



DES FOURMIS

ECHO DES SERVICES

Dermato, Ermitage,
Psychiatrie, Ortho, Urgences

LA RECHERCHE DU
SENS PERDU P. 4

BILAN CATASTROPHE
DU COPERMO P. 5

SUD, SYNDICAT
ANTI-CADRES ? P. 6

RECOURS CATÉGORIES
ACTIVES EN VOIE
D'EXTINCTION P. 7

CARRIÈRES AS/AP P. 7

REFORME DE LA
COMMISSION DE RÉFORME P. 8

SANTÉ DE LA SANTÉ P. 9

ON A EU CHAUD !

On a eu chaud ! Mais ça n'a rien à voir avec les températures records de cet été. Rien à voir non plus avec les incendies, un certain niveau de sécheresse qui peut faire douter de la capacité à survivre avec suffisamment d'eau potable.

On a eu chaud, car pour un peu, Macron ne se rendait pas compte qu'il y a un problème écologique majeur. Que notre consommation de matière première n'est pas supportable pour la planète Terre.

Alors il l'a dit : « *c'est la fin de l'abondance et de l'insouciance* ». C'est la cigale qui se moque de la Fourmis ! Vous en n'avez pas marre d'être insouciant-es comme ça ?

Il est fort possible que cette pensée courageuse, l'obligeant à des « *choix clairs et forts* », il l'ait eu sur son jet ski Yamaha FX HO même pas électrique. Comme quoi, la méditation, être en symbiose avec la nature, ça permet les plus belles choses.

Dans la période, on attend de voir les agissements du président pour mettre en place les mesures de sobriété qui s'imposent.

Avec les trajets en jet privé de ses « amis-lionnaires » (we love Bernard), les méga-profits des multinationales (Total qui sextuple ses bénéfices en 2022 comparé aux années avant COVID), on est sûr qu'il a de quoi faire. Partage des richesses, taxe Tobin, augmentation des salaires, ce grand défenseur de la solidarité a de quoi faire !

Attendez ! On nous dit dans l'oreillette que Macron a décidé de mettre toute la sobriété dont il est capable dans les efforts pour changer le système.

La crise de l'énergie s'applique aux transformations sociales. Pas d'énergie renouvelable pour le partage des richesses.



Macron est juste bon à relancer la bonne vieille centrale à charbon, bien polluante qui consiste à taper sur les plus pauvres, pour leur éviter de lever le nez vers le trafic aérien. Priorité du gouvernement à la rentrée : durcir à nouveau les suivis et conditions d'accès aux allocations chômage. Ça c'est du sens des responsabilités.

Quand aux mesures d'urgence de justice sociale et écologique ? Il faudra d'abord en passer par de la pédagogie. Bruno Lemaire, ministre de l'économie, ignore ce qu'est un super profit. Macron, ce qu'est une économie d'énergie.

Qu'il est insupportable que les pollueurs et profiteurs se retrouvent à la place des moralisateurs. Oui l'abondance et le gaspillage ne sont plus d'actualité. Oui l'insouciance n'est pas de mise quand le monde brûle, et que chaque fin de mois gèle les cœurs. Mais les dernières personnes que l'on souhaite entendre sur ces sujets sont les instigateurs des inégalités galopantes, et les promoteurs de l'individualisme galopant.

Pour le monde qui nous attend, ne laissons pas les égoïstes nous apprendre la solidarité. Et sachons garder à l'œil d'où vont venir les mauvais coups. Car comme le dit le proverbe : « *Quand Macron montre le ciel, les sages y voient Bernard Arnault* ».

**QU'ON SOIT JET PUBLIC OU PRIVÉ DE JET,
ÉTERNEL INSOUCIANT OU HEUREUSEMENT SOBRE,
ON NE LÂCHE RIEN !!!
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

sudsantesociaux37@gmail.com

www.sudsantesociaux37.org

[@sudsantesociauxchudetours](https://www.facebook.com/sudsantesociauxchudetours)

[@sudsantesociaux37](https://www.instagram.com/sudsantesociaux37)

chu de tours
Solidaires
Sud
santé sociaux 37

DERMATOLOGIE : DES RÉUNIONS QUI IRRITENT

Suite à un préavis de grève déposé le 10 décembre 2021, une première réunion de négociation a eu lieu le 14 décembre 2021. Devant son inaction, les équipes ont demandé à rencontrer une nouvelle fois la direction le 8 juillet dernier.

Les collègues demandaient entre autre, les remplacements des arrêts, l'embauche d'AS et d'IDE sur les postes vacants. Mais surtout, les re-créations de postes nécessaires pour améliorer les conditions de travail et les prises en charges patient-es.

FIN JUIN, LE CONSTAT EST EFFARANT : 7 POSTES VACANTS, ET 5 ARRÊTS POUR LA PLUPART NON REMPLACÉS !



A cela s'ajoute un management qui laisse à désirer. Les collègues se sont épuisé-es pendant des mois, et enfin, des recrutements ont été fait (comme quoi c'est possible !). Mais pas de poste supplémentaire.

La direction nie les effets délétères de la restructuration du service qui a vu ses effectifs se réduire comme peau de chagrin dans le cadre du COPERMO (plan d'économie débuté en 2017).

SUD, SANS ROUGIR, CONTINUERA À SOUTENIR LES COLLÈGUES, POUR QUE LA DIRECTION OUVRE LES YEUX ET FASSE PEAU NEUVE !

SRR ERMITAGE : LA DIRECTION PERD LA MÉMOIRE ET N'AVANCE PAS !

Des préavis de grève ont été déposés en Mai et Juin 2022 à l'Ermitage. Ils portaient sur les manques de personnels de soins et de rééducation, et leurs conséquences pour les conditions de travail dégradées.

Pour mémoire, nous avons déjà déposé un préavis de grève sur l'ensemble de l'Ermitage à l'été 2019 pour les mêmes problèmes, pour le personnel soignant.

En parlant de mémoire, celle de la direction doit être défaillante (peut-être faute de personnel pour la

réduquer), car depuis 2019, et malgré nos nombreuses alertes, la direction a feinté la cécité pour ne pas agir. Mais quand on est dans le noir, et qu'il n'y a pas de personnel pour vous accompagner, il est peut-être difficile pour la direction d'avancer.

VOUS L'AVEZ COMPRIS, PENDANT 3 ANS LA DIRECTION A LAISSÉ POURRIR LA SITUATION, METTANT LES ÉQUIPES EN GRANDE SOUFFRANCE.

Alors que cette direction aurait pu recruter bien avant, le soi-disant miracle SEGUR est passé par là. Et bizarrement 7 ETP sont créés pour le personnel de rééducation et pour les infirmier-ères. Insuffisant, mais un début quand même !

