Sud Version n°44

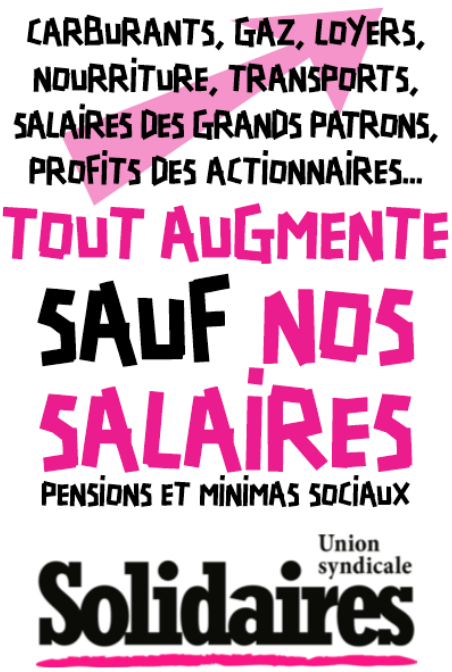
Novembre 2018

LE JOURNAL DU SYNDICAT SUD DU CENTRE HOSPITALIER GUILLAUME REGNIER DE RENNES

Tél.: 02 99 87 99 05 / Poste: 3327 E-mail: sudchgr@gmail.com http://www.sudsantesociaux35.org/

SOMMAIRE

- **Page 2** :
  - retour sur les instances CHSCT et CTE
  - Vers une remise en question des accidents de travail ?
- **Page 3** : Non paiements des Primes de dimanche et jours fériés
- **Page 4** :
  - Nouveau Bâtiment G04/G06
  - Organisation du travail de nuit
- **Page 6 :** Avancement des titulaires, erreurs de la direction
- **Page 7** : Sécurité sociale : Hold-up au bénéfice de qui ?
- **Page 8** : Actualité dans les services
- **Page 10** : « Il parait que »
- **Page 11 :** « Nous toutes et nous aussi »
- **Page 12 :** Revendications de SUD pour les élections



Vous défendre, vous protéger, agir et construire ensemble

A la fin de cette année, **le jeudi 6 décembre**, auront lieu les élections professionnelles de la fonction publique.

Ces élections sont capitales pour appuyer la représentativité syndicale au sein des différents établissements et notamment de notre syndicat.

Vous serez invité-e-s à élire vos représentants au **Comité Technique d'Etablissement** (CTE) où sont présentés, en autre, les budgets, les organisations de travail, le bilan social. Cette instance est primordiale pour défendre notre vision de la santé et du service public tels que nous les défendons depuis des années.

Vous serez également invité-e-s à voter pour les **Commission Administrative Paritaire Locale** (CAPL) et **Départementale** (CAPD). Ces commissions permettent d'émettre un avis sur les avancements d'échelons ou de grade et sur les commissions de discipline.

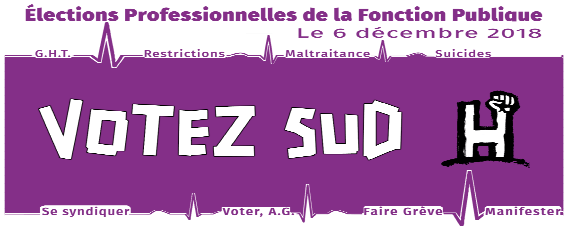
Nous tenons dès maintenant à vous alerter sur **l'importance de participer à ce scrutin**. Le pourcentage de voix obtenu déterminera l'enveloppe de temps qui sera attribuée à chacun des syndicats du CHGR pour les quatre années à venir.

Au regard des nombreuses sollicitations (en constante augmentation) des agents auprès de notre syndicat, **nous avons besoin de votre vote** pour continuer le travail que nous réalisons depuis des années. Cela est d'autant plus vrai pour certaines catégories de personnels: votre voix est primordiale pour que nous puissions représenter votre catégorie.

Vos représentants SUD Santé-Sociaux au CHGR continuerons également à soutenir tous les appels et les actions à la solidarité et restons acteurs et impliqué dans débat autour de la psychiatrie autant au niveau local que national.

Chaque voix compte, alors n'oubliez pas de voter !!

NOUS APPELLERONS A VOTER PAR CORRESPONDANCE
DES RECEPTION DU MATERIEL DE VOTE A VOTRE DOMICILE
Pour éviter les oublis ou impossibilités de vous déplacer le 6 décembre dans les bureaux de vote



Retour sur les instances représentatives : CHSCT du 21 septembre et CTE du 15 octobre

La direction voudrait limiter les prérogatives de ces instances et donc des représentants du personnels en mettant en place des sous commissions de ces instances. Nous continuerons à demander que toutes les questions concernant le personnel soient votées mais aussi discutées en CTE et en CHSCT, où siège l'ensemble de vos représentants élus.

