

La psychiatrie dans le broyeur de l'austérité ? OSONS DIRE NON !

En psychiatrie les dotations budgétaires annuelles sont réparties par les ARS après le vote du budget au parlement (+2.7% prévu en 2013)

Mais le ministère, relayé par les ARS, a décidé de serrer la vis et plus particulièrement à la psychiatrie qui, en Bretagne, se voit attribuer 0% d'augmentation générale au prétexte que les soins y coûteraient plus cher que la moyenne nationale ! Pour calculer cette moyenne l'ARS a reconnu prendre en compte les lits des établissements privé à but lucratif (1/3 des lits en Ille et Vilaine !

Pour diviser et mieux régner, l'ARS a prévu une petite enveloppe représentant 0.8% du budget régional qu'elle a distribué à 6 établissements méritants qui n'abusent pas des hospitalisations ! En langage technocrate ils appellent cela la ré-allocation. Le CHGR en fait parti... Le directeur s'est empressé de dire aux organisations syndicales qu'il repoussait les négociations sur les mesures d'économies de juin à ... septembre, en précisant que ce serait *la douloureuse* !

Les salariés ne vont pas accepter de faire les frais de cette gestion des établissements par des technocrates

qui appliquent froidement les mesures d'austérité décidées à Bruxelles et relayées par les ministères et les ARS

À la rentrée nous devons collectivement nous mobiliser au CHGR : le directeur, aidé par la directrice des ressources humaines, le directeur des soins (tous étrangers par leur parcours, à la psychiatrie) vont vouloir s'en

prendre à nos salaires (il faudrait attendre plus longtemps pour changer d'échelon) à nos repos (ils voudraient supprimer des jours de RTT), à nos conditions de travail en voulant supprimer des postes dans les services logistiques, techniques et administratifs, chez les cadres.

Un nombre de plus en plus important d'établissements sont déjà en lutte et en grève pour dire non à ces mesures d'austérité injustifiées et indignes d'un pays civilisé : Gourmelen à Quimper, au Mans, à Caen, à l'EPSM Lille Métropole, à Toulouse, à Nice, à la Seyne sur Mer dans le Var, à Uzès.... La liste ne cesse de s'allonger.



EPSM de Caen (psychiatrie) : Victoire des salariés !

Cet établissement psychiatrique était en grève depuis 5 jours avec des actions très dures. La direction voulait mettre en place un plan d'économie « préventif » qui prévoyait des suppressions de postes, une perte de RTT, attaques contre la durée des échelons.... Au prétexte d'un possible déficit en fin d'année.

Les salariés ont bloqué les entrées, été présents massivement lors des assemblées générales

L'ensemble des médecins a soutenu les salariés dans leur revendications.

La direction s'est retrouvée seule sans aucun soutien. Elle a retiré intégralement son plan d'économie.

Le principe d'une réunion tripartite a été acté pour septembre (une manière de ne pas perdre totalement la face pour la direction)

C'est donc possible de gagner un conflit même dans ce contexte économique d'austérité !

Mais au CHGR, on le sait depuis février 2012 quand nous avons forcé l'ARS à ouvrir des lits supplémentaires.



Listes d'aptitude ASH et Adjointes Administratifs

Un « concours » a été organisé récemment pour constituer les listes d'aptitude en vue des mises en stage et titularisations.

Le moins que l'on puisse dire c'est que les critères de classement sont plutôt opaques : interrogée à ce sujet, la DRH a précisé que le seul critère retenu pour le classement était l'entretien du concours (DRH, DSI et une personne extérieure).

Autrement dit, une sélection à la tête du client.

Comment décider qu'un tel ou une telle sera titularisée 2 ans avant un autre au vu d'un entretien qui n'a pas toujours tourné autour de l'exercice professionnel ?

Car l'ancienneté n'a pas été retenue comme critère : des agents arrivés en 2008 seront titularisés 2 ans après certains arrivés en 2011 !

Il faut mettre fin à cet arbitraire et imposer l'ancienneté comme critère principal.