Mais il reste un gros point négatif, et pas des moindres, rien n'a été obtenu pour les ASH et les AS. Pour la direction, iels sont assez nombreux-ses.

CONCLUSION, LA DIRECTION ENTEND MIEUX, MAIS N'AVANCE TOUJOURS PAS ! SUD SERA LÀ POUR LEUR RAPPELER, ET POUR ÊTRE AUX CÔTÉS DES COLLÈGUES DE L'ERMITAGE POUR DÉFENDRE LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL, ET POUR LE BIEN DES PATIENT-ES ET RÉSIDENT-ES ACCUEILLI-ES.



LA PSY MOBILISÉE RENCONTRE LE DÉPUTÉ

Lors de la réunion de concertation (décevante) du 24 juin au sujet du NHP, le nouvellement élu député Charles Fournier s'était engagé. Il comptait revenir vers nous et voir ce qu'il pouvait faire pour soutenir le refus de suppression de 84 lits d'Hospi complète dans le futur projet.

C'est chose faite, puisque une rencontre a eu lieu mi-septembre. Une vingtaine de soignant-es, dont des psychiatres ont échangé sur la réalité des moyens de prise en charge actuels. L'été a été bien douloureux.

Mais il a surtout été question de la suite. Comment faire barrage à une direction qui continue de préparer le bucher qu'elle prévoit d'allumer sous la psychiatrie du CHU.

Charles Fournier a d'ors et déjà posé des questions au gouvernement sur la situation de Tours en particulier. Des liens sont établis, et le soutien présent pour les prochaines initiatives de la psy mobilisée dans le cadre du collectif Tours Psy.

SUD RESTE PLEINEMENT MOBILISÉ AU CÔTÉ DES COLLÈGUES AVEC POUR OBJECTIF L'ARRÊT DU PROJET NHP.

ORTHOPÉDIE : LA FRACTURE NE SE CONSOLIDE PAS !

Le 4 juillet dernier, le syndicat SUD a déposé un [nouveau] préavis de grève pour les services d'orthopédie. Encore en cause les sous-effectifs récurrents que subissent les collègues depuis les déstructurations.

La direction, contrainte, a donc organisé une réunion de négociation le 6 juillet.

CETTE DERNIÈRE, DANS SA « BIENVEILLANCE », A RECONNU LES PROBLÈMES D'EFFECTIFS, ET L'OBLIGATION DE FERMER DES LITS À CAUSE DES ARRÊTS DE TRAVAIL.

Nous n'osons pas imaginer, qu'en substance, la direction reporte la faute sur les collègues, ah non, jamais. Pourtant la direction, cachée derrière ces chiffres de comptabilité



hors sol devrait s'interroger sur les causes de l'absentéisme. Pour agir sur les causes, pas uniquement constater les conséquences !

Les collègues ont démontré avec force l'étendue du problème, entre postes vacants non compensés, arrêts non remplacés, opérations reportées, glissements de tâches...

Miséricordieuse, la direction répond avec du vide, euh pardon, que les accords locaux SEGUR seront la solution ! Seuls des recrutements hypothétiques sur les postes vacants sont envisagés. Comme pour la majorité des réunions de négociations depuis 1 an, la direction ne répond pas à la hauteur des besoins.

LE SYNDICAT SUD CONTINUE À AFFIRMER QUE DES PROMESSES EN L'AIR SUR LES EFFETS MAGIQUES DU SÉCUR NE RÉSOUDRONT RIEN (VOIR NOS ARTICLES ET PUBLICATIONS SUR LES ACCORDS LOCAUX). ET NOUS CONTINUERONS À ÊTRE AUX CÔTÉS DES COLLÈGUES POUR AMÉLIORER LEUR QUOTIDIEN AU TRAVAIL, ET FAIRE EN SORTE QUE LES PRISES EN CHARGE DES PATIENT-ES SOIENT DIGNES DU SERVICE PUBLIC !

MAISON MÉDICALE AUX URGENCES DU CHRU : QUAND LE LIBÉRAL S'INCRUSTE DANS LE PUBLIC

Le 5 septembre s'est ouverte une maison médicale aux urgences de Trousseau. Fausse bonne-idée pour désengorger, vraie machine à libéraliser.

Cette ouverture fait suite au rapport « Braun – mission flash » commandé par Macron juste avant l'été. Un énième sur la catastrophe dans les services d'Urgences en France. Une sorte de parcours sup ministériel car le décrié Dr Braun a été nommé ministre de la Santé suite à ce rapport.

UNE DE CES PRÉCONISATIONS POUR DÉSENGORGER LES URGENCES, EST DE CRÉER DES MAISONS MÉDICALES, À L'INTÉRIEUR MÊME DES SERVICES D'URGENCES. À SAVOIR DES CONSULTATIONS ASSURÉES PAR DES MÉDECINS LIBÉRAUX À CÔTÉ DES URGENCES.

On pourrait imaginer que c'est une bonne mesure, mais attention aux effets pervers.

PRIVATISATION GALLOPANTE

Pour commencer, les gouvernant-es continuent de privatiser un peu plus l'hôpital public (après une partie du bionettoyage et ménage par Elior, les transports de produits sanguin, les consultations privées d'un certain nombre de médecins du CHU...).

Les maisons médicales instrumentalisent la petite musique

d'une population irresponsable qui vient aux urgences pour un rien. La division entre les bon-nes et les mauvais-es

patient-es, les respectueux-ses responsables et les irresponsables qui ne respectent rien. Or la situation des urgences n'est pas un fait individuel, mais la conséquence multifactorielle de décennies de politiques de santé irresponsables : désert médicaux, numéros clausus, isolement social, privatisation de la santé...



OÙ EST LE SERVICE PUBLIC ?

Pour continuer, ces gardes se font sur des horaires retreints, et au bon vouloir des médecins généralistes, qui voudront bien, ou pas, les effectuer.

Pour conclure, c'est un aveu d'échec sur les différentes mesures prises depuis des années par les gouvernements et appliquées aveuglément par les directions. A quoi sert le circuit court ? A quoi sert la salle papillon ?

**SUD DEMANDE QUE LE SERVICE PUBLIC RESTE PUBLIC !
SUD DEMANDE DES EMBAUCHES SUPPLÉMENTAIRES DE MÉDECINS POUR GÉRER ET PRENDRE EN CHARGE LES PATIENT-ES QUI SE PRÉSENTENT AUX URGENCES PUBLIQUES !
SUD DEMANDE DES CRÉATIONS DE POSTES PARAMÉDICAUX
SUD DÉNONCE LE MANQUE DE LITS D'AVAL, QUI LAISSE LES PATIENT-ES DES HEURES SUR DES BRANCARDS ET DANS DES BOX, ET QUI RALENTIT LES CONSULTATIONS D'URGENCES FAUTE DE PLACES.**

MESSAGE D'OUTRE-TOMBE À MADAME LA DIRECTRICE

Madame, votre hôpital est « À bout de souffle », vous considérez les agents comme « Le petit soldat » qui doit agir sans réfléchir. Mais du haut de votre tour, vous faites « Bande à part », en semaine ou en « Week-end », « Ici et ailleurs », vous ne vous rendez-pas compte de ce que vive les hospitalier·es. Pour vous, malgré vos discours, « Tout va bien » !