Bilan social de l'établissement

L'interprétation des chiffres est toujours un exercice délicat. A première vue nous pourrions être très satisfaits de certains chiffres. **La direction note la baisse de l'absentéisme global en 2017 à 7.9** (8.1% pour 2016). A y voir de plus près, la baisse concerne les absences pour Maternité, paternité et adoption. **Les absences pour maladie ordinaire n'ont cessé d'augmenter, et encore plus pour les catégories C, et les professionnels de plus de 55ans.** La direction se propose donc de favoriser les 80% pour le personnel de plus de plus de 55 ans. L'allongement des carrières est donc bien mis en corrélation avec l'absentéisme, mais une telle mesure pose la question de la discrimination pour le reste du personnel. **Pour SUD nous soutenons l'accès au temps partiel pour tous ceux qui le souhaitent, et plus encore le partage du temps de travail.**

Nous pourrions nous réjouir de la très légère diminution des accidents de travail entre 2015 et 2017! Mais la direction conteste de façon quasi systématique les accidents de travail des agents depuis plus d'un an. Pire, SUD accompagne en ce moment des agents dont l'accident de travail a été reconnu à posteriori, et dont la prime a donc été amputée, puisqu'au moment du calcul, ils étaient considérés en absence simple…

Personnels médical et non médical	***2015***	***2016***	***2017***
Nombre d'accidents de travail	423	417	416

Enfin, il faut noter que la baisse des effectifs de l'établissement se confirme malgré une augmentation des besoins. Le nombre d'agents en situation de CDD augmente.

Vers une remise en question des accidents de travail ?

Nous vous alertons sur le fait que plusieurs situations nous ont été transmises concernant des problèmes de non-reconnaissance sur Agiltime des accidents de travail. Un arrêt maladie contrairement à l'accident de travail n'est pas considéré comme un temps de travail effectif. Actuellement, plusieurs agents perdent la journée carence et leurs droits à la prime de service.

LES DROITS ÇA SE DÉFEND

▶ N'hésitez pas à nous contacter si vous êtes dans une telle situation, pour que l'on puisse vous accompagner

ASH du PHUPA : Demande de report de vote par les représentants de SUD car les cycles présentés n'étaient pas réglementaires : la direction proposait un cycle de 22 semaines alors que la loi précise qu'il ne peut être supérieur à 12 semaines.

Insuffisance de voitures de secteur :

Concernant les besoins en voitures de secteur, la directrice des services économiques, sans jamais fixer de délais, envisagera une nouvelle répartition des voitures. Certains pôles n'utiliseraient pas les voitures qu'ils ont à disposition. Il ne s'agit pas d'attribuer plus de voiture mais de les redistribuer. Nous avons souligné plus particulièrement les besoins

en voitures de secteur de Janet Frame (ainsi que les besoin en téléphones portables) et de Laborit qui nous avaient interpellés.
Nous savons que le problème de véhicule de secteurs est toujours d'actualité dans tous les pôles alors n'hésitez pas à faire remonter vos besoins précis. Avec le débat actuel, d'augmentation des taxes sur le carburant et avec aucune réévaluation des frais de remboursement des déplacements, il nous appartiendra à tous, dans les mois à venir, de nous positionner clairement et de demander de véritables moyens à notre employeur.

Modification du tableau des emplois d'adjoint administratif et d'AMA du pôle G7/FIHP

Malgré un passage intéressant de catégorie C à catégorie B, nous avons voté contre puisque la direction voudrait, en toute illégalité mettre en place un effectif minimum en cas de grève !
Nous nous sommes d'ailleurs prononcés contre d'autres projets présentés à ces instances, pour ces mêmes raisons. SUD a pourtant bien lu la déclaration suivante, citant une jurisprudence du conseil d'état, la plus haute jurisprudence administrative de l'Etat.

Déclaration en instance des membres de SUD concernant les points sur les AMA, adjoints administratif et l'IFSI
Le droit de grève est un droit constitutionnel garanti par la constitution de 1946 et 1958. *Dans les établissements de la FPH, une jurisprudence constante désigne naturellement le chef d'établissement comme autorité compétente pour réglementer en interne le droit de grève. Ce qui signifie que la proposition émanant du G07 est sous la responsabilité de M. Garin* *Cette réglementation interne peut faire l'objet de recours pour excès de pouvoir chaque fois qu'elles seront de nature à porter atteinte de manière manifeste au doit de grève.* *En ce qui concerne les services publics la limitation est en lien avec la continuité du service.* *Le conseil d'état du 07/01/1976 « il appartenait au centre hospitalier… de prendre les mesures nécessitées par le fonctionnement de ceux des services qui ne peuvent en aucun cas être interrompus, en imposant en particulier le maintien en service pendant la journée de grève d'un effectif suffisant pour assurer la sécurité physique des personne, la continuité des soins et des prestations hôtelières aux malades hospitalisés et la conservation des installations et du matériel ». Il n'est mention nulle part des AMA ou des adjoints administratifs.* *Quant aux IFSI un conseil d'état de 1982 décide négativement du maintien d'un effectif minimal dans les IFSI lors de journée de grève.* *C'est pourquoi ces tentatives de restrictions sont anticonstitutionnelles donc si vous décidez de les mettre en place nous n'aurions d'autre choix que de saisir le Tribunal Administratif à l'apparition de la note service. »*

La direction refuse lors des instances d'apporter la moindre modification aux projets présentés, et ce malgré les débats. Des projets, parfois intéressant pour les usagers, se voient non soutenus par SUD parce qu'ils ne garantissent pas des conditions de travail acceptable pour les salariés. Nous continuerons à soutenir les projets qui ne dégradent pas les conditions de travail des salariés.

Collecte des DASRI (Déchets d'activité de soin à risque infectieux) dans les structures extérieures :

Actuellement les collègues gèrent cette collecte dans leurs véhicules personnels ou de secteur. A la demande de SUD, la direction lance une étude sur la possibilité qu'une société extérieure collecte ces déchets.

Non paiements de primes de dimanches ou jours fériés des agents de nuit, depuis environ 1an.

