



DES FOURMIS

« TRAVAILLER SANS REPOS : RETOUR VERS LE FUTUR ? »

Les congés payés ne sont pas nés d'un décret bienveillant, mais d'une lutte. En 1936, c'est la grève générale qui pousse le Front Populaire à arracher ce droit élémentaire : celui de souffler, de vivre autrement que par son travail. À l'époque, la bourgeoisie crie au scandale : "la France ne peut pas se permettre de s'arrêter !"

UN SIÈCLE PLUS TARD, LE MÊME REFRAIN RÉSONNE DANS LES COULOIRS DES HÔPITAUX.

Dans la fonction publique hospitalière, le droit aux congés annuels est formellement garanti par le statut hospitalier et par le décret du 4 janvier 2002 qui fixe le cadre des congés annuels. Ce socle a été construit en tenant compte de la pénibilité et de la continuité du service public hospitalier, en reconnaissant que le repos n'est pas un privilège mais une condition minimale pour soigner.

L'AUSTÉRITÉ HOSPITALIÈRE, MATRICE DE LA REMISE EN CAUSE

Depuis des années, l'hôpital public subit une politique d'austérité budgétaire qui se traduit par des suppressions de postes, des fermetures de lits et des injonctions permanentes à "redresser les comptes". Cette logique comptable fait du temps de repos un coût à réduire, au lieu de le considérer comme un élément central de la qualité des soins et de la protection de la santé des agent-es.

Les conséquences sont visibles : augmentation de l'absentéisme, recours massif à l'auto-remplacement, accumulation de jours de repos non pris ou reportés sur plusieurs années, qui deviennent une "dette sociale" invisible de plusieurs millions de jours dans de nombreux établissements sous forme de CET. Quand les équipes ne peuvent plus poser leurs congés, ou ne les posent qu'en fractionnés, le droit formel est vidé de sa substance : le congé cesse d'être un temps de récupération réelle pour devenir une simple variable d'ajustement

budgétaire.

QUAND LE SOUS-FINANCEMENT ATTAQUE LE DROIT AUX CONGÉS

L'équation est désormais ouverte : pour "sauver" l'hôpital sans rompre avec l'austérité, les pouvoirs publics cherchent à flexibiliser toujours plus l'organisation du travail et le temps de repos. À l'horizon, plusieurs menaces se dessinent : pressions pour limiter les congés d'été, incitation à sacrifier encore plus sa vie privée, et, plus largement, remise en cause de jours fériés ou de la cinquième semaine au nom de la maîtrise des dépenses sociales.

Autrement dit, le sous-financement chronique de la Sécurité sociale et de l'hôpital se traduit de façon concrète par une offensive contre le temps libéré : l'agent hospitalier est sommé de "tenir" en travaillant plus, plus longtemps, avec moins de possibilités effectives de repos. Derrière les discours technocratiques sur "l'efficience" se profile un vieux projet patronal : reprendre, morceau par morceau, ce que les luttes collectives avaient conquis en 1936 et au fil des décennies.

RÉAFFIRMER LE CONGÉ COMME DROIT POLITIQUE

Rappeler l'histoire des congés, c'est donc rappeler que le temps de repos fait partie du salaire socialisé arraché par les classes populaires, au même titre que la Sécurité sociale ou la réduction du temps de travail. Dans l'hôpital public, défendre le droit effectif aux congés, c'est à la fois protéger la santé des soignant-es et des agent-es, et refuser que la crise budgétaire soit réglée sur le dos de leur corps et de leur temps de vie.

LE SYNDICAT SUD S'INSCRIT DANS CETTE LUTTE AVEC VOUS ET DANS L'UNITÉ AVEC LES AUTRES SYNDICATS. IL LUTTERA CONTRE TOUTES CES ATTAQUES, LOCALEMENT ET NATIONALEMENT.

ECHO DES SERVICES

USCC-URTC / SURETÉ	●	P. 2/3
BLANCHISSERIE CS EXTERNES DE TR	●	P. 4/5
NHP	●	P. 6
RÉA CCV / CARDIO	●	P. 8/9
PÉDIATRIE	●	P. 10
MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE	●	P. 11
INDIVIDU VS COLLECTIF	●	P. 12
RÉA CCV	●	P. 13
CGOS	●	P. 14



**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)

USCC-URTC, USÉ-ES ET PAS OK!

