



BIFI Sud

n°57

novembre 2025

Le journal à base d'agents actifs

syndicat SUD Santé Sociaux

Bâtiment des écoles

poste 83734 ou 02-99-28-37-34

syndicat.sud@chu-rennes.fr



Ce numéro n'a pas été
réalisé en travaillant
en 12 heures



COMBIEN CA COUTE ?

COMBIEN CA COUTE LE TRAVAIL ?

Le travail tue, c'est connu. Le nombre d'accidents mortels au travail a été de 775 en 2022¹. Chaque jour, il fauche la vie à 2 salarié-es. Même si certains secteurs sont plus concernés que le secteur hospitalier, nous en faisons aussi la triste expérience au CHU de Rennes. Dernièrement, c'est un tragique accident qui a fauché un des nôtres. Une enquête est actuellement en cours. *Sud* est bien sur mobilisé sur cette tragédie pour défendre et protéger les salarié-es et prévenir d'autres accidents.

La vie de chaque salarié-e est inestimable, elle **ne doit pas** être conditionnée à des paramètres financiers. Dans le monde comme il va, c'est pourtant le cas.

Nous savons aussi qu'il y a des décès dont on parle moins, voire qu'on met sous le tapis ; moins visibles, plus discrets, non-médiatisés ; en particulier les suicides, lorsque la détresse reste intime et que les douleurs et le sentiment d'impasse deviennent insupportables. Les passages à l'acte sont souvent multifactoriels mais le travail et les conditions de travail peuvent être un facteur majeur : impossibilité d'effectuer son métier véritablement, correctement, horaires de travail destructeurs, management hostile, surcharge dans les tâches attendues, non-respect des congés nécessaires, atomisation des salarié-es par destruction du collectif de travail ; autant d'éléments qui coûtent cher. Et la personne décède alors dans la solitude et un silence quasi-total ; un silence bien utile aux directions.

Les suicides sur le lieu de travail sont rares, mais même lorsqu'ils ont lieu ailleurs, ils peuvent parfois être directement imputé à l'activité professionnelle. Les proches peuvent alors saisir la justice pour faire valoir la responsabilité de l'employeur, pour que soient reconnues les responsabilités institutionnelles et pour éviter que ça ne se reproduise.

Par ailleurs, le 10 avril dernier, une plainte a été déposée auprès de la Cour de Justice de la République pour « harcèlement moral, violences mortelles, homicide involontaire, et mise en péril de la personne », contre 3 ministres : Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, Yannick Neuder, ministre de la Santé et de l'accès aux soins, et Elisabeth Borne, ministre de l'Éducation nationale. Cette plainte fait suite, entre autres, à une série de suicides au sein des hôpitaux. Elle sera étudiée le 19 juin prochain.

Selon l'Institut de veille sanitaire, 480 000 personnes en France sont concernées par un état de souffrance au travail. Parmi elles, 7 % seraient spécifiquement touchées par le burn-out, soit environ 30 000 individus². Selon une autre étude, celle du collectif « Santé en danger » de 2022 auprès de 2582 soignant-es, 77,9% ont déjà été diagnostiqué-es en burn-out, soit quatre personnes sur cinq³. Rappelons par ailleurs que la France occupe depuis des années une place de choix quant à la consommation d'anxiolytiques, d'antidépresseurs et de somnifères. Pour illustrer l'ampleur du phénomène, une question : combien parmi nous sont sous traitement dans nos équipes ou notre entourage professionnel ?

Nous appelons donc à la vigilance, à la solidarité et à une résistance collective face à des dégradations qui ne sont pas inéluctables mais qui, pour l'heure, coûtent cher, très cher.

