



Abonnez-vous
 C'est gratuit !

Octobre 2008

N° 14

SUD SANTE SOCIAUX CHGR Tel: 3327 E-mail : sud@ch-guillaumeregner.fr Site internet : sudsantesociaux35.org

« Dialogue social » au Placis Vert.

Le 23 septembre les syndicats ont été convoqués, conviés, à une réunion au Placis Vert avec un ordre du jour des plus vagues.

Surprise à l'entrée dans la salle : étaient présents : le directeur du CHGR, la directrice du Placis Vert, la cadre supérieure et l'ensemble de l'encadrement. L'heure devait être grave, sinon pourquoi convoquer le banc et l'arrière banc de la structure.

Et bien non ! Pendant près d'une heure de cette réunion surréaliste, la direction nous a présenté l'état des lieux et les projets de la MAS... que nous connaissions déjà depuis fort longtemps, et où tout va bien dans le meilleur des mondes, comme chacun sait...

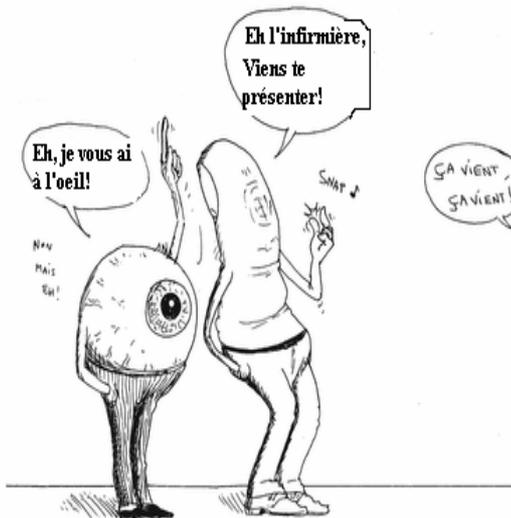
S'il s'agissait de créer un pseudo dialogue social où toute question qui fâche est évacuée d'un revers de main, la ficelle est

un peu grosse. Cela pourrait s'intituler : comment faire perdre son temps aux organisations syndicales.

Par contre lorsqu'il s'agit de rencontrer la cadre supérieure, tout devient très compliqué : il faut passer par la directrice du Placis Vert, trouver une date qui convienne aux deux ; cela peut prendre des semaines, voire plus...



Obeir au doigt et à l'oeil au médecin chef



Guide des bonnes pratiques à l'égard de son médecin chef de service (extrait)

Tout nouvel arrivant devra aller se présenter de lui-même à son vénéré chef de service. Tout manquement à cette bonne pratique sera considéré comme un manque de respect avéré et suivi d'une engueulade.

Tremblez, jeunes recrutés qui n'avez pas compris que vous avez été transporté des dizaines d'années en arrière dans le monde merveilleux des mandarins tous puissants.

C.C.

Privatisation et marchandisation accélérées du système de santé



A l'automne le parlement devra se prononcer sur le projet de loi **Hôpital, Patients, Santé, Territoire**. Celui-ci reprendra, grosso modo :

- 1) Les conclusions du rapport Larcher qui propose de réorganiser totalement le tissu hospitalier en créant :

- **des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT)**, mastodonte dont le but principal est de diminuer bon nombre de centres hospitaliers périphériques transformés en soin de suite ou autres.
- **Des Groupements de Coopération Sanitaire (GCS)** entre toutes sortes d'établissements publics ou privés.

- 2) Les conclusions du rapport Vallencien (urologue ultra libéral, animateur d'un club de réflexion à l'UMP) qui institue « une nouvelle gouvernance » calquée sur le modèle du code du commerce et de l'industrie avec Conseil de Surveillance nommé par les Agences Régionales de Santé, Directoires de Communauté Hospitalière de Territoire tout puissants. L'intérêt de cette nouvelle organisation antidémocratique est de faire disparaître les Conseils d'Administration et du même coup la représentation des usagers et celles des élus qui sont trop gênants quand il s'agit de fermer un hôpital local.