« ESSOUFLÉ-ES ET ÉTOUFFÉ-ES »

Le service d'USCC-URTC (Unité de surveillance continue chirurgicale et unité de réanimation traumatologique-chirurgicale) du 8ème étage de Trousseau est en grève depuis début septembre. Les revendications portent principalement sur du sous-effectif et ses conséquences (fermetures de lits, manque de formations, turn-over important, temps partiels thérapeutiques non compensés, insuffisance des remplacements des arrêts courts et longs...).

Lors de la réunion de négociation qui a eu lieu suite au dépôt du préavis, la direction a évidemment botté en touche en évoquant des actions largement insuffisantes



(recherche de mensualités de remplacement, la mobilisation de l'équipe de suppléance au besoin). A la date de l'écriture de cet article, globalement, la situation n'a pas évolué, les collègues sont toujours en sous-

effectifs. Et cela même si les organisations syndicales réunies en intersyndicale alertent régulièrement la direction, l'encadrement supérieur, sans effet.

Dans cette situation, et au regard de l'épuisement général face au manque de considération de la part de la direction, les collègues s'accordent sur la nécessité d'intégrer un collectif plus large et de s'emparer de la mobilisation générale du CHU débutée le 27 Janvier.

ON NE LÂCHE RIEN !

RETARD RH ET CONSEQUENCES

Que se passe-t-il au merveilleux et efficient pays des services de la DRH ?

LES PERSONNELS SERAIENT ILS EN SOUS-EFFECTIFS COMME LEURS COLLÈGUES PARAMÉDICAUX ?

Il est légitime de se poser la question à la vue du nombre d'appels dans nos locaux d'agent-es complètement démunis face à des problématiques impactant directement leur vie professionnelle et privée.

Il est très compliqué pour eux de joindre quelqu'un dans ces services devenus fantomatiques !

Personne au bout du fil, mails sans réponse, interpellations directement au secrétariat et/ou à l'accueil qui prennent gentiment les messages... mais pas plus de succès sur les retours !

Pour exemple entre autres choses, si besoin de l'attestation pour une demande de prise en charge de frais médicaux suite à un accident de travail: pas de réponse... Il n'y a qu'en se déplaçant que l'on peut obtenir le précieux sésame.

Ne faudrait-il pas une équipe de remplacement sur le pôle RH, ou simplement des effectifs supplémentaires? Dans ce cas SUD est prêt à le défendre.

N'hésitez pas à nous contacter pour ce genre de problématiques, nous interviendrons et nous ne lâcherons rien !

LE SYNDICAT SUD EST À VOTRE DISPOSITION POUR DÉFENDRE VOS DROITS !



AGENT-ES DE SÛRETÉ: TROP EXPOSÉ-ES, PAS ASSEZ PROTÉGÉ-ES

Les agent-es de sûreté hospitalière, sont aujourd'hui en première ligne face à une violence devenue quotidienne. Insultes, menaces, agressions physiques, dégradations des biens.

La violence à l'hôpital n'est pas une fatalité : elle est le symptôme d'un hôpital en crise.

SOUS-EFFECTIFS CHRONIQUES, URGENCES SATURÉES, TEMPS D'ATTENTE INTERMINABLES, MANQUE DE LITS ET DE MOYENS...

Ces dégradations du service public hospitalier créent une tension permanente qui se transforme trop souvent en agressivité, en violence, que les agent-es de sûreté encaissent pour le bien commun.

D'après l'Observatoire National des Violences en Santé, 20296 faits de violence ont été déclarés en France en 2024, soit une augmentation de 6,7 % dont 88 % d'atteinte aux personnes. Ces chiffres confirment ce que toutes les agent-es du CHU vivent chaque jour : une pression constante, sans moyens humains et matériels à la hauteur.

Effectifs insuffisants, formations inadaptées, manque de reconnaissance statutaire : les agent-es de sûreté sont « sommées » d'assurer la sécurité tout en respectant un cadre extrêmement contraint souvent au détriment de leur propre sécurité physique et mentale.

