

BIFI Sud

n°40

Septembre 2015

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



W. + Sanrankune

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



Sous-effectifs et rappels à domicile : OSONS DIRE NON !!!

Depuis la disparition du service de remplacement et la mise en place de pôles autonomes dotés d'effectifs réduits, le CHU de Rennes applique les méthodes du nouveau management pour pallier aux arrêts de travail. Avec parcimonie, la direction accorde, à chaque pôle une quotité de temps de travail dédiée au remplacement de tous les types d'absence : arrêts pour raison de santé, maternité, congés de formation, CA, RTT... bien en-dessous des besoins réels.

Heures sup', rappels à domicile... pire qu'au ciné !

Faire carrière
au CHU ...

... c'est "42 years
a slave !"



Ce manque de moyen humain, avec pour corolaire le rappel à domicile, a un impact direct sur la vie de chacun de nous comme par exemple le refus d'une formation, de RTT, la difficulté de poser des congés en particulier sur la période d'été, l'accumulation des heures supplémentaires. Les conséquences sont d'autant plus criantes en cas d'arrêt imprévu. Les rappels téléphoniques insistants des collègues à leur domicile sont la réponse fréquente de l'administration face au manque d'effectif. «Vous ne pouvez pas laisser vos collègues en difficulté ! » Cette injonction menaçante et culpabilisante est une véritable intrusion dans notre vie privée de la part de la Direction, qui nous demande souvent de justifier notre refus. Ces méthodes agressives fragilisent peu à peu notre santé psychique alors que nous évoluons de manière chronique dans des services en surchauffe. Pourtant, pour préserver notre santé, nous avons le droit à nos repos. En protégeant nos repos, nous nous prévenons contre une maladie professionnelle insidieuse dont on se remet difficilement, à savoir l'épuisement professionnel (le burn-out). En préservant notre santé, nous protégeons la santé de nos collègues.

C'est ce même épuisement professionnel qui nous menace dans des secteurs en sous-effectifs chronique, car les arrêts imprévus de courte durée ne sont plus remplacés. Tous les services, tous les métiers de l'hôpital sont concernés. Nous nous épuisons à répondre à la surcharge d'activité croissante, en augmentant notre rythme de travail, en privilégiant la quantité à la place de la qualité et à la sécurité. Au nom de la conscience professionnelle, nous faisons une croix sur nos temps de pause, nos temps de repas et si ce n'est pas suffisant nous faisons des heures supplémentaires (qui seront plus ou moins prises en compte dans notre balance horaire ...). De fait, l'ambiance au travail se dégrade et des tensions naissent au sein de l'équipe ou avec notre encadrement. Pour calmer les esprits, la direction convoque le personnel à bout de force, devenu « forte tête » ...mais le problème n'est pas réglé pour autant. Les conditions de travail ne s'améliorent guère, bien au contraire. Nombreux sont les services qui peuvent malheureusement en témoigner... La direction, qui a instauré cette nouvelle organisation, nous expose au risque d'erreurs et met notre santé en péril. Notre santé, c'est notre bien le plus précieux, c'est notre force de travail. Nous devons la préserver d'autant plus que nos carrières se sont allongées. Notre bonne santé physique et psychique est indispensable pour nous assurer des bonnes conditions de vie dans notre société., nous qui travaillons à l'hôpital, nous le savons bien !

Le travail c'est la santé, mais dans des conditions de sous-effectif, il peut rendre durablement malade un agent, voire plusieurs collègues dans une équipe. Le législateur a prévu pour chacun de nous des temps de repos, de repas et des amplitudes de travail qui ne sont pas subordonnés à l'activité. Le respect de ces droits quels que soient les effectifs, protège notre santé, notre sécurité, notre vie extérieure. La direction a obligation, en toute circonstance, d'organiser la prise de nos pauses et de nos repas.

SUD revendique l'arrêt des appels à domicile et le remplacement de chaque absence par la création d'un pool de remplacement dimensionné à hauteur des besoins du CHU pour remplir convenablement ses missions de service public auprès de la population.

Mission « Urgences » : Sortez les (petits) pansements !

Après la énième « crise hivernale des urgences TM », l'ARS a dit « plus jamais ça »... comme en 2012, 2013, 2014, etc... Le CHU a donc mis en place une mission pour « objectiver » les difficultés rencontrées, trouver des solutions et « réfléchir sur la place du non programmé au CHU ». Dans ce cadre, les syndicats ont été consultés le 1^{er} juillet dernier.

