

# des fourmis



## ÉCHOS DES SERVICES

Aides-soignantes, Urgences  
Trousseau, Néonatal, SAMU,  
Admissions, Salubrité

●  
**DROIT DE GRÈVE** P. 4

●  
**MOBILISATION POUR  
SAUVER L'HÔPITAL** P. 6

●  
**TELEMEDECINE POUR LE  
BENEFICE DU PRIVÉ** P. 7

●  
**RETRAITES PAR POINTS  
4 MENSONGES ET 1** P. 8

**ENTERREMENT**

●  
**REPRESSION  
ANTI-SYNDICALE** P. 9

●  
**PLFSS 2020** P. 10

## UN VENT DE RÉVOLTES

A bien y regarder, un vent de révolte souffle dans le monde entier. La puissante révolte des Gilet-les Jaunes commencée il y a un an n'est qu'une des manifestations mondiales des aspirations communes pour mettre fin aux politiques néolibérales (privatisations, mise en concurrence, casses des services publics), écicides, autoritaires et antidémocratiques.

Ces derniers mois, des millions de personnes se sont dressées en Irac, au Liban, au Chili, à Honk Hong, en Equateur.

Bien sûr chaque mobilisation a ses caractéristiques propres, raisons particulières. Mais les revendications qui émergent se rejoignent pour beaucoup, et viennent traduire les mêmes aspirations : partage des richesses et justice sociale, fin de la corruption des élites, demande d'amélioration des services publics, démocratie.

En France, dans la santé, les luttes éparées sont permanentes. Dans les services, les établissements, nous sommes au quotidien aux prises avec les conséquences des politiques de santé qui privilégient depuis des années les cadeaux aux patron-nes et actionnaires plutôt que le financement et développement de la sécurité sociale.

En 2019, une lutte d'une grande puissance, le collectif inter-urgences, a amené plus de 268 services d'urgences à se mobiliser pour la réouverture des lits de l'ensemble des services, des augmentations de salaire et d'effectifs. Cette lutte s'est élargie à l'ensemble de la santé, et le collectif Inter-Hopitaux s'est créé. Il regroupe à la fois des paramédicaux·ales et des médecins.

L'organisation en collectif autogéré par les

concerné-es eux et elles-mêmes a fait peur au gouvernement et poussé le ministère de la santé à « lâcher » des avancées.

Elles sont insuffisantes, mais nous montrent la voie pour nos victoires futures. Le 14 novembre, nous étions des milliers toutes catégories confondues dans la rue et en grève pour défendre et exiger des moyens pour nos systèmes de santé, de solidarité et de protection sociale.

Le gouvernement est un boloss au pied d'argile. Il sait sa fragilité. Il sait que les politiques qu'il mène, ses objectifs, ses conséquences sont massivement rejetées. Il sait qu'en cas de mobilisation massive, le pouvoir qu'il détient sera balayé par la solidarité des classes populaires.

Une des dernières magouilles en date, alors que le gouvernement imposait un hold-up historique sur la sécurité sociale pour 2020 fin octobre, il a ressorti les débats racistes, diviseurs, misogynes et haineux sur le port du voile dans l'espace public.

Résistons à cette stratégie éculée de la diversion.

Nous devons nous organiser contre ces politiques, largement, unitairement, pour améliorer profondément l'organisation de notre société, et en particulier ce qui touche à la santé et à l'accompagnement.

Le 5 décembre, la bataille contre la réforme des retraites par points commence. Celle-ci vise à détruire dans son fondement le système solidaire actuel. Toutes et tous ensemble, faisons reculer le gouvernement.

**FOURMIS PROFESSIONNELLES ET USAGERES  
UNISSONS-NOUS. SEUL-ES ON NE PEUT RIEN,  
ENSEMBLE ON PEUT TOUT !!!**

**SUD SANTÉ SOCIAUX  
CHU DE TOURS**

Bretonneau: 7 37 62

Trousseau: 7 84 17

Portable : 06 15 08 62 22

Mail: [sudsantesociaux37@gmail.com](mailto:sudsantesociaux37@gmail.com)

Site: [www.sudsantesociaux37.org](http://www.sudsantesociaux37.org)

Fb : « SUD Santé Sociaux CHU de Tours »



## NEO-NAT : MALFORMATION CARDIAQUE DE LA DIRECTION

Dans une grève qui s'installe dans la durée, les collègues de néonatalogie ne lâchent pas et continuent à se battre pour défendre la qualité de prise en charge de leurs petits patient-es et leurs conditions de travail.

Une délégation a fait une déclaration au nom de toute leur équipe, lors du CHSCT extraordinaire du 4 octobre dernier. Elles y ont rappelé leurs difficultés d'effectuer leur travail dans un stress permanent de l'erreur en lien avec un absentéisme constant, la fatigue physique et psychologique. Pourtant devant ces mêmes collègues, la direction s'est abstenue de tous commentaires et est restée de marbre. À croire, qu'il existe un gène de la « dés-humanité » !!!

### LA DIRECTION NE RESPECTE PAS LES EFFECTIFS NORMÉS

Plus grave encore, suite au dépôt d'un droit d'alerte pour danger grave et imminent signé par l'ensemble des organisations syndicales siégeant au CHSCT, la direction s'obstine dans cette attitude glaciale. Elle va même jusqu'à réfuter le sous effectif dans le service de réanimation néonatalogie en indiquant que tou-ttes les prématuré-es placés dans cette unité ne relèvent pas de réanimation. Et en conséquence elle se permet d'interpréter les textes de normes légales !

On croirait avoir atteint le sommet, mais non, la direction va plus loin. Pour elle c'est uniquement la multitude des congés maternités qui serait la cause des difficultés dans ce service.

Faut-il rappeler que les remplacements de ces congés sont parfaitement anticipables pour peu qu'on en ait la volonté et les moyens ? Mais là, on s'oppose à une gestion implacable où les économies sont le maître mot.



C'est la direction qui a choisit de réduire les effectifs des équipes de suppléance, de ne pas recruter suffisamment de mensualités de remplacement. Bien évidemment, devant ce discours affligeant, le droit d'alerte n'a pas été levé et les membres du CHSCT se sont tourné-es vers l'inspection du travail.

Mais au-delà d'un tel discours de « déni du droit de grossesse », on pourrait croire que dorénavant il va falloir l'autorisation de la direction pour la prévision d'une maternité !!! Nous rappelons que cette non-anticipation des congés maternité s'est généralisée à tous les secteurs d'activité de l'hôpital.

