Qualité de vie ou souffrance au travail ?, p. 2 ; Hôpital de jour pédiatrique, p. 3 ; Des cadres hors cadres, p. 4 ; Fin des rappels à domicile, p. 5 ; CTE : EL-Khomri au CHU ?, p. 6 ; Lutter contre la loi El-Khomri, p 7 ; Mutuelles Complémentaires, mise à mort de la Sécu , p. 8

BIFI Sud

n°42

Juin 2016

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

Abonnez vous c est gratuit

LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL AU CHU… UN DOUX EUPHEMISME… POUR LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL !!!

La qualité de vie au travail tout comme la « bientraitance » des patients est classée en 1ère position des thèmes prioritaires du manuel de procédure de certification V2014. L'HAS, sous la dénomination « qualité de vie au travail et bientraitance » des patients, aborde, in fine, la douloureuse réalité de la souffrance au travail et de la maltraitance des patients. Elle reconnait implicitement les effets pathogènes des méthodes de management qu'elle impose à tous les établissements de santé. Le CHU de Rennes n'est pas épargné. Les services des urgences, de gériatrie, de neurochirurgie, témoignent de la maltraitance institutionnelle des patients et de la souffrance du personnel.

L'HAS définit la qualité de vie au travail du personnel comme faisant partie d'un modèle équilibré que l'établissement de santé doit viser avec le bon usage des ressources et l'accueil des usagers. Cette définition énigmatique mérite une explication de texte.

Tout d'abord, pour l'HAS le personnel, dans sa définition, n'est pas une personne avec des besoins fondamentaux, mais une ressource dont on doit faire bon usage comme on le ferait de son argent ou de n'importe quel outil. Voici quelques exemples du bon usage que le CHU de Rennes fait du personnel… heu pardon des ressources humaines : alternances jour- nuit, rappels à domicile, renvois à domicile, horaires en 10h, en 12 h30 (le temps de repas et le temps de transmissions sont sacrifiés), semaines de 50 heures, dépassements horaires, sous-effectifs chroniques organisés en particulier dans les services de gériatrie et des urgences, formations refusées, heures de grossesse non accordées, temps partiels imposés aux contractuels ou refusés aux titulaires. La liste n'est pas exhaustive!

En second lieu, selon l'HAS, la qualité de vie du personnel au travail est en lien direct avec l'accueil de l'usager. L'HAS, dans sa définition, retire au malade sa dimension humaine en le qualifiant d'usager. Elle établit ainsi avec le patient un rapport mercantile de service. Le bien-être du patient, sa « bientraitance » va dépendre des ressources de l'établissement de santé qui sont en constante diminution (pardon optimisation !).Par exemple, au CHU de Rennes les services des urgences sont saturés, les patients attendent de longues heures dans des conditions indignes… faute de lits d'accueil. Le personnel est sous tension, exposé à l'agressivité des patients et de leur famille. Pourtant, le CHU a fermé 22 lits en 2015 pour « équilibrer » le bon usage des ressources avec l'accueil des usagers. Soyons heureux, la qualité de vie au travail est une priorité au CHU de Rennes.

En troisième lieu, la qualité de vie au travail du personnel n'a pas de caractère universel, absolu. C'est une notion relative à chaque établissement, à chaque service, à chaque pôle car elle fait partie d'un modèle équilibré entre le bon usage des ressources et l'accueil des patients. Même si sur 2015 l'exercice budgétaire est « bénéficiaire », le CHU de Rennes veut persévérer dans sa politique de restriction (normal, les tarifs baissent sans cesse!), avec un impact négatif direct sur nos conditions de travail. Les personnels des services de gériatrie avec la création du service cognitif vont en faire les frais si nous ne nous mobilisons pas.