Toutes ces fourmis qui sont arrivées par « Passion », viennent aujourd'hui la boule au ventre. Doivent-ils vraiment faire des « Je vous salue, Marie » avant de prendre leurs postes ?

Cette peur et cette lassitude, vous pouvez la conjuguer



au « Masculin féminin ».

Aujourd'hui, iels crient « Sauve qui peut » devant « Le mépris » dont vous faites preuves face à leurs souffrances.

Aujourd'hui, vous vous obstinez dans une « Nouvelle vague » de restructurations, qui ne feront que détruire, un peu plus, l'hôpital public.

Madame, redescendez de votre palais, écouter, agissez dans l'intérêt de vos fourmis, et dans l'intérêt des patient·es qu'iels accueillent.

Manuel Godard

LA DIRECTION: À LA RECHERCHE DU SENS PERDU ?

Au fur et à mesure des années et des déstructurations des services, voyant fondre comme neige au soleil, les lits et le personnel, voyant les trames disparaître par des changements intempestifs de planning, le tout agrémenté d'une communication inexistante, sauf pour le rappel à domicile, la direction fait semblant de s'inquiéter de la perte de sens du travail pour les agent·es !

Mais pas de panique, la direction a un nouveau plan de bataille. Cela tient en quelques mesures très simples, et qui ont déjà commencées.

Les trames, voilà bien longtemps qu'elles n'existent plus pour les équipes de jour. Et pour remédier à ce problème d'ampleur, et par mesure « d'équité », la direction veut imposer le même système aux équipes de nuit.

Les nouvelles propositions de postes se font en multipostes. Aujourd'hui, une grande partie des postes proposés sont des postes de pôle. Ce sont des postes de compensateur·ices déguisés.

PLUS DE POSSIBILITÉ D'APPRENDRE UNE SPÉCIALITÉ, DANS DES SERVICES SPÉCIFIQUES, MAIS D'ÊTRE POLYVALENT PARTOUT.



Et attention danger ! Ce ne sont pas uniquement de nouvelles propositions de poste ou les nouvelles embauches, à l'image du pôle cœur. Cela concerne aussi les postes déjà existants. Il y est

insidieusement imposé de tourner sur tous les services d'un même pôle. C'est ce qui se passe sur le pôle TECO, médecine, mère-enfant... (Liste non exhaustive).

Les collègues n'ont pas le temps de se spécialiser, de se perfectionner, de suivre des patient·es.

IELS SONT BOUGÉ·ES D'UN JOUR À L'AUTRE OU D'UNE NUIT À L'AUTRE, DANS DES SERVICES DIFFÉRENTS. SOUVENT EN DÉCOUVRANT LES AFFECTATIONS LA VEILLE OU LE JOUR MÊME, LE TOUT SANS COMMUNICATION.

Bien sûr les congés imposés sont légions, encore plus pour les contractuel·es. Les comptes épargnes temps sont de plus en plus fortement suggérés, sous menace de perdre nos jours de repos pourtant mérités !

Et le tout magnifié par le mépris constant de la direction. Attention, généralisation n'est pas normalisation !

Alors, comment ne pas perdre le sens de nos métiers ? Et surtout comment le retrouver ?

LES SALARIÉS VOIENT-ILS LE SENS DE LEUR TRAVAIL ?



SUD, ACCOMPAGNERA TOU-TES LES COLLÈGUES, ET LES ÉQUIPES QUI VEULENT RETROUVER LE SENS DE LEUR TRAVAIL, ET FAIRE CESSER CES AGISSEMENTS, À LA LIMITE DU LÉGAL (VOIR PAS DU TOUT). NOUS CONTINUERONS À FAIRE VALOIR NOS DROITS À LA DÉCONNEXION, AUX TRAMES FIXES, AUX CONGÉS CHOISIS... ET PEUT-ÊTRE QU'AVEC CES CONDITIONS (EN PLUS DE COLLÈGUES SUPPLÉMENTAIRES), NOUS POURRIONS RETROUVER LE SENS ET LES VALEURS DE NOS MÉTIERS.

COPERMO DU CHU : BILAN CATASTROPHIQUE DE LA DIRECTION

Le dernier bilan social 2021 de la direction va bientôt paraître. Et autant dire qu'il n'est pas réjouissant. Entre diminution du nombre de soignant-es, augmentation des arrêts de travail, et gouffre financier creusé par les auto-remplacements en heures supplémentaires, les Hublo, et le recours à l'intérim, autant dire que la direction doit réviser ses cours de gestion.

Ce bilan social 2021, la direction va le défendre en expliquant à qui veut l'entendre que c'est la faute à COVID, que c'est une image à un instant T, et une photographie au 31 décembre de l'année concernée.

Certes, le COVID a eu des effets. Il a appuyé là où ça fait mal. La crise sanitaire a maximisé l'épuisement généralisé par des politiques économiques, la perte de sens du travail. Et dans le même temps les choix de vie et les priorités ont pu être redéfinies.



MAIS QUE NENNI, LES FOURMIS DE SUD SONT REMONTÉES PLUS LOIN. NOUS SOMMES ALLÉS REGARDER LES CHIFFRES DE LA DIRECTION DEPUIS LE DÉBUT DU COPERMO, EN 2017, DÉBUT DES DÉSTRUCTURATIONS DE SERVICES ET DES SUPPRESSIONS DE POSTES.

DÉFINITION D'UN POSTE

Maintenant, accrochez-vous, voici les chiffres.

Pour les comprendre, il faut savoir que 1 poste n'est pas égal à 1 ETP (Equivalent Temps Plein), et n'est pas égal à 1 agent-e (sachant qu'un agent n'est pas forcément à temps plein). **Pour 1 poste de travail dans un service 24h/24, il faut 4,9 ETP (1,2 ETP le matin, 1,2 ETP l'après-midi, et 2,5 ETP pour la nuit).**

DIFFÉRENCE ENTRE 2017 ET 2021

Entre 2017 et 2021 :

- ✗ **36,64 ETP** (environ **13 personnes**) ont été supprimés rien que pour les soignant-es et assistantes maternelles.
- ✗ **105 titulaires** en moins (6020 en 2017 ; 5915 en 2022)
- ✗ **122 CDI** en plus (**307 CDI** en 2022)
- ✗ **57 CDD** en moins sur emplois vacants (**742** en 2017 ; **685** en 2022)

UNE POLITIQUE DE LA PRÉCARITÉ



Analysons ces chiffres, cela veut dire que 992 agent-es contractuelles (307 CDI + 685 CDD sur postes vacants, chiffres de 2022) pourraient être titularisé-es, et avoir une vision de l'avenir.