Sources:

- 1 <https://fr.statista.com/statistiques/647173/accidents-mortels-du-travail-france/>
- 2 <https://info.medadom.com/professionnels-de-la-sante/les-chiffres-cles-du-burn-out-en-france>
- 3 https://collectif-sed.org/wp-content/uploads/2022/12/Communique-de-presse_Souffrance-au-travail_Collectif-Sante-en-danger_10072022.pdf

Paroles depuis la stratosphère :





EGALITE FEMME-HOMMES : SUD PROVOQUE L'OUVERTURE DE NEGOCIATIONS COLLECTIVES

Nous avons fait le constat que le principe d'égalité femmes-hommes se limite souvent dans nos structures, à des déclarations de bonnes intentions, sans moyens concrets derrière. Pire, au CHU de Rennes, la direction a prétendu agir en direction d'une égalité salariale... en détournant le calcul de la prime de service, ce qui revient à prendre du salaire aux uns, pour donner aux autres. Il est en effet plus simple d'atteindre l'égalité en tirant tout le monde vers le bas, plutôt que l'inverse. Nous avons sur ce sujet déposé un recours devant le Tribunal Administratif.

Nous avons donc décidé de faire l'inventaire des mesures concrètes qui permettraient de faire avancer cet objectif et nous avons provoqué l'ouverture de négociations collectives sur le sujet. Si elles devaient aboutir sur un accord majoritaire, celui-ci engagerait le CHU qui devrait en respecter les clauses.

Voici une sélection des mesures que nous portons, qui sont toutes issues de problématiques fréquemment rencontrées lors de notre action syndicale

Accompagnement institutionnel de la grossesse

- Facilitation des ASA pour examens médicaux.
- Organisation du droit au bénéfice effectif de l'heure de grossesse pour toutes.
- Mise à disposition effective de locaux en adéquation avec la continuité de l'allaitement après la reprise du travail des mères (espaces réservés à proximité des lieux de travail, réfrigérateurs, fauteuil, confidentialité...).
- Utilisation du dispositif d'ASA pour l'interruption de grossesse (IVG, ISG et IMG).
- Sécurisation des conditions de retour sur poste à l'issue des grossesses, notamment l'articulation avec les Congés Annuels et les éventuelles poses de CET.

Accompagnement institutionnel de la parentalité

- Clarification des pratiques liées au régime des ASA pour événements familiaux, en particulier la notion de nécessités de service opposées aux agentes qui préviennent de leur absence lorsque leur enfant est malade.
- Augmentation des places en crèche du CHU.

Mettre fin aux discriminations dans la vie quotidienne professionnelle

- Proposition de mise en stage à J0 des nouveaux agents : les durées abusives de contrat pénalisent en priorité les femmes.
- Plan concret pour mettre fin aux fins de contrat abusives pour les femmes enceintes.
- Suppression des bonifications dans les critères d'avancement de grade, qui créent des inégalités impactant le déroulé des carrières.
- Reconnaissance de la possibilité d'ASA Hormonales (Menstruations, ménopause...)
- Pour les postes qui le permettent, facilitation du télétravail comme alternative à l'ASA hormonale.
- Protections périodiques gratuites à disposition dans les sanitaires.

Prévenir les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel et agissements sexistes*.

- Intégration de représentants du personnel de la Formation Spécialisée au sein de la cellule VSS.
- Mise à l'ordre du jour de ce sujet à chaque formation spécialisée ordinaire.
- Possibilité aux victimes de Violences Sexistes et Sexuelles de choisir le genre des médecins et psy experts.
- Réflexion sur le signalement au procureur (art. 40) quant aux conséquences pour les victimes : La victime doit être accompagnée, soutenue, mais on doit respecter son consentement avant tout signalement.

La première réunion s'est tenue le 16/10 sur le thème de l'accompagnement de la grossesse, la prochaine portera sur la parentalité. Nous vous ferons un point d'étape dans le prochain BIFI SUD.

**sur ce sujet, lire également notre chronique en avant-dernière page*



EN DIRECT DU COMITE SOCIAL D'ETABLISSEMENT...

Unité mixte Cardio-Chir Thoracique : le compte n'y est pas.

La Direction nous a présenté le deuxième volet de l'organisation de l'unité « hybride » cardiologie-chirurgie thoracique au CCP. L'organisation IDE nous avait été présentée en début d'année, cette fois-ci c'est l'organisation des AS qui nous a été soumise pour avis.

Il ressort de ce projet et de l'analyse des équipes que les effectifs ne sont pas adaptés à la lourdeur des patients actuellement présents, notamment les drains thoraciques et les patients victimes d'AVP.