### LA LUTTE CONTINUE

Pour le moment les collègues ont obtenu la pérennisation d'1,2 ETP, l'attribution de mensualités de remplacement supplémentaires (pour certaines à 100% au lieu des 80% prévus) et le paiement des heures supplémentaires dues depuis l'été 2018 sur la paye d'octobre 2019 !!!

**En résumé, la lutte continue et elle est plus que légitime face à des gestionnaires de la déshumanisation !!! Mais c'est tou-ttes ensemble que les batailles se gagneront !!**

## QUAND LA DIRECTION MET DES PAILLETTES DANS LA FONCTION D'AIDE-SOIGNANTE

Ah bien ça, on ne pouvait pas le manquer !!! L'ALCHIMIE (magazine de la direction), nous livre encore une mine d'informations, ou plutôt de désinformations pour nous.

Eh oui ! Dans un article consacré au métier d'aide soignant-e, la direction déclare : « il est l'acteur indispensable de la prise en charge globale du patient et représente un interlocuteur privilégié pour le patient... ».

Mais que l'on soit changé-e en grenouille, la direction caresse dans le sens du poil et vante les qualités relationnelles de ces mêmes aides-soignant-es dont elle s'est évertuée à éliminer les postes à chaque destruction.

### BEAUX-DISCOURS

Pour nous, bien sur, qu'ils sont un maillon essentiel de la prise charge, comme le sont les autres personnels soignants, administratifs ou techniques.

Mais pour améliorer cette prise en charge, iels n'ont pas besoin de discours vides de sens d'une direction qui continue méthodiquement à mépriser leurs conditions de travail en supprimant des postes et en mettant en place des ratios patient-es-soignant-es réduits à leur minimum.

### SOIGNANTS, FAINÉANTS ?



Si la direction s'inquiétait réellement du bien être de ces agent-es, elle augmenterait les effectifs afin qu'ils puissent bénéficier de leurs jours de repos, qu'ils ne soient pas rappelés sur ces mêmes repos, qu'ils ne se trouvent pas en sous effectifs dans les services, et bien d'autres choses...

**Mais pour l'instant à défaut de qualité humaine, cette direction excelle dans la langue de bois. Mais à SUD on se charge de la traduire pour mieux la dénoncer et la combattre.**

## SOUS LES URGENCES, LA PLAGE

Il paraîtrait que la fluidité du « *parcours patient* » serait empêchée par « une multitude de petits grains de sable » dicit le magazine de la direction. Hé bien, au déficit auditif de cette même direction, il faut ajouter également un déficit visuel. Car ce ne sont pas des petits grains de sable qui s'opposent à cette fluidité mais bien une plage toute entière, avec ses gros rochers !

Lieu crucial de cet ensablement, les urgences ! Et là, la plage est mouvante, et les délais d'attente d'accès aux soins s'allongent au gré des épidémies saisonnières.

Ils s'enlisent même un peu plus avec les projets de déstructuration et la fermeture méthodique des lits d'aval sur l'hôpital par la direction.

### LA CATA AUX URGENCES

Bien sûr, on nous répondra que la ministre de la santé a mis en place un plan pour réduire le nombre des usager-es se présentant aux urgences, que la cellule de gestion des lits fait son possible pour placer les patient-es dans les services. Et si cela n'est pas suffisant, la procédure CME (Commission Médicale d'Établissement) peut contraindre un service à accepter un-e patient-e, qu'il soit en lien ou non avec la pathologie.

Pour remédier à cette insuffisance de lits d'aval, il existe l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) qui devrait héberger les patient-es pour un temps maximum de 48h. Avez-vous remarqué l'emploi judicieux du conditionnel ? Car là aussi, un gros rocher existe ! Cette unité pallie le manque de lits de



certaines spécialités déjà déstructurées, et les temps d'hospitalisations vont parfois au-delà des 48h maximum prévues.

### RÉCUPÉRATION DE LA DIRECTION POUR FAIRE SA COMM

Dans ce magazine de la direction, on apprend également qu'elle a renforcé les effectifs paramédicaux au sein des urgences. Petit rappel, c'est la mobilisation des collègues lors de la grève de l'année dernière qui a permis d'obtenir ces effectifs supplémentaires. Pourtant, aujourd'hui il faut signaler que les équipes de jour souffrent d'un sous-effectif récurrent que nous dénonçons régulièrement.

**AUJOURD'HUI, LA GRÈVE CONTINUE AUX URGENCES. ESPÉRONS D'ICI LÀ, QUE LA DIRECTION AURA RETROUVÉ SON SEAU ET SA PELLE DU AU MOINS À DÉFAUT L'OUÏE ET LA VUE POUR NOUS SORTIR DU SABLE !**

## GRÈVE DU SAMU, LA VICTOIRE SE DESSINE... ENFIN !

Depuis le 6 Juillet l'équipe du SAMU de l'hôpital de Tours est en grève. Le taux de grévistes sur 4 mois est de 67%, du jamais vu !

La direction tente de minimiser cette grève de tous les personnels du SAMU (IDE, ARM, Ambulancière).

### TENTATIVES POUR NOYER LE POISSON

Le manque de réponses aux revendications concernant le remplacement des arrêts longs, le respect des plannings en quotité de temps ne dépassant pas le cadre légal des 48h par semaine, le respect des jours de repos et du rythme de travail... La liste est longue.

La direction se cache dans le brouillard épais des annonces de la ministre de la santé, elle joue la montre pour que les collègues se découragent et lèvent la grève...



**PAS DE CHANCE ! LES COLLÈGUES SOUTENUES PAR SUD ET LES AUTRES ORGANISATIONS SYNDICALES SONT LÀ ET NE LÂCHERONT RIEN.**

Le syndicat SUD santé sociaux a obtenu l'application du Décret n°2017-995 du 10 Mai 2017 modifiant le décret 88-1084 du 30 Novembre 1988 relatif aux « personnels affectés dans une

structure de médecine d'urgence, une unité de soins intensifs, une unité de surveillance continue ou un service de réanimation, dont l'organisation du temps de travail fait alterner des horaires de jour et des horaires de nuit. », et sa régularisation et la rétroactivité pour l'ensemble des personnels du SAMU.

Une première victoire a été obtenue.

**Le syndicat SUD santé sociaux est vigilant et soutient l'équipe du SAMU toujours mobilisée pour la prochaine réunion de négociation du 22 novembre (soit 4 mois et demi après la première).**



## AD-MISSIONS IMPOSSIBLE

En 2018, les admissions Trousseau ont fait grève pour obtenir des postes supplémentaires et de meilleures conditions de travail. Elles n'ont obtenu que le survitrage du bureau de la gestion (surement pour éviter à la direction de leur acheter des manteaux), proposition de la direction faite à une délégation en CHSCT (une quinzaine de manteaux ça commence à faire...).



