net par mois.



Conseil de Surveillance de novembre

Le 4 novembre dernier se tenait le dernier Conseil de Surveillance de l'actuel Directeur Général. SUD est intervenu : Sortons du bail avec Eiffage !

Après avoir rappelé le désastre financier et organisationnel que représente le choix du bail emphytéotique pour le BMT-HC, nous avons obtenu que le dossier soit inscrit à l'ordre du jour du Conseil de Surveillance de décembre. SUD interpelle les membres du conseil de surveillance pour envisager la dénonciation de ce bail, comme au Centre Hospitalier sud-francilien. Le but est que le CHU soit libre avec notre outil de travail, afin de pouvoir réaliser les travaux indispensables, notamment pour récupérer une pharmacie digne de ce nom.

ELECTIONS PROFESSIONNELLES FONCTION PUBLIQUE HOSPITAL



LE JEUDI 4 DÉCE

ES
IÈRE



Sophie DUPOIRIER
Prep. en Pharmacie
Hôpital sud



Patrice DIVAY
OPO
Pontchaillou



MEUR
nistratif
illo



Evelyne HENRY
AS / AP
Hôpital sud



Michel BUSNEL
Ambulancier
Pontchaillou



Christine REUX
IDE
La Tauvrais



Jean Noël FROT
IADE
Hôpital sud



Thierry GILLES
Maître Ouvrier P.
Pontchaillou



Olivier BELIN
IDE
Pontchaillou



Katia LUIS
IDE
Pontchaillou



Jérôme GUY
IADE
Pontchaillou



Yves LAGADEC YGOUE
Aide Soignant
Pontchaillou



Affif BOUCHEMA
IADE
Hôpital sud



AUX
te

MBRE, JE VOTE

Sud

CHSCT EXTRAORDINAIRE DE COORDINATION

du 7 novembre 2014

Service de Chirurgie Vasculaire – LERICHE

Le personnel de ce service s'adapte de jour en jour à cette restructuration, bien loin du projet initial. De cette réorganisation découle une souffrance physique et psychologique pour le personnel. Après avoir rencontré plusieurs fois le personnel, les représentants CHSCT SUD, ont déposé un droit d'alerte / danger grave et imminent auprès de la Direction et provoqué ainsi une instance Extraordinaire de CHSCT.

Les représentants SUD du personnel ont relayé en instance CHS-CT les demandes du personnel du service de vasculaire (Leriche) afin de résoudre les problématiques d'organisation de travail liées à la restructuration et à la délocalisation du service de chirurgie vasculaire du CCP du CHU de RENNES.

Préconisation n°1 du CHS-CT

- 1 ETP de secrétaire pérenne AMA et 1 ETP en renfort pour permettre de récupérer le retard courrier.

Préconisation n°2 du CHS-CT

- 1 ETP de coupe supplémentaire IDE pérenne pour permettre :
 - o Travail en collaboration avec cadre et assistante sociale afin d'anticiper les sorties
 - o Récupérer les plages de consultation qui ont été fermées pour pallier aux besoins du service.
 - o Amélioration de la gestion administrative liée aux transferts Entrées et Sorties des patients en collaboration avec l'IDE de Gestion des lits et les différents professionnels
 - o La visite des médecins avec l'IDE de secteur
 - o Résorber les heures supplémentaires

Préconisation n°3 du CHS-CT

- 1 ETP de coupe AS pérenne pour permettre
 - o Aide aux soins comme les toilettes ou une aide à la mobilisation, à favoriser l'autonomie du patient, à une prise en charge globale du handicap et de la dépendance de qualité ainsi qu'à l'anticipation des départs
 - o Terminer rapidement les départs et assurer une présence auprès des patients lors des transmissions.
 - o Accueillir et faire les soins liés aux entrées afin de dégager l'AS de secteur qui pourra de nouveau travailler en binôme avec l'IDE pour optimiser la prise en charge des patients déjà dans le secteur
 - o Résorber les heures supplémentaires.

Préconisation n°4 du CHS-CT

- 1 ETP ASH supplémentaire pérenne le week-end (comme la semaine) pour permettre aux aides-soignants de maintenir une prise en charge de qualité auprès des patients

Préconisation n°5 du CHS-CT

- 1 ETP AS de nuit pour permettre
 - o Un travail en binôme.
 - o Une sécurisation des soins.

Préconisation n°6 du CHS-CT

- Brancardage et transfert assuré par la centrale de brancardage

En conséquence :

Le bénéfice de la faute inexcusable de l'employeur est de droit pour le ou les travailleurs qui seraient victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'eux-mêmes ou un représentant du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail avaient signalé à l'employeur le risque qui s'est matérialisé.

Ces résolutions engagent pleinement la responsabilité de la direction du CHU.

A la suite de cette démarche collective avec notre appui, la direction a déjà rétabli le poste de secrétaire médicale (AMA). Nous restons vigilants et en contact avec les équipes quant à la mise en place des revendications et préconisations.

C'est ensemble que nous défendons nos conditions de travail.



LES BRANCARDIERS SE PREPARENT POUR KHO-LANTA !!