AU LIEU DE ÇA, LA DIRECTION CONTINUE DE SUPPRIMER LES EMPLOIS STABLES POUR ACCENTUER LES STATUTS PRÉCAIRES !

Pour les CDD de remplacement, on passe de 264 à 446 agent-es (+ 182). Cela montre bien, qu'il y a de plus en plus besoin de remplacer l'absentéisme, dont la grande majorité est liée à des arrêts de travail.

ABSENTÉISME

Trois indicateurs sont particulièrement effrayants :

- ✗ **+ 28195 jours d'arrêts pour maladies ordinaires** (82913 jours en 2017 ; 111108 jours en 2022).
- ✗ **+ 4674 jours de maladies professionnelles** (6448 jours en 2017 ; 11122 jours en 2021).
- ✗ **+ 7021 jours d'accidents de service** (18287 jours en 2017 ; 25308 jours en 2021).

INTÉRIM ET HEURES SUPPLÉMENTAIRES (DONT HUBLO) EN ETP

Attention au grand écart, on passe là de 51,72 en 2018 à 147,14 ETP en 2021 !

L'ARGENT COULE À FLOT

Entre les recours à l'intérim et les heures supplémentaires rémunérées, depuis 2016, ce sont 19 463 598 d'euros dépensés. Si on y ajoute les journées provisionnées sur le CET (majoritairement imposés car les jours de repos non pas pu être posés dans l'année), depuis 2016, ce sont 43 065 578 d'euros dépensés !! (les dépenses liées au COVID ne sont pas incluses).



Tous ces chiffres font tourner nos petites têtes de fourmis. Ils renforcent nos alertes répétées, les mobilisations des collègues, les différentes grèves dans les services, et les luttes répétées pour la défense de l'hôpital public. Nous n'avions pas tort !

SEULE LA DIRECTION EST TROP PERCHÉE POUR NIER L'ÉVIDENCE.

Ce plan COPERMO initié en 2017 a pour objectif de supprimer des lits, de supprimer des postes, et de faire des économies. **C'est un échec total !** Au final, il y avait moins d'argent dépensé avant, avec de meilleures conditions de travail et de bien meilleures prises en charges patient-es!

SUD CONTINUERA À SE BATTRE CONTRE CE PLAN DE DÉSTRUCTURATION MASSIVE. MAIS NOUS AVONS ÉGALEMENT BESOIN DE TOUTES ET TOUS POUR LUTTER ENSEMBLE POUR CE BIEN DE SERVICE PUBLIC QU'EST L'HÔPITAL.

SUD, LE SYNDICAT ANTI-CADRES ?

Au contraire de ce qu'essaient de faire croire certain-es hautes autorités de l'établissement, SUD n'est pas un syndicat anti-cadres. Car nous défendons l'ensemble des collègues contre les conséquences de nos conditions de travail délétères et d'une gestion de la santé basée sur la suppression des moyens.

SUD FER DE LANCE DES CADRES DANS LES INSTANCES

Pour preuve vérifiable, lors des instances de septembre, nous avons une nouvelle fois défendu les conditions de travail dégradées des cadres. Bataille récurrente du syndicat SUD, interpellations et revendications qui ne reçoivent jamais aucune réponse de la direction.



Tout a réellement commencé en 2017, quand la direction a supprimé des postes de cadres de nuit. En quelques années, le CHU est passé de 13 postes de cadres de nuit à 6. Puis sont arrivées, en 2020, des glissements de tâches (les cadres de nuit n'étant plus assez nombreux-ses) et l'imposition à ceux de jour de reprendre la gestion des plannings des agent-es de nuit.

Cette charge de travail supplémentaire à effectif constant, ou même moins, s'appelant injonctions contradictoires, a forcément des conséquences. Plus de travail, moins de communication avec les équipes, moins de temps pour les projets de services, plus de charge mentales et de mal être. Et tout ça se répercute sur les autres collègues des services.

UN TRAVAIL MILITANT DE LONGUE HALEINE

Certain-es peuvent penser « on ne va pas les plaindre, c'est ce que nous subissons tous les jours », ou encore, « c'est un juste retour des choses ».

SUD EST CONVAINCU DU CONTRAIRE ! QUAND LES RESPONSABLES SUBISSENT DES PRESSIONS, LEURS ÉQUIPES SUBISSENT CES PRESSIONS. C'EST L'EFFET BOULE DE NEIGE.

Donc depuis des années, nous interpellons la direction lors des instances sur les conditions de travail des cadres.

LA DERNIÈRE FOIS, OÙ NOUS AVONS ENFIN OBTENU QUELQUES RÉPONSES, SANS LE DIRE, LA DIRECTION A AVOUÉ SES ÉCHECS DE GESTIONS.

Elle a d'abord essayé de faire monter la mayonnaise en divisant les cadres, entre ceux, de jour, qui ont accepté de faire des HUBLO pour remplacer les cadres de nuit contre ceux qui ont refusé.

La direction a également dénoncé les heures infernales des cadres de nuit, qui doivent revenir pour des réunions en journée. Ces rythmes, c'est la direction elle-même qui les a mis en place. Nous le dénonçons depuis 2017 !

DIVISER POUR MIEUX MALTRAITER

Selon la direction, les cadres de nuit ne feraient pas d'effort pour prévenir de leurs arrêts assez tôt, obligeant les cadres de jour à les remplacer au pied levé !

CES SITUATIONS, NOUS LES CONNAISSONS TOUTES ET TOUS, ET CELA FAIT PARTI D'UNE STRATÉGIE MANAGÉRIALE QUI S'APPELLE « DIVISER POUR MIEUX RÉGNER » !

LE PIRE EST À VENIR ?

Et enfin, le syndicat SUD a donné un coup de pied dans la fourmière. A la fin de l'année, il ne restera plus que 3 cadres de nuit sur tout le CHU. Des « rumeurs » circulent depuis plusieurs semaines, des astreintes ou gardes de nuit pourraient être imposées aux cadres de jours. Qu'est-ce que nous n'avons pas dit là !? La direction s'est offusquée en disant qu'elle n'avait JAMAIS écrit ça. Mais en insistant un peu, nous avons enfin obtenu une réponse : « c'est envisageable ». En traduction, oui, ça se fera.