Il est aussi question de revoir le statut de la Fonction Publique hospitalière pour la transformer en statut de droit privé : l'impossibilité de licencier les personnels hospitaliers est devenu intolérable aux yeux des dirigeants hospitaliers qui n'ont plus à la bouche que *gagner des parts de marchés, améliorer la productivité, maîtrise des charges, diminution de la masse salariale, externalisation...*

Avec cette contre-réforme, la prise en charge de la maladie est vraiment devenue une marchandise comme une autre. L'ex service public ne pèsera pas lourd face aux appétits féroces du privé lucratif. Ce seront les patients et futurs patients, donc nous tous, qui feront les frais de cette transformation par le biais de dépassements d'honoraires honteux, d'augmentation du tarif des assurances privées et d'un accès aux soins rendus très problématiques pour les plus pauvres.

Une mobilisation populaire est nécessaire pour contrer ce projet et en obtenir l'abandon.

TEMPS PARTIELS



Dans le Procès Verbal du CTE du 05/05/2008, le DRH **garantit pour tous les agents à temps partiel leur journée de compensation de façon hebdomadaire**. Si votre cadre (même supérieur) vous a incité, contre votre gré, à travailler à plein temps pendant l'été, contactez nous.

Vous n'avez pas à cumuler vos JA en fin d'année.

Les veilleurs affectés aux Glycines et à Bourneville doivent toucher la NBI !



Ceux-ci sont actuellement privés de cette prime d'environ 45 euros par mois, pour une obscure dénomination d'UF (UF. Veille G.06 ou G.10 au lieu de l'UF des services concernés).

Sud va intervenir pour faire réparer cette injustice.

Le sale air des salaires...



Le salaire minimum de croissance (SMIC) est le salaire horaire en dessous duquel il est interdit de rémunérer un salarié et ce, quelle que soit la forme de sa rémunération (au temps, au rendement, à la tâche, à la pièce, à la commission ou au pourboire). Le montant du SMIC horaire brut est fixé, depuis le 1er juillet 2008 à 8,71 €, soit 1321,02 € bruts mensuels pour 35 heures hebdomadaires.

Les salaires de la Fonction publique eux n'ont pas été revalorisés au 1er juillet! Pour éviter que les premiers échelons soient en dessous du SMIC, le Ministère a augmenté l'indice minimum de 288 à 290 ...donc à 1321,52 € ... **soit 0,50 centimes de plus que le SMIC !** Cela se concrétise par le fait que les 3 premiers échelons de l'échelle 3 sont payés à l'indice 290 ... **Autrement dit: les agents vont stagner pendant 5 ans avec la même paie... en changeant d'échelons !!!** Sud l'avait prédit au Ministère lors des négociations 2006 qui ont abouti aux reclassements l'an dernier ! Et comme aucune grille n'a été revalorisée, ce sont tous les salaires de la FP qui se rapprochent du SMIC !

Et dire que des syndicats ont signé ça !!!

L'Épidémie au Placis-Vert



Depuis quelques temps déjà est apparu au Placis vert une maladie contagieuse appelée l'activisme. Transmise principalement par les cadres elle touche le système neuro-central.

Ce fléau se transmet de réunions en réunions et de synthèses en synthèses.

Ses symptômes sont facilement reconnaissables :

- agitation excessive
- inscription dans de multiples activités inutiles
- participation à la préparation de fêtes institutionnelles
- utilisations de mots anglophones : pub, news etc.....

Alors si vous avez l'impression de brasser de l'air, de vous agiter plus que de normal, bref de travailler alors que vous ne faites rien, il est déjà trop tard vous êtes foutu ! Une seule solution : la quarantaine. Vous êtes condamné à faire votre carrière chez oui-oui (sincères condoléances).

Mais l'espoir subsiste, un vaccin a été mis récemment sur le marché, alors si vous voulez être protégé et continuer à être soignant contactez nous, il n'est peut-être pas trop tard.

Développement durable :



Le 09/09/2008 a eu lieu la première réunion du groupe « développement durable ». La démarche est louable. La Direction est arrivée avec un projet minimaliste, Sud et la CGT arrivant avec des projets pleins la tête. Mais ne faisons pas de plans sur la comète... c'est uniquement pour anticiper les exigences de la Haute Autorité de Santé qui s'appliqueront en 2010 que ce groupe a été créé.