A SUD, nous avons porté l'analyse suivante : les politiques de restriction budgétaires, de valorisation des activités dites « rentables » ont amené la Direction à fermer de nombreux lits (47 en 2014) qui avaient une place essentielle dans l'aval des Urgences. Comment s'étonner alors des difficultés à trouver des places pour désengorger les couloirs des Urgences ?

Nous avons par ailleurs rappelé que le CUR est structurellement sous-dimensionné : 22 places dans les 3 modules, plus 3 places de SAUV. Or, ces capacités sont presque en permanence surexploitées ! Lors du droit d'alerte posé par SUD le 1^{er} juillet dernier à la demande de l'équipe des Urgences, il y avait 79 patients présents, soit une sur-occupation de près de...400% ! D'après nos calculs, les urgences étaient occupées au moins à 200% quasiment chaque jour de cet été, et souvent dès le début de matinée... Ajoutez à cela le sous-effectif paramédical et médical, et la coupe est pleine.

Les pistes que la direction nous annonce sont irréalistes avec les effectifs actuels (sorties des services à organiser le matin) ou ne répondent que marginalement aux enjeux de la situation (cellule organisationnelle de placement). Si l'on ne commence pas par revoir à la hausse les capacités du CHU en termes de lits de médecine, voire plus précisément de médecine polyvalente, les solutions proposées ne resteront qu'un bricolage incapable de régler le véritable problème, qui n'est d'ailleurs pas limité à la période de l'hiver.



Maltraitance institutionnelle en Gériatrie : La Direction perd le cap à Fréhel

La situation de la gériatrie est de plus en plus préoccupante. Il y a quelques semaines, nos collègues signaient en masse une pétition dénonçant la maltraitance institutionnelle produite sur les résidents par des moyens par trop insuffisants. Les familles n'osent pas faire remonter cette situation, de peur que la prise en charge de leurs résidents en pâtisse. Présentée au CHSCT de l'Hôtel Dieu/ La Tauvrais, ces témoignages ne déclenchaient chez la direction que de l'indifférence.

Le 9 septembre dernier, alertés par nos collègues de Fréhel, nous dénoncions à la direction 2 arrêts d'aides-soignants en poste d'après-midi qui n'étaient pas remplacés, sur un effectif de... 3 prévus pour une prise en

charge de 30 résidents. Suite à notre message, la DRH a prolongé les remplacements d'été pour faire face à la situation. Mais au PDD comme à la Tauvrais, l'épuisement est croissant. La Direction doit se poser les vraies questions... pourquoi les arrêts se multiplient-ils dans ces secteurs ?

La Directrice Générale nous a annoncé vouloir renégocier auprès des financeurs (ARS et Conseil Général) les moyens alloués au CHU pour la gériatrie. Chiche ! Mais ce n'est pas d'un saupoudrage dont nous avons besoin, car la situation ne peut s'améliorer sans des renforts suffisants en personnel.

Contractuelles et maternité: Faire face à la discrimination

Que penser d'un établissement public de santé où les femmes enceintes contractuelles craignent de déclarer leur grossesse, ou bien la repoussent ? Au-delà des grands discours sur l'égalité homme-femme devant l'emploi, notre syndicat est régulièrement interpellé par de jeunes collègues qui sont contraintes à se poser cette question au vu de la situation sociale au CHU.

D'autres, enceintes, nous rapportent les propos de cadres exerçant des pressions car se sentant « trahis » parce qu'elles ont eu l'impudence de vivre leur vie. On voit bien que le développement de la précarité au CHU, avec des périodes de contrats de 2 à 4 ans, pénalise doublement les femmes, dont la vie personnelle est ainsi encore plus durement impactée par le chantage à l'emploi qu'elles connaissent durant ces périodes.

SUD demande que des engagements fermes de la Direction soient pris pour lutter contre toutes les formes de discrimination liées au sexe au CHU.



Bio-nettoyage du CUR et du BMT :

Un projet sans moyens

Depuis 2 ans, la direction communique sur son désir de « professionnaliser » les ASH dans le domaine du bio-nettoyage de ces sites à haut risque infectieux que sont entre autres le CUR et le BMT-HC. Pourtant, en raison de mauvaises conditions de travail, d'une gestion des plannings aléatoires, de nombreux rappels à domicile, peu de titulaires sont enclins à venir y travailler. Résultat, un turn-over de contractuels malmenés en raison de leur condition de travailleurs précaires.