SUD DÉFEND TOUT-ES LES COLLÈGUES, CADRÉ-ES OU NON, POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL, ET POUR QUE LES PRESSIONS CESSENT DE TOUTES PARTS !



SOIGNANT·ES EN CATÉGORIE ACTIVE EN VOIE D'EXTINCTION : RECOURS AU CONSEIL D'ÉTAT LE 23 DÉCEMBRE

Depuis février 2010 et la signature du protocole Bachelot, les personnels soignants de la FPH sont divisés en deux catégories : les soignant·es en catégorie active et ceux en catégorie sédentaire. Avec cette réforme, de nombreux·ses soignant·es se sont vu·es imposer successivement un droit d'option :

Soit iels conservaient la pénibilité de leur métier et pouvaient prétendre à un départ à la retraite dès 57 ans, soit iels y renonçaient, profitaient d'une revalorisation salariale et acceptaient de reculer leur âge de départ à la retraite.

QUI SONT LES COLLÈGUES CONCERNÉ·ES ?

Iels sont environ 60 000 encore en activité professionnelle.

- ✗ En Catégorie A, se sont les Cadres Supérieurs de Santé, Cadres de Santé, IADE, IBODE, Infirmières Puéricultrices.
- ✗ En catégorie B, se sont les IDE en soins généraux, manipulateur·ices en radiologie, masseur·euses kinésithérapeutes, psychomotricien·nes, ergothérapeutes, pédicures, orthophonistes, orthoptistes.

LE SYNDICAT SUD SANTÉ SOCIAUX A REFUSÉ À JUSTE TITRE DE SIGNER LES ACCORDS DU SÉGUR QUI DIVISE LES PROFESSIONNEL·LES, CRÉE DES EXCLU·ES ET DES DISCRIMINÉ·ES DES REVALORISATIONS.

Quatre décrets sont parus le 29 octobre 2021 concernant les revalorisations des soignant·es en catégorie active placé·es dans un corps en voie d'extinction. Iels n'ont pas respecté le principe d'une revalorisation à « due proportion ». Cela alors même qu'il était prévu dans les accords du Ségur signés le 13 juillet 2020.

Pour ces collègues, ce sont des écarts salariaux doublés ou triplés par rapport à ceux passé·es en catégorie dite sédentaire. Pourtant, iels exercent le même métier et ont les mêmes responsabilités.

C'est inacceptable !

CES COLLÈGUES SE SONT REGROUPÉ·ES DANS UN COLLECTIF. IELS ONT DÉCIDÉ DE RECOURIR À UN AVOCAT ET ONT DÉPOSÉ UN RECOURS AU CONSEIL D'ÉTAT LE 23 DÉCEMBRE 2021.

La Fédération SUD Santé Sociaux est le seul syndicat à s'être porté partie intervenante de ce recours pour EXCÈS DE POUVOIR sur les soignant·es en catégorie active en voie d'extinction.

Soutenir nos collègues est une évidence. L'injustice ne doit pas être tolérée. Encore moins être instrumentalisée pour nous diviser. Le Ségur n'aura servi qu'à ça.

SUD VOUS TIENDRA INFORMÉ·ES ET RESTE DISPONIBLE POUR VOUS RENSEIGNER ET VOUS DÉFENDRE

AS AP EN CATÉGORIE B QUAND LES DIRECTIONS DEVRAIENT APPRENDRE À LIRE

Les aides-soignantes et auxiliaires de puériculture sont passées en catégorie B depuis octobre 2021. Elles ont donc un corps et un grade tout neuf, malgré le fait que le travail ne soit pas toujours facile.

Concernant l'évolution de leur carrière, le décret n°2021-1257 du 29 septembre 2021 est on ne peut plus clair. Les critères pour passer à la classe supérieure restent inchangés.

Pour rappel, le principe dans la Fonction Publique Hospitalière est d'avoir atteint un certain échelon et une certaine ancienneté dans le corps ou le grade (son métier en tant que titulaire) pour pouvoir être promouvable. C'est-à-dire pour pouvoir avoir la possibilité de passer en classe supérieure. Rien d'automatique donc, mais des conditions nécessaires sont posées.

POUR LES AS ET AP, IL FAUT AU MOINS 1 AN D'ANCIENNETÉ DANS LE 5ÈME ÉCHELON, ET AU MOINS 5 ANS DE SERVICES EFFECTIFS DANS UN CORPS OU UN CADRE D'EMPLOIS À CARACTÈRE PARAMÉDICAL CLASSÉ DANS LA CATÉGORIE B.

C'est là que certaines directions se lèchent les babines. « Pas d'avancement de grade au moins pour 5 ans » se frottent-elles les mains, tel un préfet de Gironde prêt à s'en prendre à une association écolo.

Sauf qu'il fallait aller quelques articles plus loin. Car le II de l'article 20 du décret n°2021-1257 prévoit « Les services accomplis dans les grades d'aide-soignant [...] sont assimilés, pour l'avancement à la classe supérieure, à des services accomplis dans le corps et le grade d'intégration. »

Traduit en français, compréhensible y compris par une direction prête à s'en prendre à des agents : dès 2022, il doit y avoir des avancements de grade pour les AS et les AP. L'exercice de leurs fonctions en catégorie C compte comme si elles l'avaient exercé en catégorie B.

DIRECTIONS, IL N'EST JAMAIS TROP TARD POUR SE RATTRAPER. MÊME SI LA FRUSTRATION D'ÊTRE PASSÉ À CÔTÉ D'UNE SUPPRESSION DE DROITS EST DURE À AVALER.

COMMISSION DE RÉFORME NOUVELLE FORMULE UN CONSEIL, DEUX INSTANCES

Malheureusement, de plus en plus de collègues sont confrontées à des problèmes de santé liés aux conditions de travail. Lorsque cela se produisait, les agents avaient à faire jusqu'alors aux Commissions de Réforme départementales.

Depuis cette année, le conseil Médical est issu de la réforme des Comités médicaux et des Commissions de Réforme, qui fusionnent en une seule instance.

CE NOUVEAU CONSEIL MÉDICAL A DEUX COMPOSITIONS POSSIBLES, EN FONCTION DES SUJETS. LA FORMATION PLÉNIÈRE ET LA FORMATION RESTREINTE.

UNE FORMATION DITE PLÉNIÈRE

Elle correspond à l'ancienne Commission de Réforme avec l'ensemble de ses membres :

- ✗ Deux médecins agréés
- ✗ Deux représentants e. s de l'administration
- ✗ Deux représentant-es du personnel désigné-es au sein des Organisations Syndicales les plus représentatives lors des élections aux Commissions Administratives Paritaires Départementales (#votezSUDle8décembre).

Le quorum est de 4 dont au moins deux médecins et une représentante du personnel.

