

SOMMAIRE

- ◆ Page 1 : Mesures d'économies : l'échec prévisible de la suppression des RTT
- ◆ Page 2 : un management doué d'une créativité sans merci...
- ◆ Page 4 : Le pôle « potes »
- ◆ Page 5: Il paraît que...
- ◆ Page 6 : L'aberration des groupes de travail sur le CHGR – Contractuels en CDI
- ◆ Page 7 : Nos droits

MESURES D'ECONOMIE : L'ECHEC PREVISIBLE DE LA SUPPRESSION DES RTT

Dans un précédent journal, en octobre 2014, nous alertions la direction sur l'innocuité en termes d'économies budgétaires de la suppression de 5 RTT... Nos craintes portaient sur l'accroissement de la fatigue engendrée par l'augmentation du nombre de jours travaillés conjuguée à la suppression du pool d'établissement, aux plannings discordants et aux rappels à domicile... Nous avons souligné qu'avec un taux d'absentéisme en hausse, qui dépasserait les 7,84%, la direction ne ferait plus d'économies.

Malheureusement, avec les premiers chiffres de l'absentéisme de 2015 et surtout depuis le début de l'année, il semblerait que nous avons raison. En 2014, le taux d'absentéisme au CHGR était de 6,64%, un taux très bas au regard des autres établissements de santé en France. En 2015, ce taux était de 7,47% (suppression du pool en avril 2015).

Fin septembre 2016, le taux d'absentéisme depuis janvier est de 8,43%. Ce taux démontre que la politique de restriction budgétaire menée par la direction est délétère pour les salariés. L'expertise menée lors de la suppression des RTT avait mis en valeur une relation de confiance chez les salariés, avec un donnant-donnant profitable à tout le monde. Avec la suppression du pool d'établissement, des RTT et les nombreux rappels à domicile qui en découlent, cette relation de confiance est aujourd'hui ruinée. Quand on sait que l'intégralité des 23 postes de la suppression des 5 RTT n'a pas encore été rendue, que l'épuisement professionnel atteindra son

paroxysme alors que rien n'est fait pour venir enrayer cette spirale, il est fort à parier, malheureusement, que ce taux d'absentéisme va s'accroître.



**SYNDIQUÉ.E.S,
ON EST PLUS FORT.E.S**



[HTTP://WWW.SOLIDAIRES.ORG/](http://www.solidaires.org/)

Solidaires

Un management doué d'une créativité sans merci...

Une politique de la non embauche

Il y a de réelles difficultés de recrutement de certaines catégories de professionnels au CHGR tels que les orthophonistes et médecins sur l'établissement... A cela la direction répond... : « **c'est pire ailleurs** »... Lors de différentes instances nous avons interrogé la direction sur le recrutement au CHGR, sur la visibilité, l'attractivité des emplois. M J., de passage sur le CHGR comme directeur des soins, avait en effet reconnu qu'il faudrait au niveau de la DRH, revoir les modalités de recrutement. Mais depuis, la situation ne s'est pas arrangée. Nul n'interroge ce qui peut causer le départ de certains professionnels. Si nous osons la question on nous rétorque qu'il y aurait un effet domino. Et des propositions plus intéressantes ailleurs... **Il y aurait donc mieux ailleurs ????**

VOLONTAIRE DU TRAVAIL LE DIMANCHE



Les conditions d'embauches sur l'établissement se sont dégradées.

Les contrats proposés sont de moins en moins attractifs. La durée a été réduite, parfois à quelques semaines, avec un nombre de reconduction incroyable sur plus de 4 ans pour certains agents, malgré des appréciations favorables. 150 agents contractuels ont reçu avant les fêtes de fin d'année une lettre de non reconduction de contrat. Rien d'étonnant quand on sait que la FPH est le mauvais élève de la résorption de l'emploi précaire... En mars 2015, la DGOS l'avait rappelé à l'ordre : en effet sur les 45000

à 60000 emplois contractuels éligibles, on ne dénombrait, au 31 mars 2015, que 3606 mises en stage et 1413 titularisations... Pas grand-chose sous le sapin en réalité. La FPH doit finaliser son plan de résorption de l'emploi précaire avant mars 2018...Voilà comment tout se fait en « douceur » pour **supprimer les fonctionnaires**... Certes le nombre de fonctionnaires ne cesse de décroître mais en faveur d'une réelle **précarisation de l'emploi** et un retour vers un esclavagisme moderne... Vous restez à la disposition de votre employeur, corvéables à merci avec impossibilité de vous projeter dans l'avenir, à la fois pour votre vie professionnelle et personnelle. Aucune reconnaissance, le personnel devient interchangeable et la seule récompense sera distribuée à ceux qui acceptent l'inacceptable...et encore !