### DE PIRE EN PIRE

Depuis, les conditions de travail se sont dégradées : postes non remplacés, effectif insuffisant dû au non remplacement des arrêts maladies, et des absences...

Sans compter le redéploiement des agent-es, jeu des chaises musicales, qui ne prend pas en compte les compétences et l'expérience de chacun-e. Tout cela entraîne de grosses perturbations dans le service.

Les fiches Kaliweb pleuvent, car le sous-effectif entraîne un retard considérable des pré-admissions. De quinze jours d'avance, le délai s'est réduit au jour le jour. Cela entraîne un dysfonctionnement dans les services (problèmes de programmation de blocs, de plateaux repas, etc.)

Un retard dans la saisie des prises en charge de mutuelle

(environ 3 000 non saisies), un retard dans les facturations, qui impacte le budget général de l'hôpital.

Une tension pèse sur le service, les patient-es s'impatientent, les familles et les visiteurs s'agacent, les professionnel-les de santé peinent à supporter l'attente interminable lorsqu'ils veulent un renseignement ou faire un dossier.

Les admissions ferment de plus en plus tôt face au manque d'effectif (fermeture à 18h voir 17h certains jours au lieu de 19h) et même un week-end en septembre.

### MANAGEMENT DANS « L'AUTORIT-AIR » DU TEMPS

En janvier 2019, l'encadrement a changé. Celui-ci semble savoir tout sur tout et n'est pas là "pour s'occuper des problèmes de la France", encore moins du bien-être des agent-es.

Souhaite-il instaurer la mutualisation, faire des plannings comme dans les services de soins (un planning lissé à l'année, aux agent-es de se débrouiller pour les changements), faire un pôle contentieux et supprimer l'accueil ? Les problèmes rencontrés par les agent-es, spécifiques à leur travail, ne sont pas sa priorité et les conditions de travail encore moins.

Les agent-es sont livrés-es à elles-mêmes. Visiblement, cela n'atteint pas la hiérarchie, peut-être que les admissions sont en phase d'expérimentation du pire à venir...

**SUD soutient ces équipes et continue à défendre des moyens et des conditions de travail de qualité dans tous les services.**

## DU DROIT DE GREVE

Tout d'abord, un rappel indispensable, le droit de grève est un droit fondamental reconnu par la constitution.

**PETITE DÉFINITION : LA GRÈVE C'EST LA CESSATION COLLECTIVE ET CONCERTÉE DU TRAVAIL DESTINÉE À APPUYER DES REVENDICATIONS PROFESSIONNELLES.**

Un mouvement de grève est obligatoirement précédé du dépôt de préavis par une ou plusieurs organisations syndicales respectant un délai de 5 jours francs avant le début de la grève. Lors de cette période, la direction a pour obligation de rencontrer les collègues, c'est la réunion de négociation.

Cependant, dans les établissements hospitaliers, le droit de grève est limité par la notion de « service minimum » afin d'assurer la continuité des soins et la sécurité des patient-es. C'est pourquoi, une partie des agent-es peut se voir assignée.



### PROCÉDURE AU CHU

Au CHU de Tours, pour les agent-es souhaitant se déclarer grévistes, il faut le signaler auprès de l'encadrement via une feuille de recensement accessible (donc pas dans le bureau de la cadre !) et dans un délai de 48 heures avant la grève. Les documents relatifs aux grèves doivent absolument être affichés dans les services le plus tôt possible. Ensuite, c'est l'encadrement qui doit faire remonter à la direction les noms des personnels grévistes.

**Rappel important :** il est possible de se déclarer gréviste de 1 minute à l'ensemble de la journée de travail. C'est à vous de définir le temps de grève.

Il est aussi indispensable de se déclarer gréviste même si l'on sait que l'on va certainement être

**SUD ÉTAIT ET RESTE CONTRE LA PROCÉDURE DE GRÈVE INSTAURÉE AU CHU DE TOURS  
ON CONSTATE ET DÉNONCE À CHAQUE MOBILISATION LES CONSÉQUENCES EN TERME D'ENTRAVE AU DROIT DE GRÈVE**



Page suivante



assigné·e. En effet, la direction doit faire remonter au ministère le nombre de grévistes et celui-ci comprend le cumul des agent·es grévistes et des agent·es assigné·es.

Suite de l'article

Une fois que vous vous êtes déclaré gréviste, la direction doit vous remettre votre assignation avant votre prise de poste en mains propres, via l'encadrement. Mais vous pouvez aussi recevoir cette dernière directement à votre domicile en courrier accusé réception ou via le personnel de la sureté accueil contre votre signature.

Toutefois si vous êtes dans l'impossibilité de vous déclarer gréviste dans le délai imparti des 48h pour raison de congés ou maladie vous pouvez le faire y compris moins de 48h avant la grève.



### DONC À NOTER SI :

- ♦ Vous n'avez pas reçu votre assignation en main propres ;
- ♦ si l'encadrement n'a pas remis les tableaux de recensement en temps et en heures à la direction ;
- ♦ si vous avez récupéré votre assignation dans votre boîte aux lettres mais que vous ne l'avait pas signée...

**ALORS VOUS N'ÊTES PAS LÉGALEMENT ASSIGNÉ·E ET VOUS POUVEZ FAIRE VALOIR VOTRE DROIT À LA GRÈVE.**

Si vous avez la moindre question, n'hésitez à nous contacter.

## CHAPPE DE PLOMB A BRETONNEAU SOUS ALARME RADIOACTIVE

Alors que la sécheresse surchauffait les bâtiments de Bretonneau et rendaient presque insupportables les conditions de travail du personnel, d'accueil et d'hébergement des patient·es, un "point chaud" est apparu dans le service de Salubrité.

En effet lors d'un contrôle d'un container, les détecteurs de radioactivité du portique de sécurité se sont déclenchés.

Après diverses mesures il est constaté un « POINT CHAUD » sur le sol 10 fois supérieur au seuil de détection. Une

fuite sur une canalisation provenant du premier l'étage a été détectée.



Une mise en quarantaine de la zone a été mise en place avec un contrôle de tous les agent·es présent·es.

**Le syndicat SUD est auprès des agent·es du service de la salubrité et reste vigilant quant à la suite de cet incident GRAVE.**

## L'ÈRE DU PARANORMAL ARRIVE AU CHU DE TOURS

Dans son projet de Transport Infirmier Inter Hospitalier (T2IH) la direction prévoit à partir du 6 Janvier 2020 de changer l'organisation de l'équipe du SMUR pour les transports dits « Secondaires », à savoir les transports médicalisés entre établissements de villes différentes. Ils étaient constitués jusqu'à présent d'un·e médecin, un·e IDE, un·e Ambulancier·e.