Par contre « notre qualité de vie au travail », ainsi que la « bientraitance des patients », seront les mêmes, voire améliorées grâce à un meilleur usage des ressources. Soyons heureux, la qualité de vie au travail est une priorité au CHU de Rennes. Le CHU de Rennes est en pointe en matière de qualité de vie au travail et de bientraitance des patients. Un des services phare est l'auberge de jour du Service pédiatrique d'hématologie (Pardonnez le ton brutal, mais il est révélateur du quotidien de nos conditions de travail). Depuis le mois de juillet dernier, l'activité a augmenté de 20% avec 30% de chimiothérapie en plus, le tout à effectif et moyen constant. On pourrait être en droit de penser que la qualité de vie au travail ainsi que la bientraitance des patients est à son meilleur niveau. Pourtant la réalité, constatée par la médecine du travail se révèle catastrophique. L'équipe médicale et paramédicale , en état de souffrance est au bord de l'épuisement physique et psychologique .Un médecin et 3 membres de l'équipe paramédicale sont en arrêt de travail. Les puéricultrices viennent tous les jours au travail avec la peur de perdre leur diplôme ou de faire une erreur médicale. Faute de place, la surveillance des enfants bénéficiant d'une chimiothérapie se fait dans la salle de jeu, au mépris de toutes les règles de sécurité, des valeurs éthiques des soignants, de la dignité des patients et de leur famille.

« Nous, Vous… ELLE » ?
Quand la DG joue du pipeau dans les journaux

Dans le dernier numéro de Nous Vous Ille, nous avons pu découvrir un long portrait de notre Directrice Générale. Sans honte, elle a déployé toute sa communication habituelle. Surtout, elle affirme :

- qu'elle a « débloqué » le dialogue social à l'Hôpital. Sachant que depuis son arrivée, l'intersyndicale du CHU au complet n'a de cesse de dénoncer l'autisme de la direction, que nous avons décidé à l'unanimité de boycotter toutes les réunions de la direction (Projet social, Comité de suivi social…) et la démission du secrétaire du CTE. Heureusement que le dialogue est débloqué, sinon qu'est-ce que ce serait !

- qu'elle organise « des soins de très haute qualité ». Chacun dans son service , en particulier le SSR gériatrie, l'hôpital de jour pédiatrique, la chirurgie plastique, les urgences ...(la liste est longue…) appréciera l'abondance des moyens réellement mis en œuvre… des petits moyens, pour des petits soins.

Mais l'ARS, qui calcule tous les ans sa Prime de Fonction et de Résultats (PFR, jusqu'à 30 000 euros par an), aura sans doute reçu le message !

SOS : EPUISEMENT DU PERSONNEL A L'HOPITAL DE JOUR PEDIATRIQUE

Alors que 'Hôpital de jour d'hématologie pédiatrique de l'hôpital sud atteint son point de rupture. Face à une pression grandissante liée à l'augmentation avérée de l'activité, l'équipe lance un « S.O.S » en alertant la médecine du travail qui s'en fait l'écho lors du CHS-CT du 1er mars.

D'autres témoins étaient déjà au rouge puisque des Evènements Indésirables ont été rédigés et que le dossier a été évoqué aussi à la CME.

Malgré une écoute attentive, le médecin responsable de ce service et l'encadrement de proximité, , débordés par l'ampleur de la tâche ne peuvent plus soulager l'ensemble de l'équipe en souffrance physique et psychologique.

Devant l'urgence de la situation, un droit d'alerte est déposé par les membres CHS-CT du syndicat SUD et un CHSCT extraordinaire est planifié le 10 mars dernier.

En présence du chef de pôle, du chef de service et la cadre supérieur, le président du CHSCT écoute les remarques de l'équipe relayées par le médecin du travail :