En mutualisant les ASH de nuit du CUR et du BMT-HC, la direction entendait au moins mettre fin aux situations de travail isolé en créant 2 binômes ASH, un dans chaque bâtiment. Pour autant, les arrêts comme partout ailleurs ne sont jamais remplacés et, dans la pratique, la réorganisation est inefficace. Pour ces raisons, SUD a voté contre ce projet.

Transfert des patients décédés à la Tauvrais vers le funérarium de Pontchaillou

Le Centre Eugène Marquis a rompu la convention avec le CHU pour la prise en charge de ses décès par la chambre mortuaire de Pontchaillou, entraînant une baisse d'activité pour celle-ci. Plutôt que d'en pro-

fiter pour améliorer les conditions du service rendu aux familles à Pontchaillou (meilleur accès à la présentation des corps par exemple...), la Direction a décidé de rapatrier les personnes décédées à la Tauvrais pour « optimiser » l'organisation à Pontchaillou. Résultat, ce sont les familles des patients de la Tauvrais qui sont contraints de venir jusqu'à Pontchaillou, rendant plus contraignant l'accès à leurs défunts. Nous avons voté contre ce projet.

Crèches : Après les patients, rentabiliser les bébés !

Les mauvaises nouvelles s'accumulent : Non content de voir les 39 places de crèches de l'Hôtel Dieu disparaître lors de la vente de celui-ci. Il y a un déficit au CHU qu'on n'avait pas vu venir : celui des crèches ! car dans un CHU moderne il faut rentabiliser les soins, mais aussi les « berceaux » ! et là, rien ne va plus : un déficit de 500 000 euros, et un « taux d'occupation » de 50% environ (non non vous ne rêvez pas !) . Normal pourtant, en raison des horaires postés, qui font que les enfants sont déposés ou le matin, ou l'après-midi. Inadmissible, pour la direction, qui va chercher à améliorer la « meilleure anticipation des plannings de présence des enfants au jour le jour ». Suggestion SUD : commencez donc par la « meilleure anticipation des plannings de travail des agents » au mois par mois !

Sous-occupation des crèches : La Direction sur la brèche !

**Allô, on a un créneau de libre
en crèche de 8 à 10, est-ce
que votre bébé peut revenir ?**



W. + Sanrankune

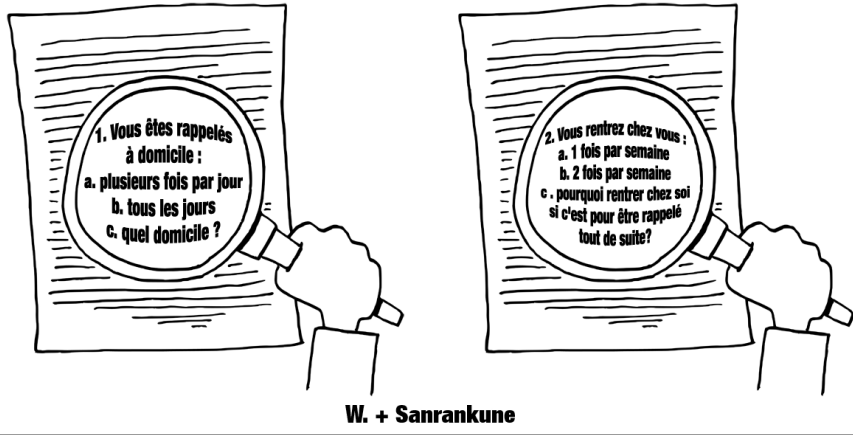
Comité Technique d'Etablissement du 15 septembre 2015

Vos représentants SUD au CTE ont été sollicités par la direction du CHU pour se prononcer par vote sur la modification des structures internes des pôles. La direction justifie ses découpages comme le moyen d'atteindre les objectifs d'un « ...fichier commun de structure... » pour atteindre l'objectif « ...principalement de répondre aux besoins de production de l'établissement... ». Pour parler simple, il s'agirait d'un simple « toilettage » pour améliorer le « suivi d'activité » ! Une chose est sûre, de l'organisation médicale découle nos organisations de travail dans les services.