Il manque également une IDE de coupe le mercredi, alors que l'activité ne diminue pas vraiment comme l'avance la direction.

Les cycles ne sont que partiellement « au requis », c'est-à-dire que le sureffectif qui doit être normalement organisé quotidiennement pour permettre la pose des congés notamment, ne permet pas tout le temps la pose de semaine complète. Dans certains cas, c'est un RTT ou un JF imposé dans le cycle qui « casse le requis » et donc en diminue l'efficacité. On nous dit que le SDR va l'équilibrer, mais dans le réel, c'est plus que douteux.

Dans le même temps, les référents hôteliers sont déployés, ce qui est une manière élégante de dire que le bio-nettoyage est externalisé. Cela implique qu'il n'y a plus d'ASH dans le service. Les 3 collègues sont redéployés dans d'autres secteurs.

Au vu de ces éléments, le projet a recueilli en l'état un avis défavorable unanime.

SUD a porté les préconisations qui suivent. Préparées avec les équipes, elles ont été adoptées à l'unanimité :

- 1 AS volante sur les 2 secteurs du lundi au dimanche**
- 1 coupe IDE du lundi au vendredi**
- 1 AS de nuit du lundi au dimanche**

CCI : Stop au dévoiement de la salle de réveil d'ambulatoire.

SUD a profité du sujet cardio pour dénoncer l'utilisation inappropriée de la Salle de Réveil d'ambulatoire du CCI, pour y surveiller des patients fragiles et à haut risque de complications graves qui relèvent de l'hospitalisation complète. Particulièrement les surveillances de « TAVI ». En cas de complication, la prise en charge rapide et une réanimation lourde est nécessaire : chose totalement inadaptée à cette SSPI censée accueillir des patients d'ambulatoire. Comment imaginer une sternotomie, une pose de circulation extra-corporelle en extrême urgence dans cet environnement éloigné de l'axe rouge, des chirurgiens thoraciques et des équipes spécialisées (qui rappelons le sont à l'étage supérieur)?

Nous veillerons à ce que cette alerte soit suivie d'effets.

Ouverture du scanner de déchocage au CCI.

Un scanner de déchocage a ouvert au CCI, et la Direction nous présente un projet de mise en place d'une astreinte pour en assurer le fonctionnement permanent, dans une organisation qu'elle nous présente comme transitoire.

Les modalités sont très inhabituelles, avec une période d'astreinte... commençant à 1h du matin ! On ne peut pas dire que ce soit très attractif, alors que l'astreinte est censée être sur la base du volontariat.

SUD fait remonter qu'il manque au moins 15 manipulateurs radio sur le CHU au total, soit que les postes sont vacants, soit en raison d'absentéisme de longue durée. Dans un contexte de difficultés de recrutement nous avons souligné qu'il n'était pas normal que le CHU ait refusé des contrats d'allocation d'Etudes à 3 étudiants de 3^e année, ce qui aurait permis de sécuriser leur recrutement. Ce n'est que l'été prochain que la Direction envisage de mettre en place des allocations supplémentaires.

A l'heure où nous publions, l'ouverture du scanner, même en astreinte, n'est toujours pas possible.

Canicule à l'EHPAD

Alerté par le personnel de l'EHPAD, le Syndicat SUD, est intervenu cet été pour déclencher un « danger grave et imminent » compte tenu des chaleurs extrêmes dans les unités Trégor et Cézembre, situées directement sous les toits du bâtiment. Nous avons effectivement constaté des températures oscillant entre 35 et 39 degrés (!), et des moyens dérisoires pour combattre cette canicule.

Stores arrachés, fenêtres condamnées, les équipes ont dû faire face et improviser, à l'aide de ventilateurs brassant l'air frais dégagé par de petites bouteilles d'eau glacées sorties du congélateur. Les stores absents ont été compensés par des alèzes pendues aux fenêtres, et les salles climatisées ne pouvant accueillir qu'une dizaine de personnes en même temps ont eu une efficacité toute relative dans ces unités où résident 26 et 31 personnes, fragiles et très âgées.