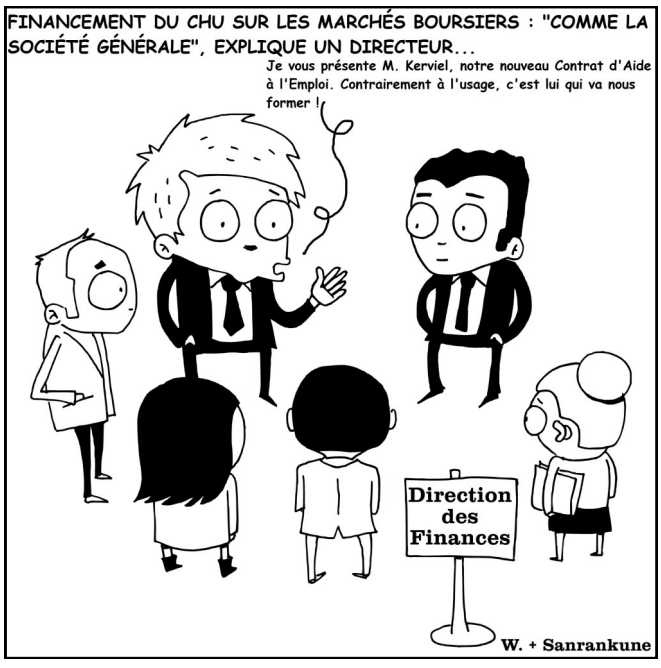
- Augmentation de 30% de l'activité depuis fin 2015
- Locaux inadaptés pour recevoir les enfants (pas assez de lits ni de fauteuils).
- Conditions d'administrations des traitements (chimiothérapies et transfusions) à la chaine dans de mauvaises conditions.
- Peur des soignants devenus vulnérables face au risque majeur d'erreurs d'administrations des traitements.
- Dépassement d'horaires.
- Rappels à domicile.

Le président du CHSCT fait observer que les ratios lits/soignants sont respectés .Nous lui expliquons que le ratio patients/soignants est en revanche insuffisant.

Par ailleurs il veut rassurer l'équipe quant aux craintes de poursuites judiciaires lors d'erreurs éventuelles : « Dans 90% des cas, l'enquête n'aboutit à aucune sanction car le juge étudie le cas dans son contexte, et conclue généralement à une mise en cause du fonctionnement de l'hôpital ». C'est mépriser le stress généré par une enquête et faire fi du sentiment de l'agent face aux conséquences chez l'enfant.

Le chef de pôle attribue une grande partie de l'augmentation de l'activité à la démographie. Il pointe le caractère « imprévisible » des transfusions de fin de journée chez certains enfants, ce qui retarde leurs sorties et impacte les agents dans les amplitudes de travail. Nous faisons remarquer à la Direction que la répétition des « imprévus » rend de fait, le problème chronique et prévisible.

Enfin, le CHSCT a dénoncé les atteintes à la vie privée des agents en repos. Nous accusons l'encadrement supérieur d'utiliser de manière illégale les données personnelles des agents afin de palier à un manque d'effectif. La direction a elle-même rappelé que lors de la mise à jour des données administratives des agents, les données téléphoniques ne seraient être utilisées **que** par la direction ou l'administrateur de garde lors du déclenchement d'un plan blanc et dans aucune autre situation.



SSR Gériatrique : Suites du droit d'alerte

Suite au droit d'alerte posé par le CHSCT concernant le grave sous-effectif programmé lors du retour du SSR gériatrique à La Tauvrais (le blocage organisé par l'intersyndicale a donné lieu à un article dans Ouest-France), la direction maintien son projet. Celui-ci, rappelons-le, ne respecte pas la réglementation sur les ratios soignants des SSR, et on est loin du compte : 12 postes d'IDE et 8 postes d'AS manquent à l'appel.

Comment correctement prendre en charge les patients et travailler en toute sécurité dans des conditions aussi dégradée ?

Conformément à la réglementation, l'inspection du Travail a été saisie, et a rencontré les représentants du personnel. Nous vous tiendrons informé des suites de cette visite.

DES CADRES HORS CADRE !

Travailler à l'hôpital peut faire souffrir. Faire respecter ses droits semble difficile : chacun peut être amené à accepter l'intolérable au travail pour protéger ses intérêts personnels ou de conserver une vie privée acceptable.

Les pressions sont nombreuses et sans relâche: « *Y'a un arrêt , tu peux revenir ?* » , « *si vous ne venez pas , c'est vos collègues qui vont en pâtir* » ,« *je n'ai pas besoin de vous demain , vous pouvez pointer* » , « *J'ai supprimé votre semaine de congés* » etc… autant d'entorses ordinaires à la réglementation de travail. Nos congés sont désormais transformés en astreintes…bénévoles et imposées. Ces attaques quotidiennes usent, altèrent, détruisent les ambiances de travail et divisent les équipes.