Le tri sélectif existera d'ici peu sur le site à titre d'expérimentation sur les services administratifs et les services centraux de G04. Lorsque SUD évoque la possibilité de trier les briques de lait et de potages dans les unités, on nous explique que ça ne peut se faire sur le site car c'est géré par notre cher capitaliste Véolia (qui gère votre eau, vos ordures, votre chaudière, votre transport et j'en passe...). Mais ce sujet va être abordé avec eux au prochain renouvellement de contrat (à vérifier !)

Le covoiturage va être mis en valeur ! Après la mise en place du « sous »-groupe de travail... Les intéressés seront mis en relation avec l'association « co-voiturage + ». Certains collègues ont anticipé et semblent déjà s'arranger entre eux. La démarche sera fructueuse, a priori.

L'aspect environnemental sera pris en compte dans les constructions selon un référentiel (HQE). Mais, lorsque SUD (appuyé par la CGT) demande la mise en place généralisée de lavabos fonctionnant avec détecteur de mouvements ou déclenchés par le genou ou le pied (et ce dans un souci d'économie d'eau) la direction des travaux rit !!! Elle explique maladroitement que le gâchis d'eau ne représente pas grand chose sur l'établissement ! Quand dans certains services on se lave les mains jusqu'à 10 fois par jour et que l'on se le savonne pendant 30 secondes, l'eau coule... Les membres de la direction ont-ils eu la même formation hygiène que nous ?

Quant aux vélos, de plus en plus nombreux sur l'hôpital, pas question d'abris appropriés ! On a construit des abris fumeurs qui ne servent pas toujours; mais pour ce qui est d'encourager les démarches qui n'émanent pas de la direction...

Pas question non plus de fournir aux éco-sensibilisés la clé du portail situé près de Racamier. Ils doivent passer par l'entrée principale (dixit le directeur)



Les pompiers bientôt installés sur le site du CHGR ?

La caserne St Georges n'étant plus adaptée, il est fortement question d'une implantation sur le site du CHGR, côté avenue François Château. Il faudra donc que le CHGR vende une partie de son terrain.

Questions : - cette construction pourra t'elle se faire sans faire disparaître tout ou partie du terrain de foot et des serres ?

- n'est-il pas est curieux d'apprendre ce projet par les médias. Pour plus d'infos, téléphonez à FR3

Solidarité (c'est le S de SUD !!!)

Merci de ne pas crier sur le service informatique lorsque les ordinateurs sont lents : La Direction refuse d'embaucher de nouvelles personnes dans ce service dont les projets multiples et complexes nécessitent une augmentation de leur effectif. S'il faut se plaindre il faut plutôt s'adresser à la direction.

Attention aux dos de nos collègues des Cours et Jardins : les déménagements de mobilier des unités et autres services sont effectués par ces derniers pourtant spécialisés en entretien des jardins. La création

d'un ou deux postes spécifiques pour les déménagements a été demandé en 2008 à notre chère direction : refus catégorique...



Équilibre financier des hôpitaux : Les recettes indigestes de Mme Podeur

La directrice de la DHOS et ex directrice de l'ARH Bretagne, « a pondu » une circulaire (DHOS/F2/2008/233 du 16 juillet 2008) précisant les mesures à prendre en cas de déficit, ce qui était déjà le cas pour les ¾ des hôpitaux publics avant le passage à la T2A à 100%.

Or le passage à la T2A à 100% doit s'accompagner d'un retour à l'équilibre des comptes. Le constat d'une situation de déséquilibre financier doit provoquer la mise en œuvre d'un plan de redressement. L'échec des mesures de redressement peut conduire à la mise sous administration provisoire de l'établissement en cause.