Lors des prochains concours, nous serons présents aux entretiens pour surveiller leur bon déroulement puisque les textes précisent qu'ils sont publics ! Rappel il y a 88 ASH sur poste permanent, 22 adjoints administratifs, tous éligibles à la mise en stage.



Prime première catégorie : les agents du SAU à nouveau bénéficiaires depuis le 1er janvier 2013 !

Le directeur n'étant pas à une contradiction près, vient d'accorder à nouveau le prime 1ère catégorie aux personnels du CHGR qui travaillent aux urgences du CHU (SAU).

Pourtant, dans un courrier daté du 4 janvier 2011, le directeur indiquait : *Après vérification de votre situation individuelle, j'observe que le poste que vous occupez actuellement ne vous ouvre pas droit au bénéfice de cette indemnité.*

Rien n'a changé fondamentalement dans le travail des agents du SAU.

Il se dit que ce serait la récompense du chef de pôle G.03 pour avoir signé le premier contrat de pôle.

Un nouvel exemple de manœuvre manipulative de cette direction

Nous demandons toujours le retour de la prime 1ère catégorie pour tous

Le CHGR sous-doté de 9 millions d'euros !

Ce n'est pas nous qui le disons mais l'ARS qui a reconnu que notre établissement, au vu de son activité, de la population prise en charge, était sous-doté de 9 millions d'euros et ceci depuis des années ! (Propos du directeur à la CME du 11 juin 2013)

Comme l'ARS n'est pas à une contradiction près, elle aggrave encore cette année la sous-dotation du CHGR

C'est par contre un très bon argument pour demander des moyens supplémentaires. Merci monsieur Bertrand (directeur adjoint de l'ARS, chargé entre autre de distribuer les budgets)

4 Juin 2013 : Manifestation régionale de la psychiatrie

Les 4 (et même 5) départements bretons étaient présents à cette manifestation qui a eu lieu à Rennes à l'appel de SUD et de la CGT. Une délégation de chaque département a été reçue par le directeur adjoint de l'ARS, puis rapidement une centaine de manifestants a investi les locaux de l'ARS pendant plus d'une heure.

Nous n'attendions pas grand-chose du directeur adjoint de l'ARS. Il a fait preuve de son arrogance habituelle et d'un déni de la réalité sidérant.

Nous avons montré que nous pouvions nous mobiliser collectivement et que nous n'avions pas l'intention de faire les frais de cette politique d'austérité aux conséquences sanitaires très importantes.

La rentrée sera chaude



Suppressions de postes (= Retour sur investissement pour la direction)

Les directions « modernes » sont très inventives pour cacher leurs véritables intentions sous des mots qui expriment le contraire de la réalité.

Dans la présentation du budget 2013, la direction prévoit de financer ses projets à moyens constants :

Sous la rubrique Retour sur investissement la direction annonce la suppression de

- 2 postes OPQ à la cuisine centrale pour un gain de 57000 €
- 3 postes de cadres au Bois Perrin pour un gain de 178 000 €
- 10 (?) postes au Bois Perrin pour un gain de 350 000 € (les fonctions à supprimer ne sont pas finalisées)

La direction prévoit de s'attaquer d'abord aux administratifs et techniques. Nous devons tous être solidaires avec ces catégories pour faire échec à la direction.

Nous ne pouvons accepter que l'austérité imposée vienne nuire directement à nos missions de service publiques et à nos conditions de travail.

Gel du point d'indice : austérité à tous les étages

Pour la quatrième année consécutive le point d'indice restera bloqué à 4.63 € en 2014. Il sert à calculer le salaire brut des fonctionnaires : Valeur du point X par l'indice (voir fiches de paie).

C'est donc une nouvelle baisse du pouvoir d'achat puisque depuis près de 10 ans l'inflation n'a pas été compensée totalement par le point d'indice et ces dernières années pas du tout.

Cela se traduit par une précarisation de nombre d'agents.

Les effectifs du personnel de la FPH, sont principalement féminin et aussi de catégorie C (Aide-soignant – ASH – OPS – AES – Adjoint Administratif...).

Ces salarié-es sont particulièrement touché-es par cette politique d'austérité qui les condamne au mieux à la smicardisation et au pire à devenir de plus en plus des travailleur(ses) pauvres.