Le projet supprime les médecins de cette l'équipe. Iels seront repositionné·es à la régulation pour renforcer la réponse médicale au niveau des Assistant·es de Régulation Médicale (ARM), mais en cas de besoin (risque ou raison médicale) seront amené·es à être mobiles.

### SANS MÉDECIN, POUVOIR PARAPSYCHIQUES NÉCESSAIRES

L'équipe restreinte assurera le Transport Infirmier Inter Hospitalier... d'abord de jour pendant 3 mois, puis 24h/24 les 3 mois suivant avant extension géographique.

Pour accepter la prise en charge des patient·es ou la refuser, l'IDE, en binôme avec l'Ambulancier·e, devra développer seul·e (mais cela ne nous a pas été présenté dans le projet) un « Sixième Sens », une intuition, un discernement psychique lui permettant de ressentir les choses, les personnes, les situations

et les événements à venir. Et cela même si les constantes du patient sont normales.

L'IDE devra faire valoir son droit de médiumnité et de retrait, faire appel à la régulation médicale pour que le ou la médecin régulateur·rice se déplace et soit présent·e pour le transport.



Pour le Syndicat SUD santé sociaux, un tel projet est d'une complète incohérence et irresponsable. Tout cela pour faire l'économie d'un poste de médecin régulateur·rice qui de toute façon se déplacera si la situation l'exige.

Le responsable de ce secteur nous a informés également d'une carence de 120 à 140 cas pour le SMUR.

Pour le syndicat SUD santé sociaux, la création d'une quatrième ligne de SMUR est une évidence et s'impose pour répondre au mieux à l'offre de secours pour la population.

**C'EST LA MISSION DE SERVICE PUBLIC**

# MOBILISATION NATIONALE POUR LA DÉFENSE DE LA SANTÉ

## LA PLACE DE LA NATION A LES YEUX QUI PIQUENT

Le CHU de Tours s'est mobilisé lors de la manifestation à Paris le 15 octobre dernier en compagnie des hôpitaux de Chinon et Loches, du collectif santé 37 ainsi que des sapeur-es pompier-es professionnel-les de Tours.

### LA MOBILISATION UNITAIRE POUR LA DÉFENSE DES SERVICES PUBLICS A RÉUNI ENVIRON 7000 PERSONNES.

Nous avons pu voir des professionnel-les motivé-es et déterminé-es : le collectif inter-urgences, le collectif inter-hôpitaux, des soignant-es évidemment (IADE, IBODE et médecins présents), sans oublier les sapeur-es pompiers professionnel-les. La cohésion a été le maître mot de cette mobilisation ! L'union fait la force et nous resterons soudés pour cette bataille à mener ainsi que toutes celles à venir contre les directives du gouvernement !

**La seule réponse apportée par nos dirigeant-es a été de nous parquer, comme du bétail, place de la Nation à la fin du parcours, nous empêchant ainsi de regagner nos bus...**

Entre la fatigue et la déception, nous avons laissé échapper quelques larmes dues aux gaz lacrymogènes et aux canons à eau dirigés contre les sauveteur-euses et les soignant-es de la société.



Ironie du sort, une des revendications des sapeur-es pompier-es était l'arrêt des violences et des agressions qu'ils subissent quotidiennement...

Il est grand temps que les professionnel-les et les usager-es des services publics et se mobilisent en masse ! Une prise de conscience individuelle et collective est plus que nécessaire !

Nous ne pouvons plus tolérer l'absence de réponse à la hauteur de nos besoins ! Il est inadmissible de laisser nos dirigeant-es détruire volontairement nos systèmes de santé et de secours !



### L'UNION FAIT LA FORCE !

**La prochaine mobilisation massive à venir sera le 14 novembre ! Nous vous attendons nombreuses et nombreux pour apporter, vous aussi, votre pierre à l'édifice ! On compte sur vous !**

## 14 NOVEMBRE : LES RUES DE LA FRANCE ENTIÈRE ENVAHIES PAR DES MILLIERS DE PROFESSIONNELLES DE LA SANTÉ

On a remis ça le 14 novembre. Et la mobilisation fut historique. 15000 manifestant-es à Paris, plusieurs milliers partout ailleurs.

### A TOURS, NOUS ÉTIIONS 500, USAGER-ES, PARAMÉDICAUX-ALES, ADMINISTRATIVES ET TECHNIQUES, ÉTUDIANT-ES, MÉDECINS.

Ce mouvement se construit et s'amplifie sur la base d'organisations autogérées. Les collectifs Inter-Urgences, Inter-Hopitaux, le Printemps de la psy... font vivre la mobilisation et font que de plus en plus de personnes la rejoignent.

Nous rappelons que SUD soutient activement ce type d'organisation, unitaire, collective, où syndiqué-es et non-syndiqué-es prennent en charge leurs revendications pour les porter ensemble le plus puissamment possible.



### A CÔTÉ DE LA PLAQUE

Le gouvernement est aux abois, et a bien tenté d'étendre comme il a pu la colère qui monte. Mais pour



l'instant, ce ne sont que mots creux, et fausses solutions qui ne font que maintenir les problèmes que nous dénonçons. Lors des annonces « on vous a compris » du gouvernement le 20 novembre, aucune bonne surprise n'a eu lieu. Et c'est en bloc que ces annonces ont été condamnées et dénoncées par l'ensemble des parties prenantes de la lutte.

### LA LUTTE CONTINUE DONC POUR IMPOSER NOS REVENDICATIONS COMMUNES :

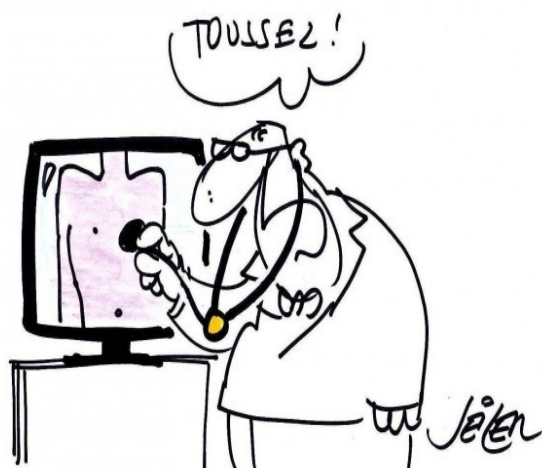
- ◆ 300 EUROS POUR TOUT LE MONDE, AUGMENTATION DES SALAIRES.
- ◆ RÉOUVERTURES DE LITS ET DE SERVICES.
- ◆ EMBAUCHES MASSIVES POUR L'AMÉLIORATION DURABLE DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET D'ACCUEIL.
- ◆ DES MOYENS POUR LA SANTÉ, À LA HAUTEUR DES BESOINS.