Cette bonne dame, en charge de l'organisation des soins, fournit un petit guide méthodologique où l'on retrouve un florilège d'expressions sorti tout droit du vocabulaire des dirigeants des entreprises privées : **Il s'agit d'identifier les secteurs d'activité où la productivité est faible, expliquée soit par des effectifs importants, soit par un coût moyen du travail trop élevé.** Il s'agit de permettre **une diminution de la masse salariale, en particulier par l'amélioration de la productivité du personnel.**



S'en suit **un inventaire des mesures potentielles à examiner :**

Suppression ou non remplacement des postes

Réexamen des avantages extra statutaires ou non conventionnels =>

tout ce qui a été acquis dans les établissements par la lutte des salariés

Maîtrise des dépenses de formation => diminution de la formation

Mises à plat des RTT => diminution des RTT

Maîtrise de l'absentéisme => Chasse aux arrêts maladie ou de travail

Réorganisation, mutualisation, externalisation des services logistiques

(restauration blanchisserie...)

Optimiser :

- le temps de travail effectif (c'est bien connu, sur une journée de 8 heures, on en passe la moitié à ne rien faire)
- les heures supplémentaires, les CET, l'intérim...
- l'organisation des gardes et astreintes
- l'organisation des plateaux techniques
- la productivité

Décret de compétence infirmier

Devant le tollé provoqué dans tous les syndicats et associations par le projet de modification du décret de compétence infirmier, le gouvernement a semblé reculer...mais les changements souhaités vont bientôt réapparaître sous une autre forme dans un projet général de « réingénierie » (le vilain mot) des métiers.

C'est un processus de destruction des diplômes, un démantèlement de toutes les professions. La notion de qualification (diplôme) disparaît au profit de celle de compétences. Ce changement, en apparence mineur, aura pour conséquence la casse de l'organisation du travail, des statuts et l'introduction du salaire individualisé et au mérite... en fonctions des compétences et des postes occupés.

Par ailleurs le gouvernement fait miroiter aux futurs infirmiers l'entrée dans le système universitaire LMD (Licence, Master, Doctorat) avec pour conséquence le passage en catégorie A. Y aura-t-il des contreparties : une nouvelle organisation du travail et pourquoi pas la remise en cause du droit à la retraite à 55 ans ???



Rien ne va plus !!!



Dans un service, une personne âgée tombe, radio aux urgences : rien. Retour dans l'unité, le médecin suspecte lui, une fêlure voire une fracture. Il demande une relecture de la radio mais cette fois par le SMT. Après quelques jours d'attente en raison du passage hebdomadaire du médecin radiologue, le service s'entend répondre **qu'on ne lit que les radios faites au SMT**. Résultat : la personne souffre et attend toujoursdepuis 15 jours !!!



La petite EDVIGE a changé de prénom...

Le détestable fichier EDVIGE s'appellera désormais EDVIRSP. Ce ravalement de façade n'apportera toujours pas de garantie d'accès et de modification des fausses données. La référence aux syndicalistes, responsables d'associations, etc., disparaît pour laisser la place aux *personnes dont l'activité individuelle ou collective peut porter atteinte à l'ordre public*.

Quel progrès !

Nous remercions les nombreuses personnes qui ont signé la pétition demandant le retrait d'EDVIGE. Mais rien n'est véritablement acquis dans cette histoire. Nos enfants mineurs de 13 ans pourront toujours être fichés sur simple présomption de troubles possibles à l'ordre public.

Nous appelons toutes les personnes à la mobilisation le 16 octobre, place du parlement, jour de la Ste Edwige.

Le droit à l'oubli est difficile quand on n'a rien commis.

Les temps partiels pour convenance personnelle en sursis ?

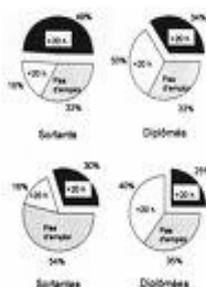
La Direction nous jure qu'il n'y a rien de changé.

Pourtant dans les services, l'encadrement laisse entendre aux personnes concernées que leur renouvellement de temps partiel n'est pas du tout acquis ou alors qu'elles ne pourront plus travailler en service d'admission ou en extra hospitalier pour des questions d'organisation...

C'est une véritable discrimination. Une réunion à ce sujet est prévue vers la mi octobre entre la Direction des soins et les cadres supérieurs.

Pourquoi un temps partiel serait-il gênant dans un service d'admission et pas dans un service de chronique ?

Pourquoi les temps partiels posent-ils problème maintenant alors qu'ils sont en place depuis 15 ans ?