La direction est-elle responsable ? Non, répond-elle, en ne cautionnant pas ce genre de pratique, tout en laissant en libre accès aux données personnelles des agents. Il s'agit peut-être d'agents titulaires, qui laissent leurs coordonnées à la disposition de celui qui serait « dans le besoin » ?Ou encore des cadres zélés, qui s'affranchiraient eux même des règles en vigueur…

Ces derniers (pas tous), sont manipulés pour être les exécutants d'un plan ravageur. Ils sont de fait le « bras armé » du système. Combien de temps pourront-ils tenir cette position intenable : renier jour après jour leur premier métier, se retrouver seul responsable des pressions parfois lourdes de conséquences qu'ils infligent aux agents et se mettre aveuglement hors la loi au risque d'en payer le prix fort.

Les cadres sont de plus en plus exposés et de moins en moins protégés.

Les réglementations évoluent pour protéger les agents (reconnaissance du « Burn out », règlementation contre le harcèlement moral, respect du temps de repos…).

« Un agent de la fonction publique a le droit de disposer de son droit au repos, congés annuels ou RTT, quand ils ont été validés et accordés par l'administration.
Ainsi, il n'existe aucune obligation pour un agent en congés annuels, en repos ou RTT de revenir travailler dans son établissement. »

Cf décision N°96PA02305 de la Cour Administrative d'Appel de Paris du 1er décembre 1998

Le SNPI lui-même, syndicat national du personnel infirmier incluant la CFE-CGC (syndicat de cadres) prévient ses pairs par cette jurisprudence que de telles dérives ont déjà été sanctionnées.

En outre,***« Art. L. 1152-1. – Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel. » La sanction du harcèlement moral (actuellement un an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende) est doublée (deux ans d'emprisonnement et 30 000 € d'amende). »***

Certains cadres s'imaginent (par ignorance ou par naïveté), protégés par une hiérarchie qui au regard de la loi ne peut pas les couvrir. Le système mis en place permet malgré tout à la direction d'avancer masquée et de manipuler l'encadrement en l'incitant fortement à utiliser des méthodes hors-la-loi : la feuille de route de l'ARS envoyée à notre directrice révèle que la politique de maitrise des effectifs va s'intensifier. Les cadres vont devoir jour après jour, colmater les trous dans les effectifs et utiliser toujours plus de méthodes répréhensibles.

La direction, par des techniques de management éprouvées, ferme les yeux, mais se protège de toutes retombées négatives derrière des cadres qui s'exposent par des attitudes hors-la-loi et engagent leur propre responsabilité. En demandant l'impossible aux cadres, la Direction les pousse à imposer l'inacceptable aux agents.

Personne à l'hôpital ne peut considérer avoir l'immunité face aux lois issues du débat démocratique. Chacun devra (légalement ou moralement) assumer ses choix : la direction, les cadres ou les agents.

FIN DU RAPPEL A DOMICILE ORDINAIRE !!

__Enfin__ ! La direction acte la fin du rappel à domicile.

Tous les agents ont été sollicités pour mettre à jour leurs données administratives, dont leurs données téléphoniques. Ce recueil d'informations, laissé au libre choix de chacun, a été assorti d'une mention de la direction :

« L'accès aux coordonnées sera à l'usage exclusif des professionnels habilités, soumis au respect du secret professionnel :
- personnels de la Direction des Ressources Humaines
- Directeurs de garde…
… l'objectif est d'assurer la possibilité de rappel de professionnels en renfort, en cas de déclenchement d'un plan blanc consécutif à une crise sanitaire exceptionnelle.»

Il faut rappeler que jusqu'à ce jour, l'encadrement utilisait illégalement les données téléphoniques des agents en enfreignant la règlementation :

- Chaque agent doit faire valoir son droit au repos et à l'organisation de sa vie privée. Le planning des 15 jours qui suivent le jour en cours ne peut être modifié. L'article 432-4 du Code Pénal *« Le fait, par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, agissant dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de sa mission, d'ordonner ou d'accomplir arbitrairement un acte attentatoire à la liberté individuelle est puni de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende. »*
- L'utilisation des données téléphoniques doit requérir l'approbation de l'agent. *« La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés indique que le traitement de données à caractère personnel doit avoir reçu le consentement de la personne concernée. »*

SUD sera vigilant pour que l'engagement de la direction soit respecté.