Pour SUD Santé Sociaux, le vrai changement serait d'avoir une véritable politique salariale garante d'une réelle reconnaissance professionnelle, d'une réelle stabilité économique des salarié-es et d'une solide protection so-

Le saviez vous ? Les fonctionnaires actionnaires de Sanofi !

C'est rendu possible par le biais de nos cotisations à la retraite additionnelle (RAFP sur la fiche de paie). L'établissement qui gère ces cotisations basées sur les primes qui n'étaient pas soumises à cotisation sociales a investi ces sommes sur les marchés financiers. Il s'est, entre autre, rendu actionnaire de SANOFI.

Ce laboratoire voit actuellement le prix de ses actions monter en flèche pour la simple raison que la direction a décidé la suppression de 700 emplois malgré des bénéfices conséquents.

Voilà comment le montant à la hausse de nos retraites additionnelles est directement lié à l'augmentation du chômage.

Rappel : au moment de la crise financière l'établissement qui gère nos retraites additionnelles a perdu plusieurs millions d'euros suite à l'écroulement des cours de la bourse !

Raison de plus pour défendre la retraite intégrale par répartition qui n'est pas soumise à ces aléas.

« Tous les problèmes doivent et peuvent être réglés par le management »

C'est la nouvelle politique de la direction qui a été annoncée lors d'une réunion récente avec l'encadrement. Ces déclarations en ont fait tousser plus d'un(e)

Certains n'hésitent pas à parler d'un manque d'éthique dans la conduite du management par la direction. Ils font même le constat d'un irrespect de la fonction

soignante qui doit disparaître de la fonction cadre d'après la direction.

Car pour cette direction (Direction générale, Direction des ressources humaines, direction des Soins, tous étrangers par leur parcours, à la psychiatrie), c'est bien la question du soin qu'il faut évacuer le plus possible pour pouvoir mettre en place un mode de management où les cadres ne sont que des courroies de transmission des ordres et orientations de la direction.

Le directeur prolongé à son poste par l'ARS

On pourrait voir cela comme la récompense du bon petit soldat qui obéit sans jamais remettre en cause les directives de l'ARS. Le bilan des 4 dernières années est pourtant catastrophique. Jamais l'hôpital n'a été autant en difficulté pour assurer ses missions de services public auprès des patients. Jamais les conditions de travail des personnels n'ont été aussi mauvaises. Triste bilan où n'a compté que la question de la gestion de la pénurie financière. Mais cette prolongation pourrait aussi être perçue comme un désaveu pour un directeur qui aurait souhaité prendre des galons....

CHGR : Management façon Orange ?

La DSI et la DRH demandent aux agents d'avoir un projet professionnel de plus en plus élaboré et précis et de motiver leur demande, sur certains postes, par un CV et une lettre de motivation.

Sur le terrain, de nombreuses mobilités du personnel se font de façon arbitraire sans tenir compte des souhaits des agents ni de leur projet professionnel.

Exemple récent du nouveau management que souhaite voir instaurer la direction des soins : la mutation autoritaire d'un agent sur un poste inférieur à son grade dans un établissement annexe du CHGR. Cela s'appelle une sanction déguisée mais jamais assumée clairement par la direction des soins. Ou une manière détournée pour supprimer un type de poste pour le remplacer par un autre ?

C'est aussi un signal adressé par la direction à tous les salariés : tenez vous tranquilles et obéissez sinon...

Ce genre de méthode a déjà été utilisé dans des entreprises publiques : Orange, La Poste, avec les dégâts que l'on connaît : les 5 M : *Mobilité forcée, Mise au placard, Management par le stress, Mouvement perpétuel, Mise en position de retraite forcée.*

Une seule façon de faire échec à ce management : rester unis et solidaires pour que la peur change de camp

Formation Management

Suite à la fameuse réunion avec la direction, cette dernière a décidé d'envoyer un certain nombre de cadres en formation management avec un organisme privé (OBEA). Ils seront accompagnés de quelques collègues du CHU et du Centre Eugène Marquis de Rennes. Une mutualisation des moyens en quelque sorte.