## TELEMÉDECINE : HOSPITALIER-ES, PRESTATAIRES, MÊME MACRON, MÊME COMBAT !

### LA TELEMÉDECINE : PRIVATISATION ET HOPITAL VACHE À LAIT

Non je ne rêve pas éveillé, je suis déjà au travail, je suis un forçat de la télémédecine. La télémédecine est un domaine que le monde hospitalier (en dehors de ses mandarins et autres éminences ministérielles) ne connaît pas bien et pourtant qui tue l'Hôpital et le soin.



Intégrée dans la numérisation (déshumanisation ?) de l'Hôpital, la télémédecine est avant tout un coût financier pharaonique pour un résultat jamais garanti à l'avance. Elle relève donc de la promesse (qui n'engage que celles et ceux qui y croient (ou qui en tirent profit)).

### PLUS DE TÉLEMÉDECINE POUR MOINS DE PERSONNEL-LES

Et ce coût se répercute sur les personnels et les usager-es selon le principe de la « fongibilité asymétrique » : on peut utiliser le budget affecté au personnel pour payer d'autres dépenses (la

fongibilité), mais pas le contraire (l'asymétrique).

En conséquence, toujours plus d'écrans, de flux de données (pas toujours sécurisées comme le démontre l'attaque majeure subie par le groupe Ramsay GDS dans la première quinzaine d'août), de statistiques. Mais toujours moins de personnels, de lits, de temps à passer pour un soin type.

Plus que l'Hôpital entreprise (notion politique) il faut parler d'Hôpital usine (notion fonctionnelle), tout cela payé avec l'argent de la sécu.

### LA TELEMÉDECINE AU SERVICE DES BÉNÉFICES

Car voyez vous, si la télémédecine permet des profits énormes, ne pensez pas que tout le monde en profite. Car comme dans le BTP, il y a une chaîne de sous-traitance : le gagnant d'un appel d'offre pour un segment de télémédecine (par exemple la téléradiologie) est rarement seul, il s'agit souvent d'un groupement, mais pas à égalité.

L'une des entreprises domine souvent en tant qu'opérateur et quoiqu'il en soit l'appel d'offre n'interdit pas la sous-traitance car c'est légalement impossible, tout au plus peut-il l'encadrer.

Et qui dit sous-traitance dit mauvaises conditions de travail, mauvaise formation, mauvais salaire etc... Ça aussi ça nous tue !

**Et c'est évidemment le personnel hospitalier et les usager-es qui en font les frais. Seule l'idéologie néolibérale (marche ou crève) explique ces choix contre-intuitifs (privatiser les profits, socialiser les pertes). Continuons à défendre les services publics contre la marchandisation de la santé. Faisons que dans la lutte ça soit « marche et grève ! »**

## GAMES DU TRONE

### EN CES PÉRIODES DE FÊTES, VOICI UN JOLI CONTE DE NOËL DANS LE MONDE MERVEILLEUX DE LA PSYCHIATRIE.

Il était une fois, près d'une montagne vallonnée, un joli service de psychiatrie où il faisait bon vivre.

En effet le personnel responsable du ménage travaillait de plus en plus dur et de plus en plus longtemps. Malgré les arrêts maladies, il revenait toujours sur ses repos. Deux collègues étant absentes, il devait faire preuve d'une grande imagination pour pouvoir organiser son travail sans jamais s'épuiser tel Cendrillon.

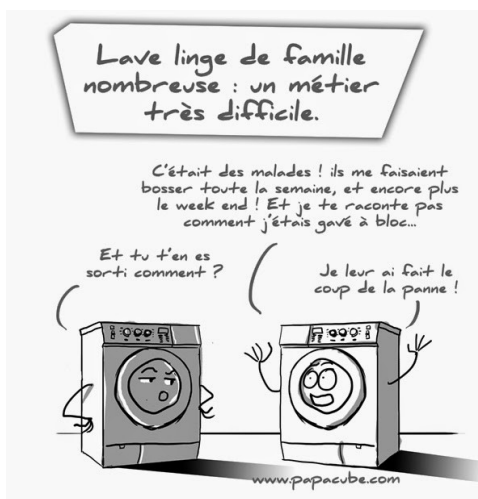
Un jour, un événement incroyable arriva pendant cette période si difficile.

### LE SECHE LINGE TOMBA EN PANNE !

Après diagnostic il fut jeté aux ordures Mais comment les services allaient faire pour faire sécher tout ce linge qui permet à

plus de 50 patient-es de profiter de ce service ?

Un miracle arriva et deux tancarvilles furent achetés afin de le remplacer. Et depuis le linge fleuri aux fenêtres des services, ce qui pourra peut-être le faire sécher plus vite...



Mais bien sur tout ceci est un conte de Noël...

Dans chaque service, SUD dénonce le manque de personnel non remplacé. Il est impératif que chacune puisse travailler dans de bonnes conditions.

En psychiatrie, face à la précarité il est indispensable d'avoir du matériel pour s'occuper du linge des patient-es. Chaque service de psychiatrie en est doté. Nous espérons qu'une solution à long terme sera trouvée afin d'éviter que le linge finisse par sécher aux fenêtres, et aussi pourquoi pas dans les arènes.

## RETRAITE À POINTS : 4 MENSONGES ET 1 ENTERREMENT

### MESONGE N°1 : « CE SERA PLUS JUSTE ! »

Travailler plus longtemps pour... toucher moins...  
Travailler plus longtemps pour... mourir plus tôt...  
Pas sur que ce soit si juste que ça...

Rappelons qu'une IDE a une espérance de vie inférieure de 6 années par rapport à la moyenne nationale... et de 10 ans si elle travaille de nuit !

### ALORS, QU'EST CE QU'ON VEUT ?

Le système doit permettre de partir en bonne santé et de profiter de sa retraite.

### MESONGE N°2 : « CE SERA PLUS TRANSPARENT ! »

La valeur du point défini annuellement constituera la base de calcul des pensions de retraite. Le montant de nos retraites sera donc variable... et sans aucun doute, la variable sera à la baisse !

### NALORS, QU'EST CE QU'ON VEUT ?

L'égalité au cœur du système et la compensation des discriminations de carrières.