Chantage à l'emploi au CHGR

Les dernières **mises en stages** se sont faites exclusivement sur la MAS. La mise en stage deviendrait une forme de compensation devant des conditions de travail devenues particulièrement difficiles. Le jeu du tirage au sort a pu partager les candidats qui avaient la même ancienneté!!!! Mais certains agents, sur d'autres structures reconnues également comme peu attractives, se sont vus refuser la prise en compte de leur ancienneté pour espérer une stagiairisation, comme c'est le cas en EHPAD par exemple.



Ou encore de propositions à **temps (très) partiels** ! Trouver des salariés intéressés par un mi-temps ne court pas les rues au vu des salaires proposés et des conditions. Et pourtant certains acceptent dans un premier temps... Puis se désistent... Pour une offre meilleure ailleurs ? Ou parce que, entre temps, ils se sont renseignés sur les conditions de travail au CHGR ?

Avec l'arrivée du PPCR, **rien ne garantit plus le salaire** d'un agent qui serait embauché en tant que **contractuel**... la grille du PPCR ne concerne que les agents titulaires. Aucune assurance que son salaire sera en lien avec celui du corps auquel il appartient. Le directeur s'engage en instance à s'y référer... mais cette parole vaudra-t-elle encore après la saison des pluies ?

Un glissement de responsabilités savamment organisé

Les équipes soignantes et médecins se trouvent de plus en plus en position d'outré passer leurs responsabilités pour gérer les dysfonctionnements de l'hôpital! Des soignants travaillant sous l'effectif de sécurité se mettant en péril et ne pouvant assurer la sécurité des personnes en soins. La prescription médicale est sans cesse remise en question. Par exemple concernant les permissions accordées. Faute de lit disponibles la direction demande une prolongation de ces permissions et se passerait de l'avis médical en demandant aux équipes soignantes d'en prendre la responsabilité! **On nous donne moins de moyens et plus de responsabilités... en même temps que certaines responsabilités qui incombent à notre profession nous sont retirées.**



Attaques incessantes sur les conditions de travail

Elles ne sont évidemment pas étrangères à cette difficulté de recrutement. La question de l'attractivité revient à la direction. Suppression de primes, attaques sur les frais de déplacement (sans mettre suffisamment de voitures de secteur à disposition aujourd'hui) suppression de 5 RTT, suppression de pool de remplacement, l'absentéisme non remplacé (lorsque l'arrêt est inférieur à un mois), seulement un arrêt maternité sur deux remplacé, voire sur trois !

Les dérives du management vont plus loin... Le taux d'absentéisme ne cesse de croître au CHGR depuis 2 ans... Il était un des plus bas du pays ! Avant la suppression des RTT nous avons alerté



la direction sur l'effet potentiel d'une telle mesure sur les arrêts courts. Cela coûte cher... En cette fin d'année 2016, des agents se sont vus refuser, dans l'après coup, des journées d'absence pour événements familiaux (décès d'un parent proche par exemple) pour non présentation du certificat dans les délais ! Le référentiel de la DRH ne fait en

aucun cas référence à un délai. Il y a vingt ans, nous pouvions perdre notre grand-mère, et nul besoin de certificat. Le cadre de proximité n'imaginait pas que nous avions dans l'idée de « voler » le CHGR. Aujourd'hui, si nous oublions de transmettre un document dans une période

de deuil, il y a sanction, sans appel. En psy, « on » ne se parle plus !... La DRH ne demande pas le document manquant mais sévit ! **Quand les individus sont menacés l'action collective s'évanouit et le risque de rejeter la faute sur l'autre surgit.** Le syndicat SUD santé a vu le nombre d'accompagnements individuel croître de façon exponentielle ces dernières années. **Les attaques individuelles se multiplient.** Il n'y a pas de petites économies. Il faut trouver des sous... et comme il est plus difficile de l'obtenir de l'ARS, on le prend dans les poches de ceux qui en ont moins... et l'inimaginable s'invente encore.