Une loi sans véritables moyens n'est qu'un affichage de

plus : « La loi du 10 Juillet 2025 » ne protégera pas les « agents hospitaliers » sans une prise de conscience.

Protéger l'hôpital public, c'est investir dans ses moyens, ses personnels... et dans le bien-être de celles et ceux qui tiennent la ligne face à la violence.

Ah oui, faudrait essayer!

Sans Hôpital digne, il n'y a pas de « Sécurité » durable.

Pour autant, n'oublions pas la racine du problème:

Les violences physiques ou verbales visibles (insultes, coups...) sont souvent la pointe émergée d'un système où des « groupes » sont déjà dévalorisés, stigmatisés ou exclus par des normes, des politiques publiques ou des

pratiques institutionnelles. Cette violence sociale se traduit par des inégalités d'accès aux droits, au soin, au logement, au travail, qui entretiennent un climat de frustration, de méfiance et de tension permanente.

Lorsque les institutions reproduisent ces inégalités (discrimination à l'embauche, refus de soin, contrôles policiers ciblés, procédures déshumanisantes), elles participent à une violence systémique qui normalise la domination et la stigmatisation.

DANS CE CONTEXTE, LES EXPLOSIONS DE VIOLENCE PHYSIQUE OU VERBALE NE SONT PAS DES « DÉRAPAGES » ISOLÉS, MAIS L'EXPRESSION D'UN SYSTÈME QUI, AU QUOTIDIEN, PRODUIT DES RAPPORTS DE FORCE, DE DÉSHUMANISATION ET D'EXCLUSION.



LETTRE OUVERTE D'UNE HOSPITALIÈRE

Nous refusons d'être les variables d'ajustement d'un hôpital malade de sa gestion et d'un ministère hors sol de nos problématiques qui espère faire du profit sur la santé !

Nous, agent-es hospitalier-ères paramédicaux, administratif-ves et ouvrier-ères nous ne pouvons plus assumer la fonction que l'on nous donne de travailler toujours plus en étant moins !

Nous refusons de travailler constamment en sous-effectifs !

Nous refusons d'altérer nos prises en soin, les retards de prise de rendez-vous, les retards de prise en charge de dossiers administratifs etc...

LA QUALITÉ DE NOTRE TRAVAIL EST PRIMORDIALE POUR LES PATIENT-ES ET POUR NOUS, AGENT-ES !

Nous refusons de supporter les carences sur les départs de collègues que ce soit en mutation, en changement de

service ou en retraite !

Nous refusons de sacrifier les postes tels que ceux de journée, d'aide-hôpitalière, pour faire au moins pire !

Tous les retards de prise en soin mettent en péril les guérisons !

Nous refusons de sacrifier NOTRE SANTÉ physique et mentale, remerciés de nos loyaux services par des inaptitudes, des disponibilités pour raison de santé ou des retraites anticipées !

Nous refusons de voir nos repos et congés reportés au mépris de notre vie privée pour cause de planning et nécessité de service !

NOUS REFUSONS DE N'ÊTRE QU'UN NOMBRE STATISTIQUE SUR FOND D'ACTIVITÉ OU DE CHOIX DIRECTIONNELS !

«VOUS M'ENTRAVEZ, VOUS NOUS ENTRAVEZ TOUTES ET TOUS...»

Mesdames, Messieurs de la Direction,

Bien que vous vous défendiez corps et âmes ou à corps et à cris que ce n'est pas le cas au CHU de Tours ou très peu, certain-es militant-es dont des représentant-es siégeant en instance et élu-es sont régulièrement entravé-es : E.N.T.R.A.V.E !

DÉLIT RÉPRÉHENSIBLE AUX YEUX DE LA LOI CAR SELON L'ARTICLE L2317-1 DU CODE DU TRAVAIL, C'EST UNE INFRACTION PÉNALE COMMISE LORSQU'UN EMPLOYEUR PORTE ATTEINTE À LA MISE EN PLACE ET AU BON DÉROULEMENT DE LA MISSION DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL ET À L'EXERCICE DU DROIT SYNDICAL.