Fin des durées minimum des échelons : baisse de salaire généralisée pour les fonctionnaires !!!

Le gouvernement peut vanter dans les médias les mérites des fonctionnaires, et des hospitaliers. Mais dans l'ombre, en douce, il continue de détricoter nos carrières et de ponctionner nos salaires. Il vient ainsi de passer clandestinement, dans la loi de Finances 2016, un article d'apparence anodine mais dont les effets sont énormes : désormais, les durées minimum d'avancement d'échelons sont supprimées.

Concrètement, cela signifie la fin des rappels pour un certain nombre d'entre nous. Sur toute une carrière, cela signifie :

- pour un catégorie C, AS, adjoint administratif, maître ouvrier terminant à l'échelle 5, dernier indice, **14000 € de perte cumulée de salaire et 5 ans de retard** ;
- pour un catégorie B, par exemple un PPH, **15800 € de perte cumulée de salaire et près de 5 ans de retard !!!**
- pour une infirmière catégorie A terminant en classe supérieure, dernier échelon : **32 000 € de perte cumulée de salaire et plus de 6 ans de retard !!!**

Au total, ce sont 800 millions d'économies annuelles que le gouvernement entend faire sur le dos des fonctionnaires, les hospitaliers et les territoriaux étant les plus durement frappés.

Et pour nous, les hospitaliers, c'est la double peine ! En effet, 800 millions d'euros de salaire versé en moins, c'est autant de cotisations perçues en moins par la Sécu… qui paye nos salaires, justifiant donc de nouvelles coupes budgétaires pour nos hôpitaux publics !

Dans ces conditions, la conférence salariale programmée par le gouvernement n'a été qu'une mascarade totale : la ministre de la Fonction Publique avait déjà annoncée qu'une augmentation du point d'indice, gelé depuis 2010, si elle se produisait (!), ne pourrait être que « symbolique » !

A SUD Santé-Sociaux et dans notre union syndicale SOLIDAIRES, nous défendons bien la suppression des durées particulières d'échelons, basées sur un système au mérite qui divise les salariés. Mais nous revendiquons la réduction de leurs durées POUR TOUT LE MONDE. Tous ceux qui défendent cette mesure sous prétexte qu'elle serait plus égalitaire sont soi dans le déni, soit dans le mensonge, car le but du gouvernement est bien de repasser nos salaires à la moulinette de l'austérité. Car l'économie de 800 millions par an est cumulative... et exponentielle ! La 2e année, c'est 1,6 milliard… la 3e… 3,4… on arrête là, tout le monde aura compris !

A SUD, nous défendons une carrière linéaire, sans quotas ni ratios pour les grades, et un salaire minimum de 1700€ brut. Voilà un véritable projet de société !

CTE D'AVRIL ET MAI :
L'HÔPITAL LABORATOIRE DU PROJET DE LOI TRAVAIL ?

Lors du CTE du mois d'avril, et le second examen des projets qui s'en est suivi, nous avons eu droit à une révélation. Voici les points communs de ces restructurations : Objectifs financiers qui poussent à supprimer des postes… Heures supplémentaires institutionnalisées, jamais payées ni récupérées… non-respect du droit au repos… astreintes permanentes à domicile… « accords » de service au rabais qui l'emportent sur le droit national du temps de travail des hospitaliers… Ca ne vous dit rien…

MAIS OUI, PAS LA PEINE DE LE NIER… ON VOUS A RECONNU, VERONIQUE EL-KHOMRI !