*L'entreprise s'accommode
assez bien des erreurs
de management.*

Les collaborateurs, moins.



Les dérives en 2017 vont se poursuivre avec la notation individualisée. Plus les directions parviendront à individualiser moins la résistance sera possible. Imposer une notation au mérite, juger individuellement des agents alors que nous travaillons forcément dans un cadre collectif. Des soignants pourraient venir reprocher à leur collègue leur notation ! Quoi de mieux pour le travail en équipe ?! Un médecin pourrait demander à ce que la note d'un agent soit baissée du fait d'un désaccord sur une question clinique ???

Mises en concurrence des salariés, isolement, tentatives de briser le collectif de travail, recours au travail précaire, réorganisations permanentes... Devant ces politiques de la division, remettons du collectif, unissons-nous ! Le statut de la fonction publique qui s'appuie sur des principes d'égalité (salaires, pas de primes au mérite) de responsabilité et d'indépendance (carrière garantie quelle qu'en soit l'appréciation) doit nous permettre de lutter contre l'individualisation, la mise en concurrence et le chantage à l'emploi. Il s'agit de défendre au-delà de nos conditions de travail, une qualité des soins.



Le pôle « potes »

Ah la belle vitrine que nous offre ce pôle qui, grâce à un duo d'experts, étouffe les problèmes d'effectifs, interroge les heures de grève... ou alors réalise une chasse aux sorcières lorsqu'un lanceur d'alerte a cru bon avertir Sud sur des situations où le CHSCT pouvait aider les salariés. Et la norme étant de courber l'échine, il paraît presque normal de répondre à un cadre qui demande de justifier ce qui empêche le salarié de revenir sur ses repos le week-end (je ne peux pas venir, je suis invité à un mariage).

IL PARAÎT QUE...



- Il paraît qu'un soignant bien traité par la Direction donnera des soins de qualité aux patients.
- Il paraît que les services de la DRH ont l'ordre de la direction d'envoyer plus de courriers surprises en recommandé aux agents, histoire d'intimider, de faire pleurer, d'augmenter la souffrance !
- Il paraît qu'un cadre supérieur dit devant une équipe que « dans les années à venir, ce sera pire », en évoquant les conditions de travail et les incidences sur les prises en charge des patients. La résignation n'apportera rien c'est dans le collectif que les choses changent.
- Il paraît que les accueils chaises de patients se sont multipliés et ont favorisé une augmentation de la qualité de la prise en charge des patients dicit la Direction.
- Il paraît qu'un directeur qui dégraisse les effectifs s'engraisse financièrement.
- Il paraît que la direction serre les fesses pour qu'aucun salarié ne se suicide à cause des conditions de travail dégradées par ce budget contraint et le management à la « Orange » dans certains pôles.
- Il paraît que chaque directeur a perçu une prime de 26 000€ (chacun) pour l'excellent travail fourni en 2016 (289 000€ à 11 directeurs !!!)
- Il paraît que le faisant fonction directeur des soins ne percevra rien, il n'est pas encore directeur...
- Il paraît que 74 % des FEI (feuilles d'évènement indésirables) de 2016 sont toujours en cours de traitement... Pas assez de personnel à la DRH et à la direction qualité ?
- Il paraît que certains tracts de SUD CHGR sur la dégradation des conditions d'accueil, des prises en charges et des conditions de travail, font réagir de nombreux collègues qui se retrouvent dans ce qui est dénoncé ailleurs.
- Il paraît qu'il y a eu une promotion sur les envois en recommandé, entre les notations de 2015, les convocations à la DRH et les non reconductions de contrat, il y a eu des milliers d'envois.



N'hésitez pas à partager avec les syndicats qui peuvent vous guider, pour refuser l'inacceptable, afin que le changement puisse opérer !

L'aberration des groupes de travail sur le CHGR

Manque de chambre d'isolement et gestion de 2 CSI sur 1 unité de G08 pendant 36 heures avec des effectifs au minimum ?

→Un groupe de travail va se réunir, accoucher de belles phrases expliquant que le CHGR a une politique forte en matière de soins en extrahospitalier et que la situation va s'améliorer.