SUD, interpellé par de nombreux agents avait sollicités la direction. La direction s'engage enfin à régulariser les différentes situations sur les salaires de novembre et/ou décembre, et à envoyer un courrier d'excuses aux agents. D'après la direction, la société qui nous a vendu Agiltime aurait paramétré sans leur accord le logiciel il y a 1 an, ce qui a occasionné ces erreurs. Heureusement que les agents restent vigilants.

LES DROITS ÇA SE DÉFEND

▶ N'hésitez pas à nous contacter si vous êtes dans une telle situation, pour que l'on puisse vous accompagner

Nouveau bâtiment du Pôle G04-G06 :

Un nouveau bâtiment sera construit avant 2022, et regroupera, seulement, 80 lits (- 10 lits). Encore une diminution de lits inacceptable pour SUD, puisque trop souvent, des patients ne peuvent être hospitalisés faute de lits disponibles.
De l'autre côté l'ARS continue à soutenir l'ouverture de lits dans le secteur privé, comme avec le nouveau service de psychiatrie à la Clinique St-Laurent. A croire que la direction et la Commission Médicale d'Etablissement valide le transfert de ses lits vers le privé ! Et pourtant nous sommes inquiet pour les médecins et leur responsabilité engagée lors de sorties anticipées de patients pour libérer des lits...
Le développement de l'extra-hospitalier mis en avant par la direction, à moyens constants, ne permet pas de répondre aux besoins des populations du bassin rennais. Les listes d'attentes s'allongent là aussi. L'augmentation de la population en Ille-et-Vilaine n'est prise en compte ni par l'ARS ni par la direction. Direction qui ne se souci sans doute pas de la qualité des soins et du manque de lits quasi constant… et de ses conséquences pourtant dénoncées à maintes reprises par SUD.

Les services de G10 déménageront alors (d'ici 2022) dans les bâtiments actuels de G04. Le Hic, c'est qu'il risque d'y avoir une nouvelle suppression de 10 lits.

Organisation de travail pour les agents de nuit.... au PHUPA

La direction, une nouvelle fois, pour régler les problèmes liés à l'absentéisme, cherche à réorganiser, sourde à l'avis des équipes concernées. Le syndicat SUD avait consulté de nombreux agents de nuit puisque 2 cycles nouveaux ont été exposés aux salariés du PHUPA. Le cycle antérieur, qui convenait aux agents, est automatiquement effacé.

Les remontées des collègues de nuit nous ont permis d'argumenter contre ces 2 cycles. D'ailleurs, aucun cycle n'est « déroulé », pour démontrer que ce système fonctionne. Les cadres du PHUPA ayant fait le déplacement en masse sont restés muets, ne contestant que du bout des lèvres certains de nos arguments :

- **Le cycle 1 ne respectait pas les règles du temps de travail.** Certains week-end (3/5) de repos ne démarrent qu'à 7h le samedi… et finissent le lundi à 21h… Les agents ne le soutenaient absolument pas.
- **Ces deux cycles imposent des NB, c'est-à-dire des « nuits besoin ».** Lorsque nous travaillons dans les services, nous savons qu'en cas de nécessité de service, la pression s'exercera plutôt sur l'agent en NB. Sinon nous pourrons poser un repos ou nous retrouver alors sur le pool d'établissement. L'idée, pour la direction, est de « lisser » le présentéisme sur l'année. Mais sur les années précédentes, le différentiel entre le nombre de nuit en sous effectifs et le nombre de nuit en sur-effectif (pour reprendre leurs langage !) met en lumière un manque cruel de salariés.
- **Le cycle 2 génère un déficit de « RN » lorsque les salariés posent des repos « NB ».** C'est-à-dire qu'ils n'auront pas le nombre de repos suffisant pour poser sur les NB. Sur ce cycle de 12 semaines, poser des repos sur les « NB » nécessite de travailler 13 nuits supplémentaires.

Notre préconisation, devant l'évidence chiffrée, d'augmenter les effectifs de nuit sur l'ensemble de l'établissement pour pallier aux situations d'absentéisme, ne retient toujours pas l'attention de la direction. Le problème se déplace mais les salariés doivent, toujours plus, être malléables pour pallier à l'absentéisme. L'introduction de NB dans ces planning fait évidement craindre l'usage qu'en ferait la direction, à savoir imposer des congés annuels.

Au final, le vote majoritairement contre, n'empêchera pas le couple direction/PHUPA d'appliquer ces plannings. Un bilan est prévu au bout de 6 mois. Espérons que si cela ne convient pas, un retour en arrière soit possible, mais notre crainte est que quelque soit le bilan la visée de la direction soit d'étendre ces cycles de plannings à tous les pôles. Il nous appartiendra alors de nous unir, comme cela s'est déjà produit pour nous faire entendre par la direction !

LES DROITS ÇA SE DÉFEND

▶ N'hésitez pas à nous contacter si vous êtes confrontés à des problèmes de planning, pour que l'on puisse vous accompagner

Unité FALRET, enquête CHSCT/ souffrance au travail

Un compte rendu d'enquête extrêmement subjectif et partiale à été réalisé par la DRH du CHGR. L'enquête était pourtant demandée par les représentants de SUD et votée en CHSCT, travaillée avec les membres du CHSCT. Les éléments et données, circonstanciées, datées, ont été minorés. Pire, les entretiens des managers ont duré plus longtemps que ceux des salariés en souffrance depuis des mois. Le rapport insiste sur une incompréhension des « agents réfractaires au changement ». Il est même précisé que l'intervention d'un syndicat, suite à l'interpellation des équipes, aurait nui « à la qualité des relations et à l'instauration d'une confiance mutuelle » pour mener à bien le projet. Pourtant le chef de pôle avait fait part de sa satisfaction des échanges avec SUD et considérait bien cette intervention comme un soutien aux salariés. Pourtant la DRH définissait l'enquête comme étant « objective », « indépendante », « méthodique » et « rigoureuse ». Les salariés souffrent encore, et ce ne sont pas les 36 préconisations proposées qui changeront profondément ce système de management aberrant.