### MESONGE N°3 : « CE SERA MIEUX POUR LES FEMMES ! »

Comme les pensions seront calculées sur l'ensemble de la carrière, et que les femmes sont les plus touchées par la précarité, les petits boulots, et la "misogynie salariale", elles seront prioritairement impactées par cette réforme.

### ALORS, QU'EST CE QU'ON VEUT ?

Il faut tirer les droits vers le haut et prendre des mesures qui favorisent l'égalité hommes-femmes.

### MESONGE N°4 : « LA PART DU PIB ! »

Le "gâteau" des retraites restera fixé à environ 14% du PIB. Les retraité·es, logiquement toujours plus nombreux·ses et un PIB aléatoire conditionneront le montant des pensions. La conséquence obligatoire : des pensions qui vont baisser!!!

### ALORS, QU'EST CE QU'ON VEUT ?

Un financement des retraites qui s'adapte au besoin.  
Des salaires et des cotisations qui augmentent pour des pensions de haut niveau pour toutes et tous.



C'est quand qu'on arrête ?



### ET UN ENTERREMENT !

Ce qui a fait l'originalité de notre pays, c'est sa capacité à être solidaire au travers de son système de Sécurité Sociale.

Un système de protection sociale de haut niveau basé sur le salaire socialisé. Un régime de retraite qui garantit à tout le monde de pouvoir vivre convenablement à partir de 60 ans. Voilà ce que la réforme veut définitivement mettre par terre.

Voilà ce que dans la lutte nous allons mettre en échec.

### ALORS, QU'EST CE QU'ON VEUT ?

Pour notre système de retraites, voilà d'urgence ce que nous voulons :

- ◆ la prise en compte uniquement des meilleures années (pour le privé) de la carrière ou la dernière rémunération (pour le public) ;
- ◆ permettre à tous et toutes un départ à 60 ans, au plus tard, et en prenant en compte la spécificité des pénibilités ou des situations professionnelles ;
- ◆ Le départ avec une retraite équivalente à 75% des meilleures années, ou du dernier salaire, et rien en dessous du Smic.



# QUAND LA DIRECTION TENTE DE MUSELER CELLES ET CEUX QUI DÉFENDENT L'HÔPITAL PUBLIC, SES CONDITIONS DE TRAVAIL ET D'ACCUEIL !

On constate depuis plusieurs mois que la direction du CHU de Tours tente de museler celles et ceux qui défendent le service public hospitalier, les conditions de travail des agent-es et les conditions d'accueil des patient-es. C'est à dire les salarié-es et les syndicalistes.

## LES MOYENS DE LA REPRESSION

- ◆ Pressions et intimidations dans les réunions de négociation envers les salarié-es grévistes, dans les instances représentatives envers les élu-es du personnel,
- ◆ Limitation du droit de grève,
- ◆ Entraves continues aux droits syndicaux issus des élections professionnelles (1/3 des décharges syndicales SUD ne sont, à ce jour et pour cette année, non prises car refusées par la direction),
- ◆ Arrachages des banderoles,
- ◆ Interdiction de parler librement aux médias,
- ◆ Et même convocation du syndicat SUD au commissariat suite au dépôt d'une plainte pour vol de document. Tout y passe.

## ÉTEINDRE LES LUTTES PAR LES INTIMIDATIONS

Cela n'a pas empêché ni les grèves de se multiplier, ni les salarié-es de s'exprimer ni les syndicalistes de faire leur boulot. On remarquera d'ailleurs que le monde de la santé est en ébullition nationalement avec les EHPAD, la grève des urgences qui tient et s'est étendue à toute la santé, rejoint par les médecins et les usager-ères. Serait-ce lié ? Quand on veut éteindre toute contestation, entraver une mobilisation croissante, quoi de mieux que restreindre les libertés démocratiques de luttes, d'expression et syndicale ? C'est ce que la direction tente de faire actuellement.



## LA DIRECTION ENTRAVE LES MOBILISATIONS

Déjà début 2018, la direction, dans une note de service, dévoilait ses intentions. Elle avait alors été épinglée par le Canard Enchaîné (article au dessus). Et bien rebelote, la direction persiste et signe. Une charte sur « l'exercice des droits syndicaux » est en préparation et sera soumise au vote lors du Comité

Technique d'Etablissement. Cette charte concerne aussi bien les salarié-es que les syndicalistes. Nous voterons bien évidemment contre et voici pourquoi :

« Toute interview par le personnel dans le cadre de ses fonctions au CHRU de Tours est soumise à une autorisation préalable du directeur par le biais de la Direction de la communication. » « A l'occasion des mouvements de grève, les banderoles qui seraient apposées sur les différents sites du CHRU seront retirées dans l'heure suivant l'information portée à la connaissance de la direction. Il en sera de même pour les diverses « affichettes » dans les services concernés par ces mouvements. » Cela interdit toute communication vers

l'extérieur et constitue une entrave à la liberté d'expression. « Au CHRU de Tours, la liberté de constitution des organisations syndicales ainsi que leurs activités sont respectées sous réserve de ne pas porter atteinte à la continuité du service public hospitalier. » C'est une entrave à la liberté de constitution.

## REPRESSION ANTI-SYNDICALE PARTOUT, JUSTICE NULLE-PART

On retrouve ces atteintes aux libertés démocratiques de luttes, d'expression et syndicale dans de nombreux secteurs et mobilisations, que ce soit dans l'éducation, la poste, le rail, la jeunesse, le climat, les luttes féministes, les gilets jaunes et bien d'autres. A l'heure où les contestations

s'étendent contre la casse sociale généralisée et pourraient bien s'ajouter à partir du 5 décembre, il n'y a pas de hasard.

**AU CHU DE TOURS, SALARIÉ-ES ET SYNDICALISTES, NOUS NE NOUS TAIRON PAS ET NOUS NE LÂCHERONS RIEN. NOUS CONTINUERONS VAILLE QUE VAILLE À DÉFENDRE NOS DROITS, NOS CONDITIONS DE TRAVAIL ET L'AMÉLIORATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER AFIN QUE CHACUNE PUISSE ÊTRE ACCUEILLI-E ET SOIGNÉ-E SANS AUCUNE DISTINCTION.**



## L'hôpital monte dans les Tours

**L**E VOILÀ, le remède à la crise des hostos : empêcher le personnel de causer ! Le 15 janvier, la directrice du centre hospitalier de Tours a pondu une aimable « note de service ». Objet : « Rappel de l'obligation de réserve de tous les agents du service public sur les réseaux sociaux et dans les médias. »

Trois jours plus tôt, « La Nouvelle République » avait publié une pleine page de reportage consacré, aux urgences. Les salariés - anonymes - y disaient leur ras-le-bol de courir, « littéralement ». On se calme ! « Les agents doivent éviter toute mani-

festation d'opinion de nature à porter atteinte aux supérieurs hiérarchiques et à dévaloriser l'institution », prévient la note.