Ceci étant dit, vous allez rétorquer :
« Nécessité de Service ! »

Est-ce notre faute si :

- ♦ Les sous-effectifs sont récurrents, les agent-es étant usés par les réalités de terrain et travailler toujours plus en conditions dégradées,
- ♦ Les équipes ESP ont été volontairement réduites par soins, à peau de chagrin, en incluant formation, remplacements inopinés, congés maternité, compensation syndicale, carence sur remplacement ou retraite, compensation temps partiel thérapeutique etc....



♦ Les restructurations passées et à venir à votre initiative, calculent toujours au plus juste le personnel nécessaire à l'activité.

Le personnel est devenu la variable d'ajustement de toutes vos économies.

Certes comme vous le dites vous êtes nommé-es et il est compliqué pour vous de ne pas répondre aux injonctions ministérielles, pourtant il semble facile pour vous de les manipuler à votre guise si besoin est pour justifier les injustices régulièrement appliquées (cf. NHP ses lits fermés et ses soignants sacrifiés). Mais qu'en est-il alors du droit syndical, comme les droits à congés, à la formation...?

Ah oui ! Pour vous moins de militant-es c'est moins « d'emmerdements », moins de contraintes ! « Ils sont pénibles à la fin, à

coup de médiatisations, de mobilisations, de dépôts de préavis de grève, de dépôts d'alertes et DGI amputant les week-ends de nos DRH ! ». Et pourtant, très récemment la justice elle-même vous a condamné d'atteinte flagrante à ce droit syndical vis-à-vis d'un de nos camarades.

AU JEU DU CHAT ET DE LA SOURIS, LA SOURIS OU PLUTÔT LA FOURMI EST OBSTINÉE, TRAVAILLEUSE ET SOLIDAIRE ! CAR, AVOIR NOTRE DROIT SYNDICAL, C'EST PERMETTRE DE MIEUX VOUS DÉFENDRE COLLECTIVEMENT ET INDIVIDUELLEMENT.

BLANCHISSERIE: LE TAMBOUR EST PLEIN!

À LA BLANCHISSERIE DU GCS NOT QUI APPARTIENT AU CHRU DE TOURS, ÇA TOURNE, ÇA CHAUFFE, ÇA ESSORE - ET PARFOIS, ÇA DÉBORDE.

Depuis des mois, les agent-es naviguent entre lessive et lassitude, victimes d'un sous-effectif qui ne se contente plus d'être chronique : il est devenu légendaire.

Certain-es disent qu'au prochain cycle, on verra la mention "en manque de bras" apparaître directement sur les étiquettes des draps.

Les journées s'étirent, les piles de draps aussi, et les machines semblent parfois les seules à ne jamais se plaindre. À force de tourner sans renforts, les agent-es finissent elleux-mêmes à bout de cycle.

Mais le sous-effectif, ici, ne se limite pas à un problème de planning. Il s'étend jusque dans les services hospitaliers : les blouses se font rares, les draps se comptent, et certains lits patientent plus longtemps qu'un cycle délicat pour retrouver un semblant

de confort.

Les soignant-es, elleux, jonglent avec le peu qu'ils ont : un jour en blouse, un jour en improvisation textile. La chaîne de soins blanchit à vue d'œil, mais pas toujours pour les bonnes raisons.



RARES SPECIMENS de DRAPUS PROPUS RETROUVES AU FOND D'UNE ARMOIRE D'UN SERVICE DU CHU DE TOURS (l'anonymat est conservé pour éviter tout braconnage)

Alors, fin décembre, les collègues de la blanche' ont dit "stop au programme rinçage intensif" : grève enclenchée, torchons brûlés, et dignité retrouvée.

En intersyndicale, SUD les accompagne dans cette bataille, avec la conviction qu'il faut remettre un peu de douceur dans le linge... et beaucoup de respect dans le travail.

Oui, la blanchisserie est en grève, et il était temps : à force d'être essorés sans reconnaissance, même les draps finissent par lâcher les coutures.

UN HÔPITAL, SANS CELLEUX QUI LAVENT L'ARRIÈRE-SCÈNE, C'EST COMME UNE LESSIVE SANS SAVON : ÇA NE SENT PAS BIEN FRAIS.