CSI, matériel non sécurisé

SUD, interpellé cet été par des salariés de G08, G06 et l'EPI, a constaté que les meubles des CSI ont pu être arrachés, ce qui est dangereux pour les salariés y travaillant. Le directeur des travaux nous a expliqué qu'aucune CSI n'est sécurisé au point d'éviter ce genre de situation. Nous avons demandé que les lavabos soient scellés, et que les meubles facilement démontables soient sécurisés. Mais la direction refuse, arguant la faible probabilité que des faits similaires se reproduisent. Pourtant les agents qui y travaillent le demande !

CSTC

Un grillage va être installé autour du CSTC pour « sécuriser le site et les entrées ». A SUD, depuis des mois, nous demandons qu'un agent de sécurité habilité malveillance fasse des rondes sur le site 24h/24, et non uniquement de minuit à midi. Cette demande est portée par des agents du CSTC mais même lorsqu'il s'agit de sécurité physique et mentale, les restrictions budgétaires priment toujours. Des murs plutôt que de l'humain. Pour « libérer » du temps de soignants, un distributeur de boisson va être installé. **Pour SUD c'est inadmissible d'enlever, même temporairement, ce contact avec les soignants que les patients ou anciens patients recherchent en venant au CSTC.** Et en plus, les boissons du distributeur seront plus chères… lamentable…

Pédopsychiatrie : Hôpital de jour 1,2,3 Soleil

La salle à manger est entièrement vitrée, occasionnant des problèmes thermiques réguliers avec de fortes chaleurs l'été et un froid important l'hiver. Ces locaux sont pourtant récents ! Des demandes de travaux ont été effectués pour cette unité, dont la température peut avoisiner les 13° dans toute l'unité quand ils reçoivent les enfants malgré la présence de chauffages d'appoints (car chauffage sous-dimensionné). Le directeur des travaux n'a trouvé aucun bon de travaux, ni FEI. Les équipes doivent solliciter les services techniques pour effectuer des prises de température avec des sondes qui leur seront fournies. Quelle incompréhension et perte de temps!!!

Pourquoi les portes coupe-feu n'ont-elles toujours pas été changées à l'EHPAD ?

Le directeur des travaux et ses collègues ne semblent pas gênés de répondre que les portes coupe-feu seront complètement changées début 2019. Les pièces défectueuses, depuis 2016, ne peuvent pas être changées. Les conséquences sont que des personnes âgées chutent régulièrement, en poussant les portes coupe-feu fermées et ne peuvent pas circuler librement… et ce depuis 2016 !

Unité Brocéliande :

Une porte d'accès à l'unité Brocéliande donnant sur le CSTC est régulièrement retrouvée ouverte. Des salariés de nuit ont d'ailleurs écrit à la cadre de garde concernant l'ouverture de cette porte en pleine nuit. SUD a demandé que la serrure soit changée (pour qu'il n'y ait plus d'intrusions), ce qui doit être le cas à l'heure actuelle.

Service de santé au travail : Suite à notre demande, les agents de cette unité pourront, enfin, avoir un suivi avec un médecin du travail, celui du CHU.

Avancement des titulaires, attention aux erreurs de la direction

SUD a été informé par plusieurs agents de doutes quant aux décisions de la direction qu'ils reçoivent actuellement suite à leur passage au grade supérieur : il y a des erreurs concernant l'échelon proposé par la direction dans certains cas, pour d'autres l'ancienneté dans l'échelon n'est pas correcte.

Les courriers que SUD vous adresse se basent sur les textes officiels, en particulier le fichier des corps et grades de l'EHESP. Ce fichier reprend les arrêtés publiés au Journal Officiel. En plus du courrier de passage de grade et des grilles indiciaires nous vous envoyons les modalités qui doivent être appliquées.

Si vous pensez qu'il y a une erreur : contactez-nous rapidement. Un recours gracieux en lien avec les textes applicables doit-être fait avant toute démarche au Tribunal Administratif.

SUD n'ayant pas d'élus dans certaines CAPL telle que la 7 (CAP pour les ouvriers) nous n'avons pas accès aux documents de passage de grade et d'échelon, nous ne sommes donc pas en mesure de vous avertir des modalités qui devraient vous être appliquées.

Néanmoins si vous avez un doute contactez-nous ou passez nous voir avec vos documents pour examiner votre situation.

Vous avez une question ?

Sur vos droits, sur le fonctionnement de l'hôpital, vous avez besoin d'être écouté:

Pour nous contacter :

Tél. : 02 99 87 99 05 – Poste Chgr : 3327
Port. : 06 48 83 79 13
E-mail : sudchgr@gmail.com
web : www.sudsantesociaux35.org

Vous pouvez suivre notre actualité sur les réseaux sociaux :

- Facebook : Sud-CHGR
- Twitter : @sudchgrrennes

Notre local syndical est ouvert tous les jours de la semaine de 9h à 17h

Sécurité sociale : hold-up au bénéfice de qui ?

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Social pour 2019 #PLFSS est en train d'être voté à l'Assemblée Nationale. Ce sont des décisions très politiques sur les ressources et leur utilisation qui servent à faire fonctionner notre SECU. C'est ici que se décident, ce qui impactera les conditions de soin et d'accompagnement pour les usagers et se jouent aussi les conditions de travail, les évolutions de l'emploi et des salaires des travailleurs et travailleuses de la Santé et du Social. Voici le communiqué de notre Union Syndicale Solidaires.