A l'heure où le hashtag « Balance ton hosto » fleurit sur Twitter, les effrontés qui oseraient encore l'ouvrir s'exposent à « une procédure disciplinaire ». Quant aux syndicalistes, ils sont l'objet de cette précision sidérante : ceux qui « excèdent la vivacité de ton pouvant être admise » risquent de « faire l'objet d'une sanction disciplinaire ».

Les crises d'autoritarisme des chefs, ça se soigne ?

*Article du canard enchaîné concernant les agissements de la direction sur la liberté d'expression au CHU (2018)*

# PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE P.L.F.S.S. 2020 OU LE RETOUR... DU TROU !!!

Comme tous les ans à cette période, l'assemblée nationale a voté en première instance le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2020 (à partir de maintenant on dira le PLFSS). C'est cette loi qui définit les moyens pour notre système de santé. Et comme chaque année, il en manque des moyens. Le gouvernement impose pour 2020 (comme en 2019) plus de 5 milliards de déficit : soit 5 milliards de fermetures de lits, de non-remplacements, de privatisation, de sous-effectifs.

En gros rien ne semble changer. Exceptée une révolution dans le financement de la sécurité sociale : l'état ne compensera plus les exonérations qu'il offre généreusement au patronat. Il envoie balader la loi Veil de 1994. *C'est cadeau, c'est la sécu qui paye !!!*



## ON VA ENCORE « TAPER » SUR LES HOSPITALIER-ES ET LES USAGER-ES ! C'EST UNE PROVOCATION !

Le gouvernement a rendu ses arbitrages. La progression de l'Objectif National de Dépenses Maladie (ONDAM) sera « limité » à 2.3%, (2.5% en 2019). Cette augmentation insuffisante est dramatique car il faudrait une augmentation d'au moins 4.5 % uniquement pour maintenir les moyens de 2019.

Cela se traduit, notamment, par un nouveau plan d'économies de 4,2 milliards € dans la santé, **dont plus d'un milliard d'euros sur l'hôpital**, dans un contexte de mobilisation forte des personnels de notre secteur. Les urgences hospitalières et l'ensemble des services hospitaliers, les EHPAD, tous les établissements médico-sociaux, les services d'aide et de maintien à domicile sont en situation de catastrophe sanitaire.

## LES CADEAUX AU PATRONAT SUR LE DOS DE LA SÉCU

Pour rappel les cadeaux que le gouvernement n'a de cesse de faire au patronat vont :

- ♦ de la baisse des cotisations sociales qui sont une partie de notre salaire (1.8 milliards d'euros) qui sont venues remplacer le CICE (Crédit d'Impôt pour la Compétitivité et l'Emploi),
- ♦ des cadeaux fait pour tenter d'éteindre la mobilisation des Gilet-es Jaunes fin 2018 : exonération de cotisations sociales, qu'elles soient sur les heures supplémentaires et la prime de 1000 euros, mais aussi la création d'un taux

intermédiaire de la CSG des retraité-es,

- ♦ la suppression du forfait social sur l'épargne salariale dans les PME (600 millions d'euros) dans le cadre de la loi Pacte.

Pour toutes ces raisons, le déficit trouve **naturellement** son origine dans l'insuffisance des recettes ! Pour rappel, le budget de la sécurité sociale en France, c'est environ 480 milliards d'euros.

## GÉNÉREUX AVEC L'ARGENT DES AUTRES

C'est juste que le gouvernement souhaite supprimer le principe de compensation intégrale des décisions politiques prises par le gouvernement quand celles-ci ont des conséquences néfastes sur le financement de la sécurité sociale. **C'est un retour sur la loi Veil de 1994 qui obligeait l'état à assumer ses décisions et à les financer sur son budget propre.** Car pour rappel, et même si Macron en rêve, la sécurité sociale c'est l'argent des travailleur-euses, pas de l'état.

## UNE EXONÉRATION DE COTISATIONS SOCIALES = BAISSÉ DE SALAIRE = TROU DE LA SÉCU

Le gouvernement répercute systématiquement les mesures d'urgences dans le déficit de la sécurité sociale... **L'hypocrisie du gouvernement de faire des annonces, mais à moyens constants !**

## DES SOUS, IL Y'EN A, DANS LES POCHEs DU PATRONAT !!!

On peut vraiment dire que le gouvernement se gave avec les plus riches. La baisse des taux de cotisations sociales et les exonérations de cotisations représentent la bagatelle de 66 milliards d'euros qui ne viendront pas alimenter les caisses de notre Sécurité sociale... Une solution à imposer : l'augmentation massive des salaires (aussi bien le salaire net que le salaire socialisé constitué par les cotisations sociales)

Rappelons que pour la seule année 2018, les entreprises du CAC 40 ont versé la somme de 57,4 milliards d'euros de dividendes aux actionnaires...

**LA MOBILISATION ACTUELLE POUR NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ A POUR BUT ENTRE-AUTRE D'IMPOSER UN FINANCEMENT À LA HAUTEUR DES BESOINS POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE. CELA PASSE PAR LA RÉCUPÉRATION DES RICHESSES CRÉÉES PAR LE TRAVAIL !**

## Solidaires Unitaires Démocratiques

Les contacts et militant-es syndicaux-ales sont à votre disposition en cas de besoin ou pour tout renseignement.

Permanences du lundi au vendredi de 9h à 17h à Bretonneau: Tel/fax: 7 3762 / 02 47 47 37 62

Permanences les mercredi et jeudi de 9h à 17h à Trousseau: Tel: 7 8417 / fax 7 8418

Permanences le jeudi de 9h à 17h à Clocheville: Tel 7 9592 / 02 34 38 95 92

DECT du CHSCT (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail): 7 07 84

Et de 8h00 à 20h00: 06 15 08 62 22 - Mail: sudsantesociaux37@gmail.com - Site: www.sudsantesociaux37.org