Besoin d'un lit médicalisé pour le retour du CHU d'un patient avec problèmes pulmonaires ?

→Un CREX (Il s'agit d'étudier les causes des événements indésirables et d'y remédier) va être mis en place mais ni la hiérarchie ni le directeur ne vont aller demander l'ouverture de lits supplémentaires à l'ARS... D'ailleurs, le partage des 289 000€ de prime des 11 directeurs serait différent si l'un d'entre eux daignait avoir la moindre revendication.

Les nouveaux plannings de 2016 fatiguent, l'absentéisme augmente, les agents se fatiguent au travail mais alimentent un compte épargne temps qui n'empêchera peut-être pas un burn out ?

→La direction et l'ARS veulent mettre en place un comité de coordination de la démarche de Qualité de Vie au Travail ! Génial ! mais pas pour des solutions concrètes aux problèmes énoncés par Sud. C'est juste pour la « transversalité », voire l'occupation du temps des membres du syndicat Sud qui n'ont cessé de mettre en avant la dure réalité du travail réel de tous les salariés. Sud et la CGT ont claqué la porte de ce « groupe de travail » qui n'est qu'une mascarade.



Mais Sud saura être force de propositions et demandera la création :

- d'un groupe de travail pour faire comprendre aux agents comment ils peuvent perdre des jours si leur cadre n'a pas eu le temps de vérifier leurs compteurs agiletime entre le 7 et le 13 janvier 2016.

- d'un groupe de travail sur les roulements en 3 x 8, pour qu'un lit puisse être occupé à 300%. 1 lit pris, 1 accueil chaise, 1 accueil jardin.

- d'un groupe de travail sur la capacité du soignant à (serrer les fesses pour) gérer seul entre 21 et 28 patients la nuit.

- d'un groupe de travail sur la nécessité des équipes à réaliser des transmissions en 11 à 41 secondes maximum par patient, sans perte d'information.

Tout va pour le mieux dans le meilleur des mondes ! Non ?

Les Contractuels en CDI

Nous avons été alertés par certains d'entre vous d'un changement de pratique de la DRH. Auparavant les agents en CDI changeaient d'échelons tous les 3 ans.

→ Maintenant, c'est à vous d'en faire la demande écrite.



Carrière

Que dit la réglementation :

Les salarié-es en CDI bénéficient au moins tous les 3 ans d'un entretien pouvant déboucher sur un avancement d'échelon. Les CDI sont donc entièrement soumis au bon vouloir de leur hiérarchie, sans possibilité de recours devant les CAPL (Commissions Administratives Paritaires Locales). référence : Décret n° 91-155 du 6 février 1991

Il se peut que vous deviez changer d'échelons depuis quelques temps. Nous pouvons vous envoyer votre grille indiciaire de métier afin de faire le point sur votre situation. Le syndicat SUD abordera ce point en Comité Technique d'Etablissement (C.T.E), pour demander à ce que les agents soient mis au courant quand ils sont supposés changer d'échelons.

NOS DROITS / VOS DROITS

Temps de travail

Je travaille dans une unité de soin, parfois il m'arrive de devoir prendre une douche après mon service due à certaines choses salissantes, ce temps doit t-il être comptabilisé ?



Réponse de SUD: Selon les dispositions de l'article R 4228-8 du code du travail, dans les établissements où sont réalisés certains travaux insalubres et salissants, des douches sont mises à la disposition des travailleurs. Le

temps passé à la douche, rémunéré comme temps de travail normal, sera au minimum d'un quart d'heure considéré comme temps normal d'une douche, déshabillage et habillage compris, et au maximum d'une heure.



HEURES SUPPLÉMENTAIRES, FÉRIÉS ET CONGÉS ANNUELS STOCKÉS SUR DES CET

LES PATRONS DU PUBLIC COMME DU PRIVÉ VIVENT À CRÉDIT SUR NOTRE DOS

VOTRE TEMPS, POUR EUX, C'EST DE L'ARGENT !



LE RESPECT DU TEMPS DE TRAVAIL C'EST BON POUR LA SANTÉ DU PERSONNEL ET DES USAGERS !

Compte épargne temps

Avec la pénurie d'effectifs dans mon service j'ai beaucoup de jour sur mon compte épargne temps, j'ai envie de les prendre selon mes envies, comment faire ?