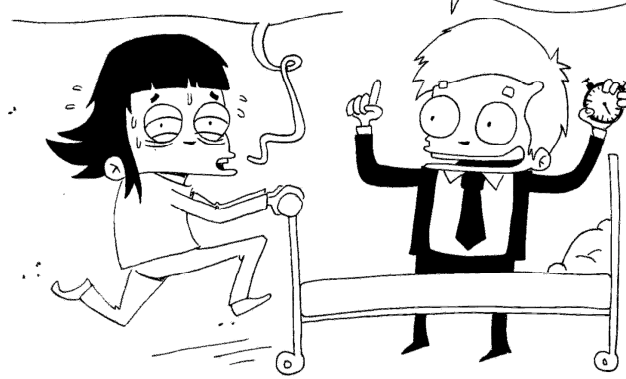
Le projet « transport patient » avance à grand pas au niveau de la direction, qui a estimé que les brancardiers de l'hôpital sud devront effectuer les transports patients à une vitesse évaluée à ... 2,5kms/heure. (désolé c'est la norme !)

Equipés d'un smartphone, ils devront limiter leurs déplacements en gérant à la fois, les urgences, les aléas des transports liés aux patients (état physique,...), les problèmes techniques (manque de lits, fauteuils,...) et les pannes d'ascenseurs récurrentes .

Après le marathon vert, le CHU de Rennes ré-invente le parcours du combattant géolocalisé. Attention aux arrêts pipi !! « Je te vois !! »

Chaussez vos baskets !!!! ...et à vos balises !!!

C'est quand le ravitaillement ?



W. + Sanrankune

Le rappel à domicile, c'est illégal : SUD appelle au boycott général !!!

Ces derniers mois, ces dernières années, aucun hôpital en France n'a été épargné par des restructurations souvent brutales, des baisses d'effectifs, la remise en question des 35 heures...

Ces mesures « d'austérité » ont des répercussions sur nos conditions de travail, déjà dégradées, mais surtout sur la qualité des soins !

Au travers d'un discours tendancieux et moralisateur, les ARS et les directeurs d'établissement ne cessent de nous culpabiliser quant à la nécessité de notre participation à « l'effort collectif » face aux réductions de déficits dont nous ne sommes pas responsables.

Une provocation inadmissible alors que des efforts c'est tous les jours que nous en faisons, en travaillant en sous-effectif, en ne comptant pas nos heures... Des « efforts » sans lesquels aucun hôpital ne fonctionnerait aujourd'hui !

Dans le cadre de « la convergence des hôpitaux en lutte contre l'hôstérité », au travers de manifestations, d'assemblées générales, de rendez-vous au ministère ou dans les ARS, c'est très nombreux que nous avons alerté les pouvoirs publics sur cette situation !

Ils refusent de nous entendre !

Première action : faire respecter la réglementation concernant les rappels téléphoniques pendant les congés ou les temps de repos !

Contrairement à un usage généralisé dans les services de santé, un employeur public ou privé ne peut exiger d'un salarié de fournir son numéro de téléphone personnel fixe ou portable pour être rappelé quelle qu'en soit la nécessité, et ce même en cas de plan blanc pour un hospitalier.

Il faut que cela cesse !

La Fédération Sud Santé Sociaux a demandé au ministère de la santé et des affaires sociales de veiller à ce que cette règle soit appliquée avec la mise à jour des dossiers administratifs de l'ensemble de leurs salariés de façon à ce qu'aucune référence téléphonique n'y apparaisse sans l'accord de ceux-ci.

Mais il nous appartient en premier lieu de faire cesser ces agressions contre notre vie privée dans nos propres établissements : SUD appelle tous les hospitaliers à s'organiser dans les équipes pour refuser collectivement et de manière systématique de revenir sur nos repos. Annonçons-le clairement à nos cadres.



Elections au CHU : Donnons de la Voix le 4 décembre !!!

Le 4 décembre, nous sommes appelés à voter pour élire nos représentants dans les instances du personnel du CHU. Chaque bulletin SUD Santé-Sociaux déposé dans les urnes enverra ce message clair à nos directions et au gouvernement :

- Nous dénonçons et refusons les suppressions de lits et de postes qui mettent en péril la capacité du service public à prendre en charge les patients dans les conditions de sécurité et de dignité auxquelles notre société doit prétendre ;
- Nous dénonçons et refusons la dégradation des conditions de travail qui en découlent : explosion des heures supplémentaires, rappels incessants à domicile, dépassements de compétence institutionnalisés, épuisement professionnel, risque accru d'accident, de maladie ;
- Nous dénonçons l'utilisation massive de contractuels et l'instrumentalisation de la précarité ; nous exigeons la stagiairisation immédiate de tous nos collègues contractuels sur des postes permanents ;
- Nous dénonçons le détournement systématique de nos cotisations ANFH pour servir des objectifs de productivité, au détriment d'une formation continue à notre service

L'AUSTÉRITÉ N'EST PAS LE REMÈDE, C'EST UN POISON !



**N'AVALEZ PAS
N'IMPORTE QUOI !**



PAS D'ABSTENTION LE 4 DÉCEMBRE VOTEZ SUD !

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

<http://www.sudsantesociaux35.org>