Le gouvernement fait voter le projet de loi de financement de la sécurité sociale, PLFSS, pour 2019.

Des annonces rassurantes... c'est louche

Derrière des annonces rassurantes sur l'équilibre financier (liées aux déremboursements et aux économies réalisées au détriment des patient-es et des hôpitaux), le 100 % en optique, audiologie et dentaire (il reste à vérifier dans quelles conditions et à quel prix), les augmentations du minimum vieillesse et de l'allocation adulte handicapé (en revanche, les pensions de retraites, les prestations familiales, les aides personnelles au logement vont stagner et perdre en pouvoir d'achat pour les deux années à venir) des modifications importantes de la sécurité sociale sont annoncées.

En réalité, moins d'argent pour la SECU et plus pour les profits

Le premier point concerne le fait que dorénavant l'Etat ne compensera plus les baisses de cotisation qu'il décide. Ainsi les ressources de sécurité sociale sont menacées. Cela commence en 2019 par la suppression des cotisations sur les heures supplémentaires qui ne seront pas compensées. En 2020, il n'y aura plus aucune compensation (sachant que le Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi, CICE, est transformé en baisse de cotisations). Et ce système pourrait s'appliquer demain à toutes les baisses dont on sait que ce gouvernement, comme les précédents, est friand. Le gouvernement veut réduire fortement la place de la SECU, en diminuant ses recettes et ses prestations. En procédant ainsi, en exonérant de cotisations sociales de certaines entreprises ou pour certains niveaux de salaire, nous savons qu'il ne contribue pas à créer des emplois, mais principalement à accroître les profits. C'est-à-dire, à augmenter les dividendes des actionnaires. Le transfert des revenus de la grande masse des salarié-es vers les plus riches se poursuit donc : les assurés sociaux auront moins de recettes à leur disposition, les caisses de la sécurité sociale seront fragilisées, et les riches seront plus riches !

Un gouvernement au service du patronat (épisodes 42)

Enfin le gouvernement prépare pour 2020 une présentation commune du budget de l'État et du budget de la SECU. Celui-ci sera ainsi intégré à celui de l'État et il est déjà prévu que des excédents éventuels de la SECU passent dans le budget de l'État. C'est un véritable hold-up du gouvernement sur l'argent des assurés sociaux. Le travail de sape est mené avec détermination. Le 4 octobre 2007, Denis Kessler, alors vice-président du MEDEF, éclairait la cohérence des politiques qu'il fallait suivre : « Défaire méthodiquement le programme du Conseil National de la Résistance ». Macron est dans la ligne !

La sécurité sociale, ce sont les cotisations des salarié-es (part salariale et patronale) mises en commun pour permettre à chacun-e d'être payé-e en cas de maladie, retraite, maternité… c'est du salaire ! Le salaire net c'est ce qu'on touche tous les mois, les cotisations sociales c'est ce qui nous permet de toucher toute la vie !

Alors pourquoi tout cela :

- ➔ Baisser les cotisations patronales pour baisser le coût du travail afin de permettre aux entreprises d'embaucher, dans les faits les embauches, on les attend toujours… juste, les patrons paient moins !
- ➔ Et quand il s'agit de baisser la part salariale des cotisations, c'est nous faire croire que ce qu'on gagne d'un côté n'est pas rattrapé de l'autre. Moins d'argent dans les caisses de sécurité sociale, c'est l'assurance qu'on sera moins bien traité en étant malade, moins payé à la retraite… En aucun cas, la baisse de cotisations ne profite aux salarié-es !
- ➔ Fusionner le budget de la SECU et de l'Etat c'est donner les clés de toutes les décisions à l'Etat, c'est lui permettre de serrer la vis et d'appliquer une austérité budgétaire dès qu'il en a la volonté.

Nous dénonçons ce projet qui remet en cause les principes fondamentaux de notre sécurité sociale solidaire. La SECU et son argent appartiennent aux seuls assurés sociaux.

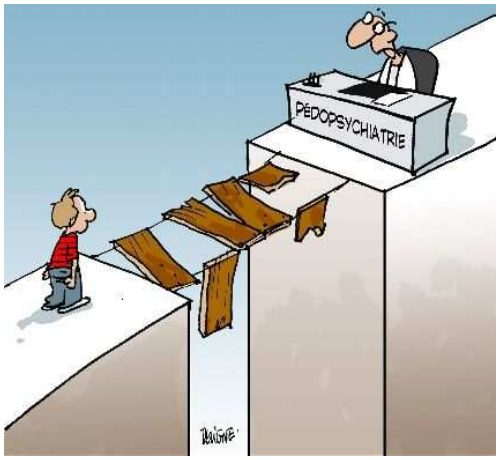
Union syndicale Solidaires

ACTUALITE DES SERVICES

Tout va pour le mieux dans chaque pôle ?