Un très grand nombre de suppressions de services et d'UF pour trop peu de créations et une opacité totale sur les effectifs non médicaux qui s'en suivront, ... des retours en arrière sur des transferts de services d'un pôle à l'autre ... Cela pose la question de l'identification et de l'appartenance à un pôle pour le personnel qui subit ces va-et-vient depuis quelques années, ... et toujours l'absence d'un vrai service de remplacement au CHU de Rennes, ...

Pour toutes ces questions restées sans réponses, face à des explications imprécises et en l'absence de données mesurables et chiffrées concernant les effectifs de la part de la direction, les représentants SUD au CTE ont voté « contre » la modification des nouvelles structures internes des pôles.

Baromètre social en gériatrie, propositions de SUD :



Obligation de se rendre à la cérémonie de médailles (!!)

Ces dernières années, la Direction a régulièrement déploré l'absence des salariés lors de cérémonies de remises de médailles désormais semi-désertes.

Et plutôt que de s'interroger sur les raisons de ces rendez-vous manqués (un lien cassé avec l'institution en raison des mauvaises conditions de travail, peut-être ?) celle-ci préfère... rendre obligatoire la présence des agents à la cérémonie « ...dans la mesure où votre chef de pôle et cadre supérieur seront présents... » (extrait de la fiche « Médailles » disponible sur l'intranet) !

Et on ne voudrait surtout pas qu'ils se retrouvent le bec dans l'eau, n'est-ce pas ?

Pour SUD, la médaille est un symbole individuel auquel chacun attachera le sens qu'il voudra, mais en aucun cas elle ne peut se transformer en contrainte pour des raisons d'égo de la Direction.

Vivement qu'on soit médaillés du CHU !!



Retraites-chapeau pour les patrons : 10 millions d'€ pour 5 ans de boîte



Retraites-béret pour les salariés : 38€ pour 38 ans de carrière

W. + Sanrankune

Heures supplémentaires : c'est la Direction qui vous le dit !

Lors du CHSCT du 2 juin, le DRH lui-même a rappelé les règles des heures supplémentaires. Elles doivent apparaître dans les balances horaires et être récupérées !
Y a plus qu'à !!!

Hôpital Sud : les travaux des Archives se heurtent à un mur

SUD qui s'est battu lors de multiples CHSCT pour la réfection des archives, mettant en avant les conditions de travail déplorables et les locaux insalubres dans lesquels nos collègues des archives travaillaient. Alors que nous nous réjouissons à l'annonce de l'arrivée des pots de peinture et du démarrage des travaux, notre satisfaction a tourné court, puisque la mesquinerie de la direction frappe de nouveau !!

En effet, nos collègues des archives demandaient la démolition d'un muret dans leur local de travail, ce dernier inutile et réduisant leur espace de circulation. Il les contraignait à se contorsionner pour le contourner lors du passage de leurs chariots.

Aujourd'hui, la direction choisit de ne pas le détruire, laissant à nos collègues le risque de se blesser à cause de ce muret !!

La direction s'oppose à cette démolition prétextant un coût !! Un coût ?? Mais que renferme de si précieux ce mur... peut être : un trésor ou encore un tableau de maître qui sait ?

La réponse est plus banale mais inquiétante... de l'amiante. Voilà pourquoi la direction opte pour son maintien plutôt que pour la sécurité et la santé de nos collègues ? Le moindre coût, c'est toujours de ne rien faire !

Succès de la Formation Souffrance au Travail

Il y avait plus d'une soixantaine de collègues inscrits, à cette formation proposée par SUD santé sociaux en juin dernier. Notons que dans certains services se sont inscrits... la quasi-totalité des équipes !! Cela doit bien vouloir dire quelque chose, ... Pourtant, il paraît qu'il n'y a que des salariés heureux au CHU !

Un été au forceps pour la maternité !

Cet été la maternité du CHU a vécu une importante charge de travail. Les 25 jours par an « de criticité* » que la Direction avait annoncés sont dangereusement dépassés. Depuis le 1er avril 2015, le service comptabilise déjà 40 jours de sur-occupation.

La Direction qui fait sa comm' sur les chambres seules en maternité ne tient pas ses promesses. Cet été les chambres doubles sont réapparues, contraignant nos collègues à esuyer le mécontentement des familles.