- Soit il s'agit d'une posture idéologique : il n'est pas de bon ton de demander à travailler moins à l'heure du travailler plus pour gagner plus

- Soit les temps partiels ne sont pas entièrement compensés par des contractuels (contrairement à ce que dit la direction) mettant ainsi en difficulté le fonctionnement des services.

Il faut aussi savoir que l'argent du Fond pour l'Emploi Hospitalier, destiné à régler le surcoût des 80 et 90%, a servi à payer les heures supplémentaires et les jours épargnés sur les comptes épargnes temps : 337 923 €. Ce qui revient à dire que **l'on finance l'augmentation du temps de travail sur le dos des agents à temps partiel.**

Aux dernières nouvelles, les renouvellements semblent partiellement acceptés (25 retours positifs pour l'instant). Si vous êtes dans le cas contraire, faites en part au syndicat Sud. Il faut maintenir la pression...



Fond de Réserve des Retraites : 9 milliards de perte !

Créé par Jospin en 99 pour assurer la pérennité des régimes de retraite du privé, le Fond a perdu près de 25% de sa valeur depuis le début de l'année, en raison de la crise financière et du placement de 64,5% des réserves sur des valeurs boursières.

1500 milliards d'euros de perte !

C'est la somme colossale perdue par les fonds de pension qui gère les retraites des américains depuis le début de la crise financière. Ce système par capitalisation vient de ruiner des millions de personnes

Raison de plus garder notre système de retraite par répartition.

Réforme des USLD



Elle va s'étaler sur 2, voire 3 ans. Pour le CHGR il était, au départ question de 25 lits arrondis à 30. Puis devant le tollé on est passé à 40. Au mois de septembre le directeur de l'ARH a avancé le chiffre de 80, ce qui correspond à la structure USLD du site principal. Les USLD de Bruz et Châteaugiron risquent donc d'être transformées en EHPAD, le nouveau nom des maisons de retraite qui ne sont pas financées par la Sécu mais par le Conseil général.

Bravo :

à Messieurs Mattei, Douste-Blazy, Bertrand, Mesdames Daty et Bachelot : près de quatre Français sur dix (39%) ont déjà renoncé à un soin, ou l'ont retardé, en raison de son coût et 85% estiment que leurs enfants ont plus de risques qu'eux de connaître un jour la pauvreté. A cause de l'éloignement géographique, 9% des sondés ont renoncé à des soins.

Sondage Ipsos pour le Secours populaire français publié le jeudi 25/09/08.

Merci patron !

Une bonne nouvelle au milieu de la débâcle actuelle généralisée. Comme tout augmente, hormis nos salaires, comme nous n'avons plus de budget pour rien du tout (sauf pour les banquiers), qu'il ne reste rien après avoir payé les factures, le seul poste sur lequel on puisse encore réduire c'est la nourriture.

Super ! On va perdre du poids.

Cela rentre peut-être, sans que nous le sachions, dans un programme sanitaire de lutte contre le surpoids, l'obésité et le cholestérol...

Quelles conséquences ?

- D'abord l'USLD qui sera conservée recevra une concentration des cas les plus lourds. Quand on connaît déjà les conditions de travail très difficiles de ces structures, on ne peut que s'inquiéter pour les collègues qui y travailleront, d'autant plus que le taux de soignants de base restera le même.

- Les futures HEPAD verront leur encadrement médical diminuer puisque les patients pourront faire appel à leurs propres médecins traitants qui se voient ainsi attribuer de nouvelles parts de marché pour employer le vocabulaire en vogue actuellement pour parler de la santé. On risque également de voir la diminution du nombre d'infirmier avec des glissements de tâches vers les aides soignants qui garderont leurs salaires de misère. Il n'y a pas de petites économies...

Merci Mme Bachelot, Ministre des sports ...

Et accessoirement Ministre de la Santé

Devant l'ampleur prise par les dépassements d'honoraire des médecins, notre ministre de rien du tout s'est émue des difficultés d'accès aux soins des malades. Toujours en prise avec la réalité, elle a souhaité que les dépassements d'honoraires au delà de 80 euros ! puissent faire l'objet d'un devis !