AU SERVICE DES CONSULTATIONS EXTERNES DE TROUSSEAU, LA PONCTUALITÉ EST UNE VALEUR DE MISE. LES PREMIÈRES PATIENT-ES SONT ATTENDU-ES À 8H30 PRÉCISES AUX GUICHETS POUR S'ENREGISTRER. PAS 8H31. 8H30.

C'est écrit, donc c'est la procédure, c'est ainsi que l'organisation du service a été statuée.

Mais depuis quelques temps, les adjointes administratives chargées de cet enregistrement n'ont, elle, absolument plus le droit de commencer leur travail avant 8h30. Interdiction formelle de la hiérarchie.

Le temps de travail est une chose trop sérieuse pour être gaspillée en allumant des ordinateurs ou en mettant une blouse.

Pourtant, si on a un tantinet de sens logique, pour être opérationnel à 8h30, il faut arriver avant. Ces collègues étant en aménagement du temps de travail (ATT), elles pointent à l'arrivée et à la sortie de leur poste.

Mais visiblement pour l'administration :

Mettre sa blouse (manifestement un accessoire décoratif), allumer l'ordinateur (un geste purement ludique), attendre que les logiciels s'ouvrent (un moment de méditation personnelle), ne relève évidemment pas du temps de travail mais plutôt d'une sorte de mécénat administratif discret, non déclaré, mais fortement encouragé !!!

Bien évidemment, nous avons signalé la situation à la DRH, un courrier puis des rappels lors de nos entretiens mensuels et enfin nous avons fait remonter un courrier signé des collègues elles-mêmes.

Une avalanche de témoignages, de signatures dénonçant des faits. Face à cela, la DRH a choisi la stratégie la plus audacieuse : ne rien faire. Une immobilité exemplaire, digne des plus grandes écoles de gestion, pourtant contraire aux accords locaux 35h, au décret 2002-9 et au guide du temps de travail du CHU de Tours.

Restent deux solutions aux collègues, en attendant le dégel de la direction :

- Arriver à l'heure, et là, surprise : les patient-es, pourtant convoqué-es à 8h30, attendent pendant que les ordinateurs démarrent tranquillement. Retards en cascade, tensions aux guichets, incompréhension générale — mais conformité totale aux consignes.

- Ou bien, arriver avant, travailler gratuitement, et faire tourner le service. Une solution élégante, fondée sur la culpabilisation et le sens du devoir.

Dans les deux cas, le système est gagnant. Soit le travail est fait gratuitement, soit les dysfonctionnements retombent sur les agent-es et les patient-es. La hiérarchie, elle, reste parfaitement à l'heure... pour ignorer le problème.

Bienvenue dans un service où l'on exige l'impossible, où le temps de travail est élastique à sens unique, et où le bénévolat n'est pas une option, mais une compétence implicite du poste.



VOUS COMPRENDREZ QU'À SUD, NOUS NE POUVONS PAS LAISSER FAIRE, CETTE SITUATION N'EST PAS

ACCEPTABLE ET LE DÉVOUEMENT DES AGENT-ES NE PEUT PAS SERVIR DE VARIABLE D'AJUSTEMENT PERMANENT À UNE ORGANISATION DÉFAILLANTE.

LE RESPECT DU TRAVAIL COMMENCE PAR LE RESPECT DU TEMPS DE CELLES ET CEUX QUI LE FONT ET NOUS EXIGERONS QUE LA DIRECTION FASSE PREUVE DE RESPECT ENVERS LES COLLÈGUES.

DOSSIER SPECIAL NOUVEL HOPITAL DE PSYCHIATRIE (NHP)

PSYCHIATRIE EN DANGER À TOURS : QUAND ON SOIGNE LES ÂMES, MAIS QU'ON FERME LES LITS...

C'est une drôle d'époque : on déclare la santé mentale «Grande cause nationale 2025», pendant qu'à Tours, on s'active à la démanteler.

À croire que la schizophrénie ne touche pas que les patient-es.

Il y a des métiers qu'on ne fait pas pour l'argent, ni pour la gloire. En psychiatrie, on les fait pour le regard d'un-e patient-e qui, un jour, relève la tête. Ce jour-là, on sait pourquoi on est là.