Au PHUPA :

Les médecins quittent le PHUPA, et ne sont pas remplacés.
Conséquence pour les patients sur l'extra hospitalier sur G09 : plus aucune permanence médicale à Bain de Bretagne. Si les patients ne peuvent faire le déplacement de 30km, ce sont des patients potentiellement perdus…. Alors que le directeur ne cesse depuis des années de parler de développement de l'ambulatoire.



en Pédopsychiatrie :

- Pénurie médicale installée depuis plusieurs années, qui touche les services d'hospitalisation, hôpitaux de jour et les consultations.
- Pénurie de certain-e-s professionnel.le.s telles que les orthophonistes. Le métier est sous valorisé et sous rémunéré dans la FPH. Le risque serait de voir la disparition de certains métiers de l'hôpital.
- Les délais de 1 à 2 ans d'attente pour des consultations d'enfants.
- DIHPSEA : une violence inouïe dénoncée et subie par les collègues et constatée par les membres du CHSCT. Difficile pour les équipes qui dénoncent depuis des années, de trouver du soutien auprès d'un encadrement de proximité. Lorsque des situations dérapent, l'encadrement n'hésite pas à dénoncer des responsabilités individuelles et non institutionnelles.
- Accepter de travailler la nuit au DIHPSEA peut s'avérer très dangereux lorsque la direction accepte de laisser un effectif de 4 pour 4 unités. Depuis l'ouverture du DIHPSEA nous alertons sur les risques de laisser une unité sans surveillance lorsque 2 collègues effectuent un soin dans l'unité d'à côté. Le droit de retrait n'est pas une option à prendre à la légère. Contactez SUD en temps réel lorsque cela vous arrive, ou à l'avance, refusez de travailler en effectif insuffisant!

Pôle G05

-Projet de fermeture de 10 lits. Alors que les lits manquent cruellement les 2/3 de l'année au CHGR…
-Les rappels à domiciles continuent, bien qu'illégaux, et impactent fortement les personnels de nuit. Les cadres et/ou la DRH n'anticipent d'ailleurs pas le remplacement d'arrêts de travail de salariés programmés depuis 4 mois.

Pôle G08 :

Depuis des années des étudiants infirmiers effectuent des accompagnements de patient sur le PMTMS mais aussi sur les structures extérieures. Nous devrions avoir plus de personnel dans les unités et au PMTMS pour que les étudiant-e-s ne soient pas utilisé-e-s comme faisant-fonction.

Rendez-vous médical au service de santé au travail :

Suite à de nombreuses interpellations de salariés du CHGR, nous vous informons que comme pour tout rendez-vous médical, vous pouvez être accompagné·e par votre personne de confiance lors d'une visite ou convocation au service de santé au travail.

« La personne de confiance peut : vous accompagner dans vos démarches et vous assister lors de vos rendez-vous médicaux… Toute personne de l'entourage (parent, proche, médecin traitant) en qui vous avez confiance et qui accepte de jouer ce rôle peut être désignée personne de confiance. Vous pouvez désigner une personne de confiance à tout moment… Cette désignation peut s'effectuer sur papier libre. »

Références : Code de la santé publique : article L1111-6 et Code de l'action sociale et des familles : annexe 4-10

Service des Transports :

Depuis le 1er octobre, les permissions, transports de patients en hôpitaux de jour sont gérées par le service transport du CHGR et non plus par une société externe directement. Mais sans augmentation du personnel prévue par la directrice des services économiques ca devient de plus en plus difficile. D'ailleurs, elle ne pense pas anticiper la demande des remplacements si SUD n'envoie pas de mails…. Mails auxquels elle ne répond plus !

Et malheureusement... certains chauffeurs sont embauchés au rabais, en tant qu'Agents Entretien Qualifiés.

EHPAD **Un témoignage :**

« Maintenant l'infirmier de journée ne fait que les médicaments avec cette grosse armoire trop grande pour certains. Hier l'infirmière me disait qu'au niveau des épaules ça commençait à faire mal en fin de journée !! Au niveau transmissions l'encadrement ne veut plus que l'infirmière de journée vienne aux transmissions donc les infirmières de matin et d'après midi font les transmissions avec les AS et ASH dans un seul service ! Hier 15 minutes de transmission par service au lieu de 30 min ! Nous ne pouvons plus nous permettre de parler de chaque résident car moins de temps !
Avant tout ça, les AS de matin étaient aux transmissions, maintenant seulement 2 de matin et 2 d'après-midi car ça fait trop de monde dans la salle de transmission avec les 2 services donc de nombreuses pertes d'informations. Voilà c'est de pire en pire ! »

« Une résidente a demandé à aller dans le patio à côté de l'infirmerie. On lui a dit qu'on n'avait plus le droit d'emmener des résidents à cet endroit (La cadre Sup ne veut pas), ça dérange les infirmières !! »

« Hier nous avions une nouvelle infirmière d'après-midi elle était complètement perdue car elle devait gérer les 2 services toute seule ! Elle ne connaissait pas tout ! Auparavant celle de journée aidait ! On va droit dans le mur avec ça on nous parle de lieu de vie mais même les résidents s'énervent car ils ne voient pas l'infirmière »…

Management …et ça continue encore et encore…

Une collègue embauchée comme faisant fonction aide-soignante a demandé à la DRH de transformer son contrat une fois le DE d'infirmière obtenu. « Oui on s'en occupe » lui a-t-on répondu. Lorsqu'un nouveau contrat lui a été présenté, c'était toujours sur un poste d'aide-soignante. Au final, elle a quitté (comme de nombreux salariés depuis 1 ou 2 ans) le CHGR.

Concernant toutes vos demandes à la DRH nous vous invitons vivement à laisser des traces écrites. Faites les demandes par mail ou déposez votre demande en demandant une attestation de réception.
Pour vos droits à la retraite, la DRH à l'obligation de renseigner les agents, alors faites la demande par écrit.