La fermeture des 12 lits de l'a mater rend également difficile l'activité des équipes du bloc mater'.

Ces collègues prennent en charge des accouchées pendant 12, 15, voire 24h (!) en attente d'un lit en suites de couches.

Face à ces dysfonctionnements, SUD demande que l'on augmente la capacité d'accueil de la maternité, dont l'activité a été sous-évaluée pour faire des économies !

* « *criticité* » : *langue de bois pour ne pas dire danger pour les patientes et le personnel*



Le parcours et l'avancement de nos collègues cadres de santé est parfois bien difficile à suivre, notamment au regard de leur notation qui relève plus du jeu de l'oie que du respect de la règle institutionnelle communément appliquée au CHU de Rennes. Cette règle rédigée et validée par la direction du CHU concerne la notation des agents, en tenant compte de la note moyenne dans le grade et de la tranche de notation dans laquelle l'agent se situe. Cette règle avait jusque-là le mérite de mettre les agents dans un même grade à pied d'égalité en matière d'évolution de la note, et par voie de conséquence dans l'évolution de ses changements d'échelons.

C'est d'ailleurs au cours de CAP de changement d'échelons que nous avons pu observer la fulgurance du parcours de certains en matière d'échelons, pendant que les autres progressent selon le mode institutionnel.

Faites ce que je dis mais ne faites pas ce que je fais...

Outrepassant cette règle institutionnelle, la direction de soin applique ses propres règles du jeu, faisant fi de celles posées par sa propre Direction en matière de

Rappel sur les compétences IDE

L'article 6 du décret du 11 février 2002-194, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession infirmière, stipule que tout acte doit être prescrit, daté et signé par un médecin.

Pour rappel, les contentions, les ablations de sonde urinaires... sont des prescriptions médicales.

La pression qui s'exerce sur nos collègues en raison de la charge de travail ou de l'urgence des situations, peut les amener à sortir de ce cadre. Cela arrange la Direction, quand tout va bien. Mais en faisant cela, les IDE mettent en danger leur diplôme et prennent sur eux toute la responsabilité.

IDE, pour votre sécurité, ne vous laissez pas sortir de vos compétences.

Bureau des Entrées :

Vraies économies... ou mesquinerie ?

Véritable arlésienne pour le Bureau des Entrées, la dématérialisation complète des dossiers administratifs patients est à nouveau à l'ordre du jour. Pour cela, il convient d'acquérir des scanners pour numériser les différents documents (cartes de mutuelle, attestations CMU, etc...)

Nos collègues chargés de l'expérimentation sont donc allés tester plusieurs appareils au DIFSI. Mais finalement, le choix de la Direction se porterait sur... le modèle le moins cher proposé par UNIHA, que nos collègues n'ont pas pu tester, mais qui est connu pour être le plus désastreux de tous, avec des bourrages papier en pagaille ! Encore un obstacle supplémentaire à la « fluidité » dans le parcours des patients !!

Notation des cadres de santé:

La règle du jeu n'est pas la même pour tous les cadres !

notation de ses cadres et cadres sup'. Malgré des notes supérieures à 21 et au-dessus de la moyenne du grade, certains cadres bénéficient en effet, et plusieurs années de suite, d'augmentations de 0.5 points par an ! (au lieu de 0.25 points par an). Ces procédés sont appliqués avec la bénédiction de la DRH au mépris des règles posées ! Quel exemple ! Tout cela est incompréhensible et inacceptable : Ces passe-droits viennent bloquer la progression des autres cadres qui ne bénéficient pas des mêmes faveurs. En effet, ils se font peu à peu dépasser par leurs propres collègues « plus méritants » dans le classement qui déterminera leur changement d'échelon, avec les sanctions financières que tout cela entraîne...

Nous avons dénoncé de tels procédés en CAP, mais pour l'instant ces questions restent sans réponses de la Direction. Nous réclamons à la Direction du CHU l'égalité de traitement pour tous les agents y compris en matière de notation et dans le respect des règles institutionnelles établies. Nous dénonçons également le non-respect par la direction des votes émis en CAP. Le respect de la démocratie et le préalable incontournable au dialogue social.