Hôpital de jour pédiatrique : Marre des Heures sup' qui épuisent ? Augmentons la journée de travail !
L'équipe de ce service est en grande souffrance, en raison de moyens insuffisants pour une activité accrue. Le CHSCT demande alors le renfort d'une puéricultrice supplémentaire, 1 AP à 50%, ainsi qu'une ASH supplémentaire (voir article page précédente)
La Direction reste aveugle et sourde. Le projet de restructuration présenté en CTE ne tient compte de rien de tout cela ! L'AP déjà existante y est remplacée par une puéricultrice, institutionnalise les heures supplémentaires en inventant la journée de 9h, flexibilise le travail à l'année (tous les CA et RTT posés d'emblée sur le cycle de travail) et crée l'alternance… Jour/Nuit… en omettant d'inscrire les nuits travaillées sur le planning! La direction a refusé de retirer ces cycles illégaux qui pérennisent le sous-effectif, ce qui a entraîné un vote CONTRE à l'unanimité. Lors du second examen obligatoire du projet, la direction a maintenu les mêmes cycles, elle sera donc responsable de la situation très dégradée pour les salariés et les jeunes patients, et des conséquences sur leur santé.

Restructuration gynéco et chir plastique : Mutualisation, piège à …
La mutualisation de ces deux services (en réalité la suppression de lits pour la chirurgie plastique) se fait, comme à l'habitude, avec des plannings illégaux et inacceptables en termes de conditions de travail : tous les repos sont planifiés sur le cycle et correspondent donc à de l'astreinte déguisée, il manque des RH sur des périodes de 2 semaines (3 au lieu de 4) et il en manque… à l'année ! Bref, encore une perte de moyens pour le service public et le personnel trinque, corvéable à merci. Encore une fois, vote unanime CONTRE des représentants du personnel. Toutefois, lors du second examen obligatoire, la direction a annoncé reporter le projet au 1er septembre, comme le demandaient les collègues… Peut-être après le récit d'un incident créé lorsque les collègues se sont retrouvés « par hasard » dans la situation de l' « effectif-cible »?

Service Intérieur : qui peut bosser 5 jours peut bosser 8 jours, non ?
Le projet de réorganisation du service intérieur ne propose pas mieux. En fin de cycle, les collègues rempilent… pour un total de 8 jours de travail programmés d'affilée ! mais ce n'est pas grave, car le poste de coupe créé… est en réalité la variable d'ajustement. 8h-16h, ou… n'importe quel autre horaire au pied levé pour remplacer un collègue… ou pointage forcé. Bref, l'arbitraire directorial pour nos collègues! A nouveau, tous les syndicats ont voté CONTRE ce projet.

Parkings : SUD fait avancer le débat

Ces derniers mois, la problématique du stationnement des salariés de Pontchaillou est devenue tout particulièrement critique. Or, la mise en place de places de parking supplémentaires ne nous paraît pas être une solution durable, ni satisfaisante sur un plan social et environnemental.
Dans le cadre des travaux du Plan de Déplacement en Entreprise, nous avons argumenté que le problème avait été créé artificiellement par la suppression de la réservation de certains parkings d'après-midi (Blanchisserie, CCP…) dont la mise en place avait auparavant contribué à normaliser la situation. L'existence de certains « privilèges », non justifiés par des conditions de travail spécifiques, participent à la pénurie de place sur le site.
Nous avons donc demandé que soit rétabli l'accès strict de certains parkings au personnel d'après-midi, de même que la fin de ces privilèges d'un autre temps (le parking de l'IFSI, entre autres…). La Direction a accepté de mettre en place ces mesures, pour en tester l'efficacité.

**DMS = Durée Moyenne de Séjour*

LUTTER CONTRE LA LOI EL-KHOMRI : DANS LA RUE, PAR LES BLOCAGES… ET A L'HÔPITAL !!

Voilà maintenant plus de 2 mois que la mobilisation contre la loi El-Khomri, loi commanditée par le MEDEF et la finance, bat son plein en France. Manifestations plusieurs fois par semaine, effervescence citoyenne autour du mouvement Nuit Debout et de toutes les autres initiatives qui gravitent autour… depuis peu, la lutte prend une ampleur incontestable, avec l'entrée en lice des routiers, des cheminots, et des ouvriers des raffineries.

Les blocages votés par une écrasante majorité des salariés sont un acte éclatant de démocratie sociale, ils font écho aux sondages qui, enquête après enquête, témoignent de l'opposition massive des citoyens à la Loi El-Khomri et, au-delà, au monde qu'elle cherche à créer et aux intérêts oligarchiques qu'elle représente.