LES DROITS ÇA SE DÉFEND

▶ N'hésitez pas à nous contacter si vous êtes dans une telle situation, pour que l'on puisse vous accompagner

Pôle G04/G06

Au moins 2 fois par semaine, des salariés alertent le syndicat Sud sur des pratiques managériales qui provoquent de la souffrance. Exemples :

- Des salariés se voient planifiés contre leur volonté des Congés Annuels, ce qui est illégal. D'ailleurs, la cadre supérieure à transmis aux cadres sont refus de signer tout justificatif de report de congés (CA ou RTT).
- Les droits des salariés ne sont pas toujours respectés. D'ailleurs les tracts de SUD sont scrupuleusement rangés dans le classeur d'un patient à G04, ce qui peut constituer une entrave au droit syndical dans la fonction publique.
- Les entretiens individuels avec le chef de pôle ou le duo chef de pôle/cadre supérieurs font perdre le sens du travail à certain(e)s collègues. Conséquences ? La cumulation de nombreux mois d'arrêt de travail, des réorganisations de travail qui s'enchaînent, sans logique, sans respect des avis des instances ou siègent les représentants du personnel.

En 2017, SUD avait déjà interpellé la direction en CHSCT sur les dégâts du management à G4/G6, mais elle n'a rien fait pour le stopper. Ça s'est empiré, et la santé physique et mentale des salariés est impactée fortement.

LES DROITS ÇA SE DÉFEND

▶ Pour rappel, les congés annuels sont un droit. Ils ne peuvent PAS être imposés à l'agent sans son accord.

▶ Une fois acquis, l'encadrement doit respecter ce droit ! Il peut être demandé à la direction de compenser les besoins dans les services pour poser les congés. Encore faut-il le faire !

▶ N'hésitez pas à nous contacter si vous êtes dans une telle situation, pour que l'on puisse vous accompagner

- Il parait que dernièrement un(e) psychiatre de garde le week-end voulait réveiller des patients pour évaluer l'intérêt du maintien en CSI (chambre de soins intensifs) en pleine nuit à 4h15…
- Il paraît que les cadres qui pratiquent le rappel à domicile seront ravis qu'on les appelle sur leurs repos.
- Il paraît qu'à la DRH on oscille entre la mode de la valse et des chaises musicales (cf. toute les notes de service de changement d'agents parus depuis le début de l'année)

#NousToutes...

et nous aussi !

Nous nous appelons
Laura, Leïla, Geneviève, Pauline, Myé,
Madeline, Fatima, Marion, Lorna, Gisèle.

Le 24 novembre,
Nous marcherons pour en finir avec les violences sexistes et sexuelles.

Nous sommes des millions de femmes et d'enfants à avoir subi et à subir encore des violences sexistes et sexuelles qui nous pourrissent la vie.

Nous sommes des millions à avoir vu ces violences abîmer nos amies, nos sœurs, nos amoureuses, nos mères, nos enfants ou nos collègues.

Dans l'espace public, au travail, à la maison, nous exigeons de vivre en liberté, sans injures, ni menaces, sans sifflements ni harcèlement, sans persécution ni agressions, sans viols, sans blessures, sans exploitation de nos corps, sans mutilations, sans meurtres.

Aucune d'entre nous ne doit cumuler les violences car elle cumule les discriminations. Nous exigeons que les enfants soient protégés de ces violences.

Nous voulons montrer notre force, notre nombre et notre détermination.

Nous voulons affirmer haut et fort notre solidarité avec les victimes.
Nous voulons en finir avec l'impunité des agresseurs.

Nous exigeons des mesures ambitieuses et des moyens financiers suffisants pour que l'action publique mette la lutte contre les violences en top des priorités : éducation dès le plus jeune âge, formation obligatoire des professionnel.le.s, application de l'ordonnance de protection, augmentation des moyens pour accueillir les femmes victimes...

Nous allons marcher pour montrer notre nombre, notre force et notre détermination. Victimes de violences, nous ne sommes pas seules. Nous ne serons plus jamais seules.

Après #MeToo, devenons #NousToutes.
RDV le 24 novembre.
Plus d'informations prochainement

L'Union syndicale Solidaires est partie prenante de l'organisation des mobilisations contre les violences sexistes et sexuelles qui se dérouleront sur tout le territoire le 24 novembre prochain.

Des millions de femmes et d'enfants ont subi et subissent encore des violences sexistes et sexuelles, en France et dans le monde. Dans l'espace public, au travail, à la maison, nous exigeons de vivre en liberté, sans injures, ni menaces, sans sifflements ni harcèlement, sans persécution ni agressions, sans viols, sans blessures, sans exploitation de nos corps, sans mutilations, sans meurtres.

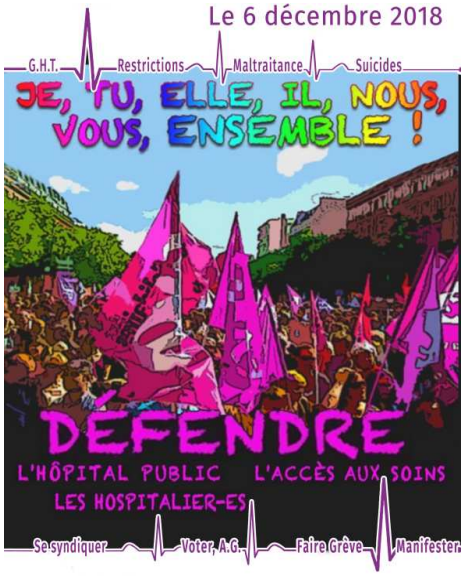
Aucune femme ne doit souffrir de violences et d'attaque à l'intégrité corporelle parce qu'elle est femme. Aucune femme ne doit cumuler les violences car elle cumule les discriminations.