UNE FORMATION DITE RESTREINTE

Elle est composée uniquement des médecins agréés (le quorum est de deux).

DES DOMAINES DE COMPÉTENCE QUI N'ONT PAS BOUGÉ

Le conseil médical en formation plénière émet un avis sur ce qui relève :

- ✗ des accidents et affections imputables au service.

- ✗ des invalidités totales pouvant ouvrir droit à une retraite pour invalidité.
- ✗ de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité.
- ✗ de l'octroi et le renouvellement des congés d'invalidité imputables au service.

Le conseil médical en formation restreinte émet un avis sur tout ce qui relève de la maladie ordinaire.

Ils sont toujours consultés pour avis en ce qui concerne les congés longue maladie, congés longue durée, disponibilités d'office pour raison de santé.

Dans les deux cas la présidence est assurée par l'un des médecins membre de l'instance.

CHANGEMENT MAJEUR, LE PRÉSIDENT A DÉSORMAIS UNE VOIX PRÉPONDÉRANTE.

MÉDECINE DU TRAVAIL

La médecine du travail est informée de l'ordre du jour de toutes les séances et peut prendre l'initiative de présenter un rapport écrit. Ce rapport est obligatoire lorsque le conseil médical est saisi pour avis dans le cadre d'une maladie professionnelle ou pour l'octroi d'un CLM ou CLD.

LES RECOURS

Seuls les avis du conseil médical en formation restreinte peuvent être contestés devant un conseil médical supérieur au niveau national.

MALGRÉ LES CHANGEMENTS, LE SYNDICAT SUD CONTINUE À ACCOMPAGNER ET DÉFENDRE TOUSTES LES COLLÈGUES AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ. LES REPRÉSENTANTES SUD, INVESTIES ET AGUERRIES PAR DES ANNÉES DE COMMISSIONS DE RÉFORME SONT DISPONIBLES POUR VOUS AIDER FACE AUX CONSÉQUENCES DES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS NOS ÉTABLISSEMENTS.

GARANTIE INDIVIDUELLE DU POUVOIR D'ACHAT GIPA ... POUR QUI ?

La GIPA est maintenue cette année par le décret n° 2022-1101 du 1er août 2022. Mais la GIPA, Quèsaco ?

LA GIPA EST UNE INDEMNITÉ QUI GARANTIT LE POUVOIR D'ACHAT DES FONCTIONNAIRES SI L'ÉVOLUTION DU TRAITEMENT BRUT EST INFÉRIEURE, SUR 4 ANS, À CELLE DE L'INFLATION SUR LA MÊME PÉRIODE.

La période de référence est fixée du 31 décembre 2017 au 31 décembre 2021.

Ce mécanisme prend en compte l'indice détenu par l'agent il y a 5 ans et le compare à celui détenu l'année dernière, quelle que soit la raison de la progression.



POUR QUI ?

- ✗ Fonctionnaires
- ✗ CDI dont la rémunération est basée sur un indice
- ✗ CDD continu sur la période de référence.

MONTANT DE LA GIPA:

Pour vérifier si vous pouvez prétendre toucher cette indemnité, il suffit de noter votre indice majoré au 31 décembre 2017 et votre indice majoré au 31 décembre 2021.

Il vous suffira ensuite d'utiliser le simulateur du Ministère de la Fonction Publique (scannez le QR code).

La GIPA sera versée avec le salaire d'octobre 2022.

NON MONSIEUR LE MINISTRE DE LA SANTÉ, L'ÉTÉ NE S'EST PAS BIEN PASSÉ ET LA CATASTROPHE EST BIEN LÀ !

Contrairement aux déclarations rassurantes du nouveau ministre de la santé, nous ne pouvons que constater que la dégradation des soins se poursuit et s'aggrave dans les établissements de santé.

Même le président de l'association Samu-Urgences France qui a pris sa suite l'a contredit. Il a mis notamment en exergue le nombre effarant de services d'urgences fermés en totalité ou partiellement cet été.



CELA TOUCHE TOUS LES ÉTABLISSEMENTS, HÔPITAUX, CHU, EHPAD, ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX.

C'est d'ailleurs une des raisons principales qui poussent les agents à partir, ne pouvant plus accepter de mal soigner, de ne pas soigner et même de maltraiter.

DIMINUTION DE L'ACCÈS AUX SOINS

Pour tenir un minimum cet été, il aura fallu fermer des lits, des consultations, des services, des urgences, réduisant ainsi les capacités d'accueil des usager-es. Les conséquences sont directes et sans appel, mortifères : allongement des délais sur des brancards aux urgences faute de lits d'aval, allongement du délai d'attente au téléphone pour le 15, allongement de la durée de la prise en charge faute de plage de consultations ou d'anesthésistes, transfert des patient-es dans d'autres départements, même lointains pour se faire opérer ou accoucher faute de blocs armés en personnel, absence de personnels qualifiés notamment la nuit, services d'Hospitalisation à domicile et médecine de ville débordés et ne pouvant prendre le relais,... la liste est longue.

Cela alors que la canicule sévissait et augmentait probablement le nombre de décès comme le montre une étude en cours de réalisation de l'INSEE.

SOIGNER NOS CONDITIONS DE TRAVAIL

Pour les salarié-es, le quotidien fut ponctué par le sous-effectif de plus en plus installé avec l'augmentation des cadences, l'explosion des compteurs d'heures supplémentaires, les retours sur les repos, l'augmentation des amplitudes de travail et même l'appel au bénévolat.... Écœurant encore un peu plus ceux qui tiennent encore et qui ne vont pas tarder à partir.

Ce ne sont pas une énième mission flash, une conférence sur la santé, ou 3 consultations gratuites par an qui pourront changer la donne et permettre à toutes de se faire soigner et à toutes de travailler humainement, qualitativement et sans danger.

DES MILLIARDS POUR LA SANTÉ

Ce qu'il faut, c'est débloquer des milliards pour la sécurité sociale et donc la santé publique afin de créer des postes, des places de formation et des lits. C'est tout à fait possible. De l'argent il y en aura, en augmentant les salaires, en partageant et baissant le temps de travail, en stoppant les exonérations de « cotisations » des patrons, en particulier sur les bas salaires.

Les profits de quelques uns sur le dos de la majorité n'ont jamais été aussi forts. Il est plus que temps qu'ils soient redistribués.

**MOINS DE DIVIDENDES, ARRÊT DES EXONÉRATIONS,
AUGMENTATION DES SALAIRES, BAISSSE DU TEMPS DE TRAVAIL ET
AUGMENTATION DES EMPLOIS**



**PLUS DE SALAIRES, PLUS DE COTISATIONS SOCIALES,
PLUS DE BUDGET POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE
ET DONC POUR LA SANTÉ PUBLIQUE !
CQFD !**



LA RÉFORME DES RETRAITES ANNONCÉE POUR 2023: LA FUITE EN AVANT!