L'utilisation du 49-3 pour passer en force à l'Assemblée Nationale témoigne du manque total de légitimité d'un gouvernement qui, contre-réforme après contre-réforme, mène la politique contraire à celle pour laquelle il a été élu. Ce sont les mêmes politiciens qui n'ont que les mots Démocratie et République à la bouche. Etat de droit ? Non, Etat de Droite !

A la brutalité politique font écho les brutalités policières. A court d'arguments et de légitimité, l'Etat a choisi d'organiser l'escalade des violences en réprimant le mouvement social, manif après manif. L'objectif : faire dérailler les mobilisations pour pouvoir dérouler l'habituelle litanie méchants casseurs-gentils flics pour pouvoir prendre une posture sécuritaire. Le gouvernement PS l'applique depuis les attentats de 2015 et la mise en place liberticide et inefficace de l'Etat d'Urgence Permanent ! Des assignations à résidence, des interdictions arbitraires de manifester, des arrestations préventives… font partie des moyens utilisés pour effrayer et décourager les manifestants. Les médias, propriétés de quelques grands groupes capitalistes, aboient en meute, demandent aux syndicats de condamner les soi-disant « casseurs »… Objectif : terroriser la population pour les dissuader d'aller manifester. Mais nous ne céderons pas à l'intimidation.

Rennes est un bon exemple de ce que la lutte peut produire de meilleur et de plus enthousiasmant.

Alors que s'y est créée une convergence des luttes presque inédite en France (on la retrouve à Nantes, Caen, Le Havre…), les actions sont décidées en commun, entre les syndicalistes, les salariés, les précaires, les chômeurs, les étudiants. Bref, à Rennes comme partout en France, on fait de la politique, pour lutter contre un monde rejeté par la population et travailler ensemble à créer quelque chose qui réponde à des aspirations plus fondamentales que le règne du profit… pour quelques-uns aux dépens de tous !

L'occupation de la Maison du Peuple (Salle de la Cité), reconnue par la Mairie grâce à la négociation menée par SOLIDAIRES 35, a été l'occasion de fixer ce bouillonnement démocratique dans un lieu ouvert tous. Cazeneuve et le Préfet ne l'ont pas supporté, ils nous l'ont repris, mais le mouvement continue, plus déterminé que jamais, focalisé sur son objectif : le retrait de la loi El-Khomri.

Et il n'y a pas de casseurs à Rennes ! Nos manifs sont non violentes, et cherchent uniquement à contourner le dispositif policier pour mener à bien des actions de blocage économique légitimes dans tout mouvement social.

Les semaines qui viennent sont cruciales. La grève se généralise, et nous, hospitaliers, devons nous demander ce que nous pouvons mettre dans la balance. Alors que 22000 postes vont bientôt être supprimés en France, que nos Hôpitaux empruntent sur les marchés boursiers, que les Groupements Hospitaliers de Territoire vont être déployés le 1er juillet partout, comme une arme terrible de restructuration massive… Nous devons à notre tour entrer massivement dans la lutte. Par solidarité pour nos collègues salariés du privé (nos conjoint.e.s, nos enfants…), et parce que ces contre-réformes nous seront appliquées ensuite !

Mais comment lutter ? Pas besoin de réinventer la roue. Par la manifestation et par la grève ! Certes, nous serons peut-être assignés, mais un énorme taux de grévistes contribuera à la pression collective des salariés. Et lorsque nous sommes en repos, nous sommes libres de manifester et, pour ceux qui s'en sentent capables, de rejoindre les actions. Nous sommes un million d'agents publics de l'hôpital, notre voix compte, notre mobilisation pèsera.

L'HOPITAL PUBLIC ET LE MONDE DE LA SANTE DOIVENT AFFIRMER CLAIREMENT LEUR REFUS DU « MONDE EL KHOMRI ».

Des préavis sont affichés presque tous les jours, et l'objectif et d'étendre la mobilisation dans tous les secteurs de la société d'ici

LA GRANDE GREVE NATIONALE DU 14 JUIN

SOYONS TOUS EN GREVE !!