Suite au « danger grave et imminent » déposé, nous avons dû faire voter des évidences :

- La réparation des fenêtres cassées.
- L'installation de matériels permettant de rafraîchir les grandes salles de restauration et non seulement les petits salons.
- La mise en place d'un dispositif de vigilance et de signalement pour les collègues présentant des signes avant-coureurs de « coup de chaleur ».



À ce jour, une partie des fenêtres cassées ont été réparées. Les 19 stores hors d'usage comptabilisés ont été remplacés par de la toile encollée, fixée à même les fenêtres, rendant toute visibilité sur l'extérieur impossible, et ce jusqu'à l'arrivée de stores neufs. Quant à l'installation de matériels, climatiseurs et ventilateurs, pour rafraîchir les grandes salles, nous n'avons toujours pas la date de début des travaux.



**pas d'économies
sur nos vies !**

Appel à témoignage :

Sud a fait mettre à l'ordre du jour des instances la question de la prévention des situations de forte chaleur, qui n'a pas touché que l'EHPAD. Cela implique de recenser les services concernés pour qu'un plan de prévention puisse être élaboré et appliqué, conformément aux nouvelles dispositions du Code du Travail, qui s'appliquent aussi aux hôpitaux*. Nous avons moins d'un an pour avancer de manière concrète sur ce dossier.

Si vous avez été concerné lors des dernières périodes de canicule, et en particulier si dans votre service on a dépassé les 30°, contactez-nous par mail (notre adresse est sur la couverture).

**Décret 2025-482 du 27 mai 2025*

Promouvables ? Les taux de promotion 2025

Chaque année, on attend les décrets ministériels pour connaître le pourcentage des agents promouvables au grade supérieur, pour chaque grade.

Le texte est finalement paru, tardivement, le 5 juillet 2025, retardant de nouveau les avancements au-delà des vacances d'été.

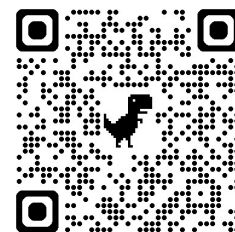
Et qu'en est-il de ces pourcentages ?

Si un modeste effort est visible sur l'accès aux deuxièmes grades de catégorie C (OP 2, Adjoint Administratif Principal 2^e Classe) qui obtiennent +8% de promouvables, et dans une moindre mesure les ASHQ qui obtiennent +3% , pour l'immense majorité des grades, on est vraiment dans le statu quo : +1% à certains, -1% à d'autres, pour l'équilibre.

Avec un taux à 14%, les Aides-Soignantes retombent presque au niveau d'avant le Ségur. Les ISGS (les IDE catégorie A) par contre, retombent plus bas qu'avant le Ségur. Le temps des « cadeaux » est fini, il est temps de serrer la vis à nouveau !

Mais les collègues qui prennent le plus cher sont les Sages-Femmes, avec un taux qui dégringole de 22% à 15% ; alors pour le CHU, ce sont 2 avancements qui passent aux oubliettes.

Retrouvez le tableau complet en suivant ce QR code :



Comme d'habitude, ce que le gouvernement donne aux uns il le prend à d'autres.

**Ce n'est certainement pas notre vision de la justice sociale.
SUD revendique le droit à l'avancement en continu, sans ratios !**



Mise en stage des collègues à temps partiel : Attention aux fake news !!!

De nombreuses collègues à temps partiel, en particulier IDE, nous ont fait remonter le blocage opposé par leur encadrement à leur mise en stage, au motif que « la direction ne met plus en stage les agents à temps partiel ».

C'est une « fake news ».

Tout agent à temps partiel peut être mis en stage, sous réserve que son poste (et pas elle ou lui) soit à 100%.

Nous avons fait remonter toutes les situations connues à la DRH, elles ont toutes été débloquées, à ce jour.

La DRH nous a indiqué qu'elle ferait en sorte de préciser le cadre auprès de l'encadrement.

SUD agit concrètement pour faire respecter vos droits.