Réponse de SUD: Pour la pose de ces jours, ils sont accordés par la direction et doivent être intégrés dans le tableau prévisionnel des congés arrêté au 31/3 de l'année.

La Direction doit provisionner une somme pour vous remplacer : c'est la loi ! Vous devez donc, en théorie, pouvoir les poser quand vous voulez. Si cela n'est pas le cas, que l'on vous invoque une nécessité de service, vous pouvez nous contacter.

Fugue de patients

Il y a régulièrement des fugues dans mon unité. Dernièrement j'ai hésité à sortir de l'unité car je ne voulais pas laisser ma collègue seule, quelles sont mes responsabilités ?



Réponse de SUD: Dans ce genre de situation si le cadre est absent, voir avec le cadre de garde, si vous trouvez que votre responsabilité peut être engagée, demandez un écrit de vos supérieurs.

Supplément familial

J'ai oublié de faire ma demande de supplément familial, on m'a dit que c'est rétroactif sur 1 an, c'est vrai ?



Réponse de SUD: Non, c'est rétroactif sur 4 ans. Dans votre courrier il faut invoquer la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968 relative à la prescription des créances sur l'Etat, les départements, les communes et les établissements publics

Patients agités

J'ai un patient agité et menaçant, le médecin n'a pas donné de consigne pour le mettre en isolement, je peux être mis en cause si je décide un isolement ?



Réponse de SUD:

Non, c'est une décision infirmière à faire valider ou invalider par un médecin, dans

l'heure.

Problème d'effectif

Je dois travailler sous l'effectif minimum, faire une feuille d'événement indésirable est-il suffisant pour me couvrir ?



Réponse de SUD: Il faut également prévenir un représentant du CHSCT, qui va alerter la direction sur un problème majeur dans un service (ex : sous-effectif de sécurité). Après alerte du représentant du personnel, ce dernier intervient auprès de la direction pour trouver une solution. Si la solution n'est pas adaptée, le représentant du personnel peut inscrire sur le Registre des Dangers Graves et Imminents cette situation. Cela peut permettre de transférer la responsabilité de la situation du personnel vers la direction.

Reports de congés

J'ai des congés non pris pour raison de santé et de maternité en 2016, mes congés peuvent-ils être posés jusqu'au 31 décembre 2017 ?



Réponse de SUD:

Oui, pour raison de santé et de maternité, à cela s'ajoute les congés pour adoption, paternité et congé parental.

Dans son référentiel de gestion des ressources humaines la Direction indique « que les agents qui souhaitent obtenir le report de leurs congés n'ont pas à en effectuer la demande expresse ». Dans le cas contraire, il faut faire une demande écrite à la DRH.

L'absence de transparence du logiciel AGILTIME

Mon encadrement m'indique que je suis en négatif au niveau de mes RTT, alors qu'aucun n'est posé depuis le début de l'année, ma fiche cartonnée peut-elle me servir ?



Réponse de SUD:

La fiche cartonnée est toujours un bon repère dans le calcul de ses droits (1 RTT tous les 14 jours de travail pour un 100%). Vous n'avez pas accès au compteur d'Agiltime il n'y a que l'encadrement. Si vous êtes dans l'impossibilité de poser vos congés, écrivez un courrier puis contactez nous si vous n'avez pas de solution.





Vous n'avez pas pu voir les derniers tracts du syndicat SUD... Toute l'actualité depuis 1an : adhésion, tracts, journaux, brochures...

Restez informé avec l'Intranet du CHGR !

➔ Allez sur l'Intranet du CHGR :
Onklet Vie sociale rubrique Organisations syndicales

Principaux tracts en janvier 2017 :

- ✓ CHSCT de septembre et novembre 2016
- ✓ Formation droit des salariés au CHGR et connaître Sud (9 mars 2017)
- ✓ CGOS : les représentants des directeurs sabrent les prestations sociales
- ✓ Au bonheur d'être contractuel au CHGR

Se Syndiquer: un droit et une nécessité !

BULLETIN D'ADHESION

A renvoyer par courrier interne au Syndicat Sud ou envoyer un mail à sudchgr@gmail.com

Nom : Prénom :

Pôle : Unité :

Tél. perso : Mail perso :

Adresse perso :