COMPLEMENTAIRES SANTE…
MISE A MORT DE LA SECU !!!

L'accord National Interprofessionnel signé par les organisations patronales (MEDEF, UPA, CGPME) et trois syndicats (CFE-CGC, CFDT, CFTC) a rendu obligatoire au 1er janvier 2016 l'adhésion des salariés à une complémentaire santé d'entreprise. Certains pourraient y voir un progrès social… Elle ouvre en fait un énorme marché à quelques géants du CAC40 (AXA, Allianz…) qui vont se partager le gâteau d'une nouvelle complémentaire santé financée pour moitié par les salariés et pour moitié par les petites entreprises.

Pour répondre à des obligations financières (directive européenne) les mutuelles sont contraintes de fusionner entre elles et avec des assurances. Fin 2012 , on en comptait pas moins de 600, elles ne devraient plus être qu'une centaine en 2018 pour quelques années plus tard se retrouver à deux ou trois grands groupes d'assurances cotés en bourse. Il y a fort à parier que les mutuelles de santé telles que nous les connaissons (but non lucratif) vont disparaître complètement au profit de groupes capitalistes qui bénéficieront de ce monopole : 4 milliards d'euros de bénéfice en 2013…

En aucun cas le droit à la santé ne peut être subrogé à un contrat de travail : c'est un droit inaliénable de la naissance à la mort pour tout individu, quel que soit son métier ou son destin social. Le modèle libéral retenu propose un droit à la santé à trois niveaux : Un niveau de base (CMU), un second niveau (complémentaire santé d'entreprise) et pour les plus riches un troisième niveau (sur-complémentaire), certaines compagnies allant jusqu'à proposer une assurance « gold » ! Les inégalités entre salariés vont s'accroitre : les cotisations sociales, les garanties seront différentes d'une entreprise à l'autre, d'un niveau de salaire à l'autre.

Ceux qui prétendent sauver l'assurance-maladie sont en fait les fossoyeurs de la sécurité sociale solidaire. Les compagnies d'assurances privées vont continuer leurs offensives pour accroitre leur part de marché de la santé en affaiblissant la Sécurité Sociale. Un seul objectif : Verser toujours plus de dividendes à leurs actionnaires !

Une réponse est possible : Le remboursement à 100% par la sécurité sociale, la gratuité des soins, ceci en supprimant toutes les exonérations de cotisation dont ont profité les entreprises et en resocialisant tout le secteur de la santé. La santé ne doit pas être une marchandise, l'accès aux soins doit être garanti pour tous en fonction de ses besoins et non de ses moyens. Stoppons cette fuite en avant vers l'ultra libéralisme ! Les entreprises ont les moyens de financer des contrats d'assurances complémentaires mais pas assez pour payer des cotisations de sécurité sociale ? Revenons aux principes de base du Conseil National de la Résistance. La sécurité sociale est (et doit rester) le socle de la solidarité nationale. Cotiser selon ses moyens pour un accès aux soins selon ses besoins.

QUELQUES CHIFFRES

Complémentaires santé (mutuelles + assurances) :
30 millions d'adhérents : (100€ /mois en moyenne = 1200€ /an) = 36 milliards d'euros de cotisations**.**
Sécurité sociale :
Branche maladie déficit 14 milliards d'euros.

	Sécurité sociale	**Assurances complémentaires santé**
Ratio frais de gestion/ frais de prestations	5,4%	24,4%

Source : *Cour des comptes d'après les données de la Drees*

✂

Recevez le journal Sud BIFI
Abonnez-vous, c'est gratuit !
Nom :
Prénom :
Service :
A retourner à : Syndicat Sud Bâtiment des écoles Pontchaillou

QUESTIONNAIRE SUD SUR DX CARE

Dx care est maintenant déployé sur la quasi majorité des services .Le recul que l'on a aujourd'hui nous autorise à faire un premier bilan sur l'impact qu'a ce logiciel sur notre manière de travailler. C'est pourquoi nous vous invitons à répondre au questionnaire ci-joint e**t nous le renvoyer par courrier interne au *:***

Syndicat SUD , bâtiment des écoles , Ponchaillou.

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