Guérite : « Danger Grave et Imminent » et droit de retrait

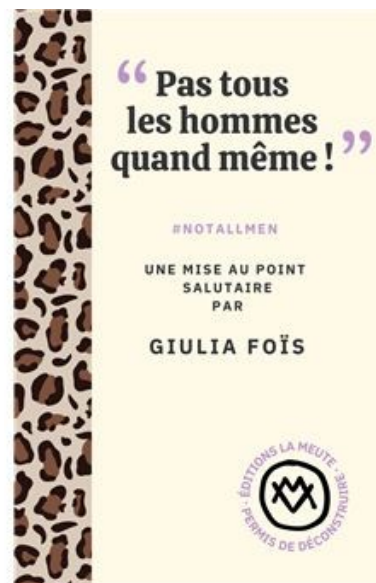
Sud interpellé par les collègues de la guérite, concernant leur local à l'entrée de Pontchaillou, a sur le champ déposé un DGI auprès de la direction. Les camions des travaux à proximité risquent fréquemment d'emboutir le bâtiment sommaire et exigu, et de blesser les collègues à l'intérieur. Et ceci sans parler des conditions de travail déplorable au milieu du bruit et de la poussière...

Les mesures de protection n'ayant pas été respectées par le chantier, SUD a fait exercer aux collègues leur droit de retrait. Seule cette ultime mesure a permis de débloquent la situation, de sécuriser la guérite, et d'aboutir à leur déménagement accéléré qui a eu lieu le 28 octobre dernier.

« Pas tous les hommes quand même ! », c'est le titre d'un petit livre féministe au ton vif, colérique et plein d'humour, de Giulia Foïs, une journaliste. (2025, éditions La Meute, 11.5€.)

L'autrice revient dans son essai sur cette phrase répétée, ad nauseam, dès qu'un témoignage de violence sexiste et sexuelle voit le jour : « Pas tous les hommes quand même ! »

L'autrice montre en quoi cette phrase est une résistance aux dénonciations et analyses féministes. Elle fait en effet taire les victimes en détournant le sujet, elle minimise les violences masculines d'une société patriarcale, et cherche à nier le caractère systémique de celles-ci. Elle permet aussi aux hommes d'éviter un examen de conscience qui serait pourtant fort utile. « Celui qui dit "NotAllMen" souligne, en creux, que lui n'a pas violé. Estimant sans doute qu'il mérite des lauriers. Oubliant que c'est le minimum qu'on puisse lui demander. (...) Cesser de dire "NotAllMen", c'est trouver la force de s'interroger : « Dans ce système que je dis conchier, quel a été mon rôle ? » Et lequel est-il aujourd'hui ?



Réquisitoire facile à lire contre la culture du viol, chiffres effarants à l'appui, Giulia Foïs ne mâche pas ses mots pour dénoncer les mythes qui entourent le viol, ou les mythes qui entourent les femmes « menteuses » ou « vengeresses ». Elle rappelle ce qui devrait nous être des évidences : « **La drague lourde n'existe pas** », les actes en question sont du harcèlement sexuel, voire des agressions.

Après un rapide détour sur l'histoire de la pénalisation du viol et l'impact de #MeToo, elle relate le procès Mazan et les victimisations secondaires subies par Gisèle Pelicot. Terrible ! Elle invite alors à ce que « la justice accepte d'interroger ses pratiques. »

Un livre efficace contre cette « société vérolée par une virilité hypertrophiée, un sexisme lancinant et une misogynie crasse » ; à l'image d'un Macron, nommant un homme accusé de viol au ministère de l'Intérieur, et rechignant à répondre à la hauteur des besoins des associations accompagnant les femmes victimes de violences.

Un livre à découvrir et à laisser trainer.

LE COMPTE-EPARGNE TEMPS, 50 NUANCES D'ARNAQUE



Payer
les hospitaliers
pour
leur travail

Leur
faire ouvrir
un CET

Que les choses soit claires : en tant que projet individuel, choisi, d'épargner des congés pour un projet personnel et éviter le congé sans solde, et dans une certaine limite, le CET peut-être un outil intéressant.

Mais quand il est utilisé comme un gigantesque tapis pour dissimuler la « poussière » du travail non payé, de manière contrainte, les ennuis commencent !

Et les ennuis augmentent quand vous voulez poser vos jours de CET, l'année suivante, ou encore après.