<b>BELLAH</b> Jamal		<b>75579</b>	<b>JOLYET</b> Valérie		<b>73762</b>
	UCPA			Imagerie Bretonneau	
<b>BENHARRAT</b> Afif		<b>72727</b>	<b>MERLET</b> Sandra		<b>78827</b>
	UCPA			Neuro-chir Bretonneau	
<b>BOUTANT</b> Bruno		<b>78417</b>	<b>METAIRY</b> Frédéric		<b>73762</b>
	Jardin Trousseau			SICS Radio	
<b>BULIAN</b> Mario		<b>72077</b>	<b>MONGAULT</b> Charlie		<b>71638</b>
	Service électrique Trousseau			Psy B rdc	
<b>BRUNET</b> Charlène		<b>73762</b>	<b>NIQUET</b> Pascal		<b>77836</b>
	UDTA			Logistique hôtelière	
<b>CHOUPEAUX</b> Véronique		<b>78727</b>	<b>PAPIN</b> Philippe		<b>78417</b>
	Pharmacie Trousseau			Pôle anesthésie réa Trousseau	
<b>COGNARD</b> Marie Laure		<b>74289</b>	<b>PINEAU</b> Samantha		<b>73540</b>
	ORL Bretonneau			Brancardage Bretonneau	
<b>COGNEE</b> Cécile		<b>70664</b>	<b>POTTIER</b> Thierry		<b>73794</b>
	Neuro Bretonneau			Sureté accueil Bretonneau	
<b>COQUEREAU</b> Isabelle		<b>78128</b>	<b>POUJOL</b> Anthony		<b>73762</b>
	Dermato A			Logistique hôtelière	
<b>COUPET</b> Isabelle		<b>70664</b>	<b>POVOA</b> Victor		<b>76921</b>
	Psychiatrie D			Neuro-chir Bretonneau (nuit)	
<b>DAMAS</b> Alexis		<b>75974</b>	<b>PRINTANIER</b> Emilie		<b>78129</b>
	Unité EMLA			Dermato C	
<b>DEBON</b> Christophe		<b>74678</b>	<b>SEGUIN</b> Damien		<b>73762</b>
	Chambre funéraire Trousseau			SICS nuit Bretonneau	
<b>DENIZOT</b> Corinne		<b>76921</b>	<b>SILNIQUE</b> Stéphanie		<b>70637</b>
	Neuro-chir Bretonneau (nuit)			CPTS Psy A	
<b>DOREAU</b> Fabienne		<b>78366</b>	<b>TURPIN</b> Joël		<b>73828</b>
	Admission Trousseau			CPU Ado	
<b>DUVERGER</b> Françoise		<b>76921</b>			
	Neuro-chir Bretonneau (nuit)				
<b>FERNANDES</b> Olivier		<b>72727</b>			
	UCPA Trousseau				
<b>FIE</b> Josette		<b>78369</b>			
	Admissions Trousseau				
<b>GADRAT</b> Nicolas		<b>75730</b>			
	Manutention Trousseau				
<b>GALMARD</b> Julie		<b>73785</b>			
	Pneumologie				
<b>GARNIER</b> Anita		<b>79000</b>			
	Urgences Trousseau (nuit)				
<b>GERMAIN</b> Michèle		<b>74608</b>			
	Consultations Trousseau				
<b>GIRARD</b> Marie-José		<b>74289</b>			
	ORL Bretonneau (nuit)				
<b>GOUMARD</b> Cédric		<b>72108</b>			
	Sécurité Trousseau	<b>78827</b>			
<b>GUILBERT</b> Marie-Christine		<b>76921</b>			
	Neuro-chir Bretonneau				
<b>HAMEAU</b> Sébastien					
	Neuro-chir Bretonneau (nuit)				



Ce journal est gratuit. Il est financé et imprimé par le syndicat SUD et tiré à 2500 ex.  
Les articles non signés sont votés et assumés collectivement par le conseil syndical SUD.



# AU THEATRE CE SOIR

## « ON FERME LA BOUTIQUE »

D'après « Paradis (avant déstructuration) », Aux éditions Y a pas de lumière... Je rentre quand même ?!

**Mme De syndiquée** : Mais que fais-tu ici ? Tu as l'air désorientée...

**Mme Naïve de l'étonnée** : Ah et bien ça c'est bien vrai je ne suis pas orientée. Pas accueillie, je ne suis même pas admise : je suis toute perdue !

**Mme De syndiquée** : Comment ça ? A l'hôpital ?!

**Mme Naïve de l'étonnée** : Et bien oui, je ne comprends pas, je me suis présentée pour une hospitalisation à 18h et je me suis retrouvée devant des admissions fermées, des lumières éteintes, un hall d'accueil vide... C'était l'angoisse, le vide, le néant !

**Mme De syndiquée** : Ah oui je vois. Effectivement après une fermeture un weekend au mois de Septembre, les admissions ferment une heure plus tôt en semaine pendant les vacances...

**Mme Naïve de l'étonnée** : D'accord !!...Je comprends mieux. C'est que pendant les weekends et les vacances l'activité est si calme qu'elle ne nécessite pas l'ouverture des bureaux. C'est quand même sympa de proposer aux agentes d'en profiter pour prendre des vacances... De penser à leurs repos, tout ça...

**Mme De syndiquée** : Quoi ?! Ah tu te méprends mon amie, si les admissions ferment de cette façon ce n'est pas par baisse d'activité mais par manque d'effectif !

**Mme Naïve de l'étonnée** : Ah bon il en manque aussi là-bas ?

**Mme De syndiquée** : Ah bah plutôt oui ! Les équipes sont tellement usées par leurs conditions de travail, le non remplacement des arrêts et des départs que les bureaux n'ont d'autres choix que de rester vides.

**Mme Naïve de l'étonnée** : Et moi qui pensait être la seule à être malade pendant les vacances, quelle idée ! Enfin tant que ce ne sont pas les services qui ferment par manque d'effectif tout va bien !

**Mme De syndiquée** : Tout va mal tu veux dire ! Bien sûr que certains services ferment partiellement ou totalement par manque d'effectif. Souviens toi des chambres mortuaires fermées le week-end, pense aux fermetures de lits de la néo Nat...

**Mme Naïve de l'étonnée** : Oui c'est vrai.. Ça c'est grave car c'est du soin !

**Mme De syndiquée** : Ma pauvre tu es vraiment désorientée, le soin ne se limite pas à ce qui se passe dans les services. C'est aussi l'accueil, l'accompagnement, la logistique, le matériel qui fonctionne, les locaux accueillants. La nourriture qui revigore, le chauffage qui réconforte. Regarde-toi... Tu es bien mal en point toute seule dans ton hall d'accueil vide ! Et le pire c'est que cela risque de s'aggraver et de perdurer s'il n'y a pas plus de personnel. C'est inacceptable !

**Mme Naïve de l'étonnée** : Je dirais même plus **C'EST INADMISSIBLE !!**



SUD SANTÉ SOCIAUX CHU DE TOURS

Suivez toute l'actualité des luttes du CHU sur notre page Facebook « SUD Santé Sociaux CHU de Tours »