Se pose la question du financement des ces formations qui n'ont pas été annoncées à la Commission de Formation continue où siègent les représentants du personnel.

Nous espérons que ces formation ne sont pas financées par l'enveloppe destinée au Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT) et répartie entre les 3 établissements.

Le CLACT 2013 devait financer des actions pour lutter contre les risques psychosociaux. Il serait pour le moins contradictoire et scandaleux de financer avec ces fonds une formation qui va engendrer de nouveaux risques psychosociaux.

Ce serait quasiment un détournement de fonds publics.



Retraites : Une contre réforme illégitime et injustifiée.

Des régressions imposées par la commission européenne et les marchés financiers. La plupart des mesures annoncées sont orientées vers une baisse généralisée des pensions et poussent les salariés du privé et du public vers des systèmes par capitalisation gérés par des fonds de pension. (Comme la Retraite Additionnelle de la Fonction Publique (RAFP))

La communication du gouvernement se base sur de fausses évidences :

Il faut travailler plus longtemps parce qu'on vit plus longtemps.

Or on vit plus longtemps parce qu'on travaille moins longtemps.

L'espérance de vie en bonne santé est en diminution depuis 2007

Décaler l'âge de la retraite revient à préférer entretenir le travail des jeunes.

L'âge d'entrée dans la vie professionnelle ne cesse d'augmenter avec le chômage des jeunes et se situe autour de 25 ans.

Il faut unifier le calcul de la retraite entre le privé et le public

Le montant des retraites du public et du privé est sensiblement le même à qualification égale
Calculer les retraites des fonctionnaires sur les 3 ou 10 dernières années revient à allonger considérablement le temps de travail pour avoir une retraite correcte. C'est aussi un coût considérable pour les établissements qui devront payer longtemps des fonctionnaires âgés et empêcher l'embauche de jeunes. C'est encore une fois choisir le chômage des jeunes.

Le personnel hospitalier a été particulièrement touché par les précédentes réformes : les nouveaux infirmiers doivent travailler 7 ans de plus depuis la dernière réforme !

C'est le chômage de masse qui crée les difficultés temporaires de financement.

La fraude fiscale et sociale est évaluée à 60 milliards d'euros

SUD revendique le retour au 37.5 annuité pour une retraite complète, l'abandon de toute retraite par capitalisation, le retour aux 10 meilleures années pour le privé et garder les 6 derniers mois pour le public.

RETRAITES : LES RISQUES DE LA RÉFORME



RETROUVEZ LES INFOS SUD SUR L'INTRANET DU CHGR
Onglets : vie sociale/syndicats/SUD Solidaires

La revanche du CHSCT

En février 2011 le CHSCT avait voté le principe d'une expertise pour les services Morel et Magnan au vu du surpeuplement constant, de l'effectif réduit et de la mise en danger des personnels.

Le directeur s'était empressé de saisir le Tribunal de Grande Instance qui avait fait annuler cette expertise. Sud et CGT avaient fait appel et le 5 mars 2013 le tribunal a jugé que l'expertise était tout à fait légitime.

Le 20 juin 2013 le CHSCT a voté une nouvelle délibération (6 voix pour, 4 abstentions dont le représentant des médecins...) Le Cabinet SECAFI est chargé d'analyser les activités de travail dans les services de soins, d'analyser les risques et les conséquences au regard de la situation de surpeuplement actuel et de faire des propositions d'amélioration.

Cette enquête concernera donc tous les services de soins de l'hôpital puisque le surpeuplement et ses conséquences néfastes est toujours d'actualité.

En séance le directeur a annoncé vouloir s'opposer à cette enquête. Sauf que cette fois ses recours éventuels ne seront pas suspensif

Partager les richesses c'est taxer les profits , pas notre niveau de vie

Salariés, chômeurs, étudiants, retraités

Défendons nos retraites

mobilisation générale dès septembre



Partir à la retraite à 60 ans
avec 37,5 années de cotisations

pour un taux plein à 75% c'est possible !

En luttant contre le chômage

En s'attaquant aux revenus du capital

En luttant contre la fraude fiscale