Tandis que le rapport du Conseil d'Orientation des retraites (COR) était annoncé pour le 15 septembre, Macron a confirmé hier devant les médias vouloir faire cette réforme des retraites avec application dès l'été 2023, avec la possibilité d'utiliser le projet de loi sur le financement de la sécurité sociale de cet automne, ou le fameux 49-3 (passage du texte sans vote du Parlement).

Ce rapport du COR qui a fuité dans la presse, est embarrassant pour l'exécutif.

Tandis qu'on nous a expliqué lors du projet de 2019 de la réforme par point, que si on ne réformait pas, le système par répartition courrait à sa perte, le rapport du COR pointe certes des années à venir déficitaires (en raison du contexte économique) mais qu'il n'y a rien de catastrophique ! Il fait état d'une part constante du PIB consacrée aux retraites jusqu'en 2070. Et précise que ses résultats ne valident aucunement « le bien fondé des discours » qui mettent en avant l'idée d'une dynamique incontrôlée des dépenses de retraite...

Que nenni, le gouvernement a trouvé un nouveau prétexte pour appliquer son projet néolibéral et sa privatisation rampante du système des retraites : Grâce à la réforme (en reculant l'âge de départ, et/ou faisant cotiser plus longtemps, on en a pas encore le contenu !) on va dégager des nouveaux financements...pour l'école, le grand âge, et la crise climatique...rien que ça!

Ce gouvernement s'exonère de fait de remettre en cause les exonérations des cotisations sociales patronales et d'explorer de nouvelles pistes de financement comme une cotisation sociale sur les dividendes des actionnaires ou simplement l'égalité salariale femmes/hommes.

Ce gouvernement ne parle pas des vraies solutions de justice sociale et fiscale comme : rééquilibrer la fiscalité, taxer les super-profits, rétablir l'ISF, ou encore récupérer les 100 milliards par an de fraude fiscale qui pourraient être une réelle source budgétaire pour ces besoins fondamentaux !

ON LE VOIT BIEN, CETTE RÉFORME DES RETRAITES VA ENCORE PÉNALISER LES PLUS PRÉCAIRES, ET LA MAJORITÉ DE LA POPULATION... AU GRAND PRIVILÈGE DES PLUS RICHES PROTÉGÉS

NOUVELLE ATTAQUE DU CHÔMAGE : LES CHÔMEUR-SES COUPABLES ?

Le nouveau ministre du Travail Olivier Dussopt entend porter lui aussi fortement atteinte aux droits et allocations déjà bien faibles des chômeur-ses. La dernière attaque contre l'assurance chômage date d'à peine un an.

Elle avait déjà donné lieu à une forte contestation sociale et judiciaire obligeant le gouvernement à la repousser dans le temps puis à passer en force.

LE PROBLÈME EST-IL LES CHÔMEUR-SES OU ... LE GOUVERNEMENT ?

Avec encore et toujours la même obsession : rendre la vie impossible aux chômeur-ses. Pour la propagande patronale, iels se tournent les pouces, le problème n'étant pas le manque d'emplois et les licenciements mais les chômeur-ses qui ne veulent pas travailler. Tout est faux dans cet argumentaire. La logique est seulement de renforcer la précarité et la peur de la pauvreté pour rendre malléable les salarié-es.

FIN DE L'UNEDIC ?

Depuis 2018, l'état à mis la main sur la gestion des ressources de l'UNEDIC. C'est l'organisme de gestion de l'assurance chômage. Le financement ne se fait plus par le salaire grâce aux cotisations sociales. C'est maintenant par l'impôt. Et qui dit impôts dit état.

Il n'y aura plus que mascarade de concertation, avant que

le gouvernement ne décide tout seul. Ce n'est plus du ressort des représentant-es du monde du travail mais de l'État au nom de la conduite des politiques de l'emploi, en fait pour appliquer la logique capitaliste.

LE CHÔMAGE PUNITION SOCIALE ?

Macron ne fait que ravir le patronat. Il n'a donc plus à se coltiner les conséquences de ses actes. Les chômeur-ses sont toujours plus renvoyé-es à leur responsabilité individuelle.

Du reste, les mesures annoncées par Dussopt ne sont que la traduction de cette vision capitaliste :

- ✘ Allongement pour toutes de la durée de temps travaillé nécessaire pour ouvrir des droits à une allocation chômage, sur une période raccourcie.
- ✘ Modulation du montant des allocations selon la situation du marché de l'emploi

TOUT CELA MONTRE LA RÉALITÉ DE LA POLITIQUE DU « PLEIN EMPLOI » DANS LA VISION POLITIQUE DE MACRON. UNE VISION AUTORITAIRE, MÉPRISANTE ET TOTALEMENT DÉCONNECTÉE DES RÉALITÉS SOCIALES. CETTE RÉFORME DÉMONTRE TOUTE LA NOCIVITÉ D'UNE GESTION DE L'ASSURANCE CHÔMAGE PAR L'ÉTAT. COMME TOUT SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE, L'ASSURANCE CHÔMAGE DOIT ÊTRE GÉRÉE PAR LES SEUL-ES REPRÉSENTANT-ES DES TRAVAILLEUR-SES SUR LA BASE DE LA COTISATION SOCIALE !

SUD SANTÉ SOCIAUX CHU DE TOURS

SOLIDAIRES UNITAIRES DÉMOCRATIQUES

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

Du lundi au vendredi de 9h à 17h à Bretonneau 7 37 62 sudsantesociaux37@gmail.com

Mercredi et jeudi de 9h à 17h à Trousseau 7 84 17 www.sudsantesociaux37.org

Portable secteur public 06 15 08 62 22 [@sudsantesociauxchudetours](https://www.facebook.com/sudsantesociauxchudetours)

DECT du CHSCT 7 07 84 [@sudsantesociaux37](https://www.instagram.com/sudsantesociaux37)