Le dialogue social ne pourra se construire sans le respect des règles de la démocratie



FORMATION SYNDICALE *

Agents de Services Hospitalier
Aides-soignants,
Auxiliaires de Puériculture,
Auxiliaires Médico-Psychologiques

Jeudi 12 novembre 2015

De 8h30 à 17h00

A l'amphithéâtre du C.C.P à Pontchaillou

A.S.H / A.S / A.P / A.M.P Des métiers à défendre !

Formation
Conditions de travail
Carrière
salaires



**INDIANA JONES A LA RECHERCHE
DES METIERS PERDUS**

u. Sankarane

N'oubliez pas de vous positionner sur le planning
en journée de formation syndicale (art.41)

Après de votre cadre

*(Chaque agent syndiqué ou non, a le droit à 12 jours de formation syndicale par an)

**Coupon réponse à renvoyer
Au plus tard le vendredi 9 octobre**

Formation ASH / AS / AP / AMP du 12 NOVEMBRE 2015

Nom.....Prénom.....

Service.....Téléphone.....

Grade.....Pôle de rattachement.....

A renvoyer : syndicat sud santé sociaux, bâtiment des écoles, Pontchaillou

Traité Transatlantique : Le Parlement Européen ignore la volonté des citoyens !

Ignorant les 97 % d'avis opposés lors de la consultation de la DG Commerce en 2014, les eurodéputés n'ont pas souhaité rejeter l'inclusion d'un mécanisme de règlement des différends Investisseurs-États dans l'accord futur, alors que celui-ci donnera aux entreprises étrangères le droit exclusif d'attaquer des États. Le Président Schulz s'est assuré le soutien des élus libéraux et conservateurs en proposant un compromis fait de formulations sibyllines, qui reviennent à accepter l'ISDS dès lors qu'il portera un autre nom.

Le texte comporte d'autres éléments problématiques : il cautionne le principe de la coopération réglementaire, entérine la disparition de l'agriculture paysanne et la fin d'une alimentation de qualité. Il fait fi de l'impératif de lutte contre les dérèglements climatiques en appelant à la libéralisation des échanges d'énergies fossiles. Il n'applique aucune précaution à la libéralisation des services financiers et soutient une approche de négociation hybride concernant les services, la plus dangereuse.

Le Parlement européen choisit donc aujourd'hui de s'inscrire à contre-courant d'une grande part de l'opinion publique européenne, et même d'instances communautaires telles que le Conseil économique et social européen. Le Comité des Régions, pourtant contrôlé par des élus conservateurs, a aussi voté une résolution bien plus critique, sans doute parce que les élus locaux comprennent qu'un traité sur ces bases restreindra leurs capacités d'action dans les territoires.



Perte de la catégorie Active : Le recul

Le ministère a récemment pris position pour rappeler que les personnels ayant acquis leur 15 à 17 années de service actif ne pouvaient s'en voir refuser le bénéfice au moment du départ en retraite, même si leur poste en fin de carrière correspond à un emploi sédentaire (voir notre tract disponible dans les services et sur notre site internet). Dans l'attente que la CNRACL obtienne son accord, il est bon de rappeler ceci : la catégorie active reconnaît à certains emplois soignants un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles justifiant un départ anticipé à la retraite.

Les IDE n'ont plus la catégorie active, alors qu'ils sont exposés exactement aux mêmes conditions de travail. Réfléchissons aux raisons qui nous ont amené à abandonner la reconnaissance pourtant essentielle de la pénibilité de nos métiers...

Nouvelles grilles pour les 3 Fonctions Publiques : attention au piège !!!

Derrière le paravent des salaires, c'est l'avenir des fonctionnaires qui se joue. Le but du ministère dans les négociations actuelles est d'organiser une mobilité accrue entre les 3 fonctions publiques, dans le cadre des restructurations liées à l'austérité. Pour cet objectif, la ministre veut forcer la main aux syndicats « récalcitrants ».

SUD-Solidaires a pointé les risques accrus de mobilité forcée, les augmentations salariales au rabais et les nouvelles tentatives de promouvoir le salaire au mérite.

Plus d'informations (grilles...) sur notre site <http://sudsantesociaux35.org>

Ras le bol des heures sup. et du chantage aux RTT
Imposons la semaine de 32 heures sur 4 jours!



Recevez le journal **BIFI** 

Abonnez-vous, c'est gratuit !

Nom :

Prénom :

Service :

A retourner à : Syndicat Sud Bâtiment des écoles
Pontchaillou

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