En posant un jour de CET... vous perdez 30mn de RTT qui ne sont pas générées. Au final, poser 14 jours de CET revient à « sacrifier » un jour de RTT. Dit autrement : Tous les 14 jours de CET posés, l'un d'entre eux est annihilé, neutralisé, par la perte d'un RTT.

Après les franchises de la Sécu, les « franchises » sur le temps de travail !

Service de Santé au Travail :

Quand vous lirez ces lignes, il n'y aura plus que 1,9 ETP (équivalent temps plein) de médecins du travail, malgré les nombreux recrutements qui ont eu lieu ces dernières années. Les médecins en question quittent leur poste.

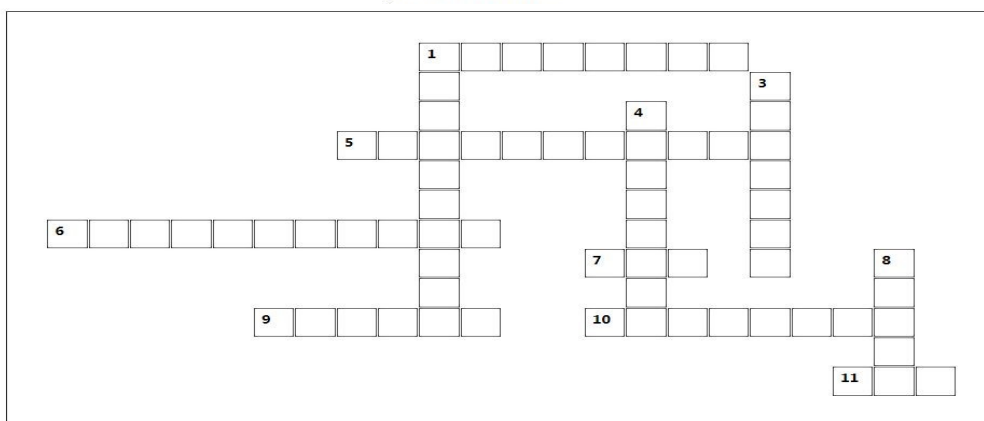
Pour SUD, cette impossibilité à fidéliser est due au fait que le SST se heurte à l'absence de volonté et de moyens déployés par la direction pour prévenir les risques et améliorer les conditions de travail. Celles-ci se dégradent. Peu de situations sont résolues, beaucoup traînent en longueur ou se détériorent.

Violences et RPS (risques psycho-sociaux) aux UCSA :

Nos collègues des services de santé des Centres Pénitentiaires sont très exposés aux situations de violences psychiques, en particulier aux menaces de morts, et aux harcèlements de toute sorte, de la part de détenu-es. Des événements récents ont mis en lumière leur isolement et la méconnaissance de l'encadrement quant aux protocoles violences du CHU.

Nous avons demandé que cette problématique soit prise à bras le corps, que les protocoles soient diffusés et portés par l'encadrement. Surtout, que ces situations ne soient pas banalisées et considérées comme normales, faisant porter la responsabilité aux collègues de s'en débrouiller seul-es.

Mots Fléchés



Horizontal

1. Le "H" de DRH!
5. Se dit d'une personne qui remplit les conditions pour obtenir une promotion
6. Le 2ème "C" de CCI
7. Point cardinal, représentant la chaleur
9. Le "D" de DGI
10. 60 ans + 150 trimestres + temps partiel de 50 à 90% = ? progressive
11. Livret d'épargne des agents du CHU à taux 0

Vertical

1. Cliché photographique transparent, restituant une image en relief
3. Synonyme de Guitoune
4. vague à l'ehpad cet été
8. Préambule de la constitution du 27 octobre 1946 point 7, C'est un droit!



Retrouvez toute l'actualité du CHU sur <http://sudsantesociaux35.org> sur Facebook et sur Instagram



@SYNDI_CATSUD.CHURENNES

Union
syndicale

Solidaires

Recevez le journal **BIFI** *Sud*

Abonnez-vous, c'est gratuit !

Nom :

Prénom :

Service :

A retourner à : Syndicat Sud Bâtiment des écoles
Pontchaillou

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