BELLAH JAMAL		7 55 79	<i>Imagerie Bretonneau</i>		
	<i>UCPA</i>			MERLET SANDRA	7 88 27
BENHARRAT AFIF		7 27 27		<i>Neuro-chir Bretonneau</i>	
	<i>UCPA</i>			METAIRY FRÉDÉRIC	7 37 62
BOUCHET THIERRY		7 15 64	<i>SICS Radio</i>		
	<i>Blauchisserie</i>			MONGAULT CHARLIE	7 16 38
BULIAN MARIO		7 20 77	<i>Psy B rdc</i>		
	<i>Service électrique Trousseau</i>			PARCE CÉLINE	7 87 55
BRUNET CHARLÈNE		7 73 18	<i>Vaqueumestre</i>		
	<i>Service informatique</i>			PINEAU SAMANTHA	7 35 40
COGNARD MARIE LAURE		7 42 89	<i>Braucardage Bretonneau</i>		
	<i>ORL Bretonneau</i>			POUJOL ANTHONY	7 37 62
COGNEE CÉCILE		7 06 64	<i>Logistique hôtelière</i>		
	<i>Neuro Bretonneau</i>			PRINTANIER EMILIE	7 81 29
COUPET ISABELLE		7 37 62	<i>Dermato C</i>		
	<i>Psychiatrie D</i>			SEGUIN DAMIEN	7 37 62
DAMAS ALEXIS		7 13 89	<i>SICS nuit Bretonneau</i>		
	<i>Psychiatrie nuit</i>			SILNIQUE STÉPHANIE	7 06 37
DENIZOT CORINNE		7 27 27	<i>CPTS Psy A</i>		
	<i>UMUH-Onco (nuit)</i>			TIVAUX WILLY	7 13 89
FERNANDES OLIVIER		7 57 30	<i>UMUH ONCO (nuit)</i>		
	<i>UCPA Trousseau</i>			TURPIN JOËL	7 38 28
GADRAT NICOLAS		7 90 00	<i>CPU Ado</i>		
	<i>Manutention Trousseau</i>				
GARNIER ANITA		7 37 62			
	<i>Urgences Trousseau (nuit)</i>				
GERMAIN MICHÈLE		7 42 89			
	<i>Consultations Trousseau</i>				
GIRARD MARIE-JOSÉ		7 37 62			
	<i>ORL Bretonneau (nuit)</i>				
GOMES-RIBEIRO CHARLÈNE		7 12 19			
	<i>CHIR Thoracique Vasculaire Trousseau</i>				
GUESNIER MARYSE		7 88 27			
	<i>Cancérologie-Curiothérapie</i>				
GUILBERT MARIE-CHRISTINE		7 69 21			
	<i>Neuro-chir Bretonneau</i>				
HAMEAU SÉBASTIEN		7 37 62			
	<i>Neuro-chir Bretonneau (nuit)</i>				
JOLYET VALÉRIE		7 88 27			



CE JOURNAL EST GRATUIT. IL EST FINANCÉ ET IMPRIMÉ PAR LE SYNDICAT SUD ET TIRÉ À 2500 EXEMPLAIRES. LES ARTICLES NON SIGNÉS SONT VOTÉS ET ASSUMÉS COLLECTIVEMENT PAR LE CONSEIL SYNDICAL SUD.

AU THEATRE CE SOIR

« LA NOUVELLE MASCARADE DU SEGUR, PAS D'ACCORD »

AUX ÉDITIONS LA COMTESSE EST DE RETOUR

Mme Naïve de l'étonnée : Eh! Salut toi, y'a longtemps qu'on t'a pas vue. Tu étais où ?

Mme De syndiquée : J'ai eu le droit à des vacances. Et depuis le début de l'année, pas facile d'avoir des heures syndicales tellement il manque de personnels.

Mme Naïve de l'étonnée : Ah bah faut pas t'inquiéter, j'ai lu dans le journal que la direction allait créer 60 postes en un an. Et puis les contractuelles vont être payées comme les titulaires, et puis qu'il n'y aura plus de CDD, et puis qu'en plus y'aura des SICS en renfort, et puis y'aura des places en crèche, et puis que tout va s'arranger à l'Ermitage, et puis qu'au resto du personnel y'aura des bières IPA qu'on pourra boire à la salle de massage...

Mme De syndiquée : Attend, attend. Je t'arrête, les IPA, c'est pas les bières, ce seront des infirmières en pratiques avancées, en gros elles feront des actes que les médecins ne veulent plus faire, et tout ça payées, euh comme une infirmière!

Mme Naïve de l'étonnée : Oh la désillusion, il n'y aura pas de bières au resto...

Mme De syndiquée : Euh, ouais ok. Sinon pour le reste, il ne faut pas tout croire, c'est pas 60 postes, mais 60 ETP, ça fait beaucoup moins de postes et beaucoup moins de monde.

Mme Naïve de l'étonnée : Là tu ne me rassures pas, ça veut dire que j'aurais pas plus de collègues et qu'on sera toujours quatre pour trente toilettes ?

Mme De syndiquée : C'est ça. Ces ETP, c'est uniquement pour te remplacer si tu es malade. Pour l'Ermitage, notre Reine Mère utilise l'argument du SEGUR pour dire qu'il va y avoir des créations de postes, mais en réalité, ces postes sont déjà existants. C'est qu'elle n'a pas voulu embaucher pendant des années.

Mme Naïve de l'étonnée : Eh vas-y doucement, Elisabeth II nous a quitté y'a pas longtemps quand même !

Mme De syndiquée : Mais non, je ne te parle pas de cette Reine mère là. Je te parle de la nôtre, celle qui trône dans son château à Bretonneau. Bref, sinon pour les contractuelles, c'est une fausse bonne nouvelle. Oui il fallait qu'elles soient payées dignement. Mais l'idéal, c'est qu'elles soient stagiairisées directement. Au lieu d'être embauchées en CDD, elles le seront en CDI... La direction joue sur l'amalgame qu'il y a entre CDI et le statut de fonctionnaire.

Mme Naïve de l'étonnée : Ah, en gros d'un statut contractuel, à un autre statut contractuel, ça change pas grand-chose. En gros la seule avancée c'est qu'elles seront mieux payées. Pourtant vous n'avez pas signé les accords de la direction.

Mme De syndiquée : D'accord avec toi pour leur paie. Depuis des années, on exigeait l'égalité de traitement. La direction n'a jamais voulu le mettre en place alors qu'elle pouvait le faire dès qu'elle le voulait. C'était une des raisons pour lesquelles nous n'avions pas signé les « accords de gestion des contractuelles » il y a 4 ans. Et réellement ce qu'on demande c'est des embauches directement en stagiairisation. De même, depuis des années on demande la création de réelles places de crèche, sur chaque site et adaptées aux horaires décalées.

Mme Naïve de l'étonnée : Ça veut dire qu'il y aura encore des enfants du personnel à la porte, c'est dommage quand même, avec l'argent dépensé pour le tout nouveau et tout beau Trousseau, ils auraient pu prévoir d'en créer une vraie sur Bretonneau et Clocheville.

Mme De syndiquée : Et oui, ils auraient pu. Mais fallait faire des fausses économies, et surtout pas rendre la vie un peu plus facile pour les collègues. Le positif, c'est que, ce qu'on demande depuis des années commence à porter ses fruits, et nous fait dire qu'on avait raison. Alors on va continuer !