Nous marcherons car :

- Nous voulons montrer notre force, notre nombre et notre détermination.
- Nous voulons affirmer haut et fort notre solidarité avec les victimes.
- Nous voulons en finir avec l'impunité des agresseurs.
- Nous exigeons des mesures ambitieuses et des moyens financiers suffisants pour que l'action publique mette la lutte contre les violences au top des priorités : éducation dès le plus jeune âge, formation obligatoire des professionnel.le.s, application de l'ordonnance de protection, augmentation des moyens pour accueillir les femmes victimes et pour les associations...

Nous invitons toutes celles et ceux qui veulent comme nous mettre fin aux violences sexistes et sexuelles à marcher avec nous.

Nous marcherons pour en finir avec les violences sexistes et sexuelles.



Les revendications de SUD Santé Sociaux dans la Fonction Publique Hospitalière

DEFENSE DU SERVICE PUBLIC ET ACCES AUX SOINS POUR TOUS ET TOUTES

SUD se bat pour obtenir un service public de qualité et une politique de santé publique répondant aux besoins de toute la population.

SUD revendique :

- L'abrogation de la loi HPST et de la loi santé, et notamment des GHT.
- La suppression de la T2A.
- L'arrêt de la casse des hôpitaux de proximité et des fermetures de lits,
- L'arrêt des privatisations des secteurs logistiques, techniques ou autre,
- L'arrêt de la mise en concurrence entre services et établissements du public, et entre le public et le privé,
- L'augmentation des budgets hospitaliers.

EFFECTIFS ET TEMPS DE TRAVAIL

SUD dénonce la remise en cause des 35 Heures et s'oppose à la flexibilité et à l'annualisation du temps de travail.
SUD revendique :

- La création de postes nécessaires à de bonnes conditions d'exercice, d'accueil des malades, au remplacement intégral de toutes les absences,
- Les 32h en 4 de jours et les 30h en 3 de nuits avec embauches correspondantes,
- Un plan d'urgence de formation : augmentation massive des places dans les écoles paramédicales, avec un revenu égal au SMIC pour les étudiant-es.
- La mise en stage dès l'obtention du diplôme,
- La suppression des heures supplémentaires,
- SUD est opposé à la généralisation des 12h, qui supprime des emplois et entraîne une usure professionnelle rapide, des risques pour la santé et la vie familiale et peut occasionner des erreurs professionnelles…

SALAIRES ET CARRIERES

Depuis des années le pouvoir d'achat des fonctionnaires diminue. Les différents accords salariaux (non signés par SUD) n'ont fait qu'accroître les inégalités en ne revalorisant que certaines catégories et en instaurant des indemnités diverses et variées. SUD revendique :

- La revalorisation des salaires de 300€/mois pour tous
- L'intégration des primes dans le salaire de base et pas de salaires inférieurs à 1 700€ net/mois.
- Une carrière linéaire pour tous et toutes qui supprimerait les ratios pour l'accès aux classes supérieures et exceptionnelles,
- L'instauration d'un 13ème mois pour tous et toutes,
- Le refus de toute individualisation salariale,
- A travail égal, salaire égal.

STATUTS DES PERSONNELS ET CONDITIONS DE TRAVAIL

SUD affirme son attachement au statut de fonctionnaire hospitalier pour tous les agents. Le maintien et le développement du statut de fonctionnaire assurent une garantie des droits, une protection contre la division et limite le recours à l'emploi précaire.
SUD revendique :

- Le recrutement des personnels sur des emplois de fonctionnaires et la titularisation de tous les contractuel-les et la résorption de l'emploi précaire,
- Le maintien d'équipes fixes de jour et de nuit,
- Des effectifs suffisants pour exercer nos missions de service public, avoir des conditions de travail décentes et pour permettre l'intégration des nouveaux arrivant-es dans de bonnes conditions,
- L'abandon des organisations de travail qui provoquent des risques psychosociaux.

SUD SE BAT CONTRE LA MISE EN PLACE DES « ORDRES PROFESSIONNELS » ET EXIGE LA SUPPRESSION DE TOUS CEUX EXISTANTS.

RETRAITES : SUD rappelle son attachement à notre régime de retraite, solidaire, basé sur un système de répartition entre personnes actif ou actives et retraité-es et dénonce toute remise en cause de ce système.
SUD revendique :

- L'abrogation de la loi de 2010 et celle de 2013 et demande la retraite à 60 ans à taux plein (sans décote) pour la catégorie dite « sédentaire », à 55 ans à taux plein pour la catégorie « active »
- La suppression de la décote (double peine) et le retour à 37,5 annuités pour tous et toutes, public et privé, pour bénéficier d'une pension complète,
- Pas de pension inférieure à 1500€ net/mois
- Le remplacement de tous les départs en retraite,
- La réinstauration du CFA (Congé de Fin d'Activité).

CONTRE TOUTE EXCLUSION ET POUR LES DROITS DES FEMMES :

SUD entend combattre partout, y compris sur le lieu de travail : la xénophobie et le racisme, les comportements sexistes, ainsi que toute forme de harcèlement moral ou sexuel.

L'EGALITE SALARIALE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES.

SUD revendique :

- Le droit à un travail stable à temps plein pour toutes les femmes qui le désirent,
- Le droit à l'accès pour toutes à la contraception et à l'avortement,
- Le développement des services publics d'accueil de la petite enfance,
- Une véritable information à la sexualité auprès des jeunes. C'est important pour combattre les comportements lesbophobes, homophobes et sexistes.