Mais à Tours, on s'apprête à effacer tout ça d'un trait de plume.

Le 29 septembre 2025, 25 agent-es du pôle psychiatrie du CHRU de Tours ont envahi le CSE.

Pas pour casser du mobilier, mais pour sauver ce qu'il reste de leur mission : écouter, accueillir, accompagner ceux que la société préfère souvent ignorer.

Mais face à eux, une direction muette, un projet « NHP » qui sonne comme un acronyme de trop, Nouvel Hôpital Psychiatrique, ou Nouvelle Hécatombe Programmée ?

Les personnels du pôle psychiatrie du CHRU vivent une blessure profonde, celle d'un métier qu'on leur arrache peu à peu, celle d'un lien humain qu'on brise au nom d'une logique comptable. Tout ça au nom du rendement et des finances. Nous on soigne avec du temps, de la présence et du cœur.

DERRIÈRE LES CHIFFRES, DES VISAGES.

84 lits fermés, plusieurs dizaines de postes d'infirmières supprimés, 15 agent-es de service hospitalier rayés-es de l'organigramme, un CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) intersectoriel menacé, se cache une réalité bouleversante : celle d'une psychiatrie qui perd son âme.

Des chiffres froids, bien alignés dans les tableaux Excel de l'administration. Mais dans la vraie vie, ce sont des visages : celui de Patrick, qui venait boire un café au CATTP pour ne pas replonger dans ses voix. Celui de Sophie, ASH, qui connaît chaque patient par son prénom et sait, d'un regard, quand « ça ne va pas ». Mais ce lien-là, celui qui humanise la folie, n'a pas de case dans les tableurs de gestion. En psychiatrie, le soin ne se compte pas en minutes, ni en

ratios. Et on laisse les patient-es, les familles et les soignant-es seul-es dans ce silence qui hurle.

LE LIEN HUMAIN, CE FIL INVISIBLE QUI SOIGNE

Dans les couloirs souvent silencieux de la psychiatrie, le soin ne se résume pas à un traitement. Il se tisse dans un regard, une parole, un geste répété jour après jour. Ce lien fragile, entre soignant-e et patient-e, est le cœur battant de la santé mentale.

LE SOIN, NE SE CALCULE PAS, IL SE VIT

La psychiatrie, c'est un métier de liens fragiles : une parole, un sourire, un silence bienveillant peuvent sauver une vie.

Mais à Tours, on coupe, on supprime, on rationalise. Comme si l'humain coûtait trop cher.

Les ASH, les infirmières, les aides-soignant-es, les lingères, chacun à sa place, participent à ce tissu de

confiance. Ce sont parfois elleux, et elleux seul-es, qui parviennent à calmer une crise, à redonner le sourire, à faire renaître un peu de dignité chez des personnes en grande détresse.

Mais le projet du NHP, en évinçant certains métiers du soin, fracture cette chaîne précieuse.

On veut nous faire croire qu'on peut soigner sans contact humain, sans relation de confiance. C'est faux.

En psychiatrie, « le soin passe par le lien », confie une soignante, la voix tremblante.



LES LINGÈRES : L'HUMANITÉ INVISIBLE QU'ON EFFACE

Dans le silence des buanderies, les lingères jouent un rôle que peu voient mais que toutes ressentent. Leur travail, c'est la dignité du/de la patient-e : un drap propre, des vêtements en ordre, un linge qu'on apprend à trier ensemble pour retrouver des repères. Oubliées du projet, elles symbolisent cette invisibilisation progressive de tout ce qui fait l'humanité du soin.

« Si on supprime les lingères, on supprime aussi une part de dignité, d'écoute, de repère », déplore une infirmière.

LA NUIT, SEUL-ES FACE À LA DÉTRESSE

Quand la ville dort, la psychiatrie veille. Les équipes de nuit, déjà épuisées, voient leurs effectifs réduits à peau de chagrin. En cas de crise, de tentative de suicide, de délire aigu, elles seront seules. Le danger n'est plus seulement théorique : il est concret, immédiat, vital.

« On risque de ne plus pouvoir protéger ni les patients, ni nous-mêmes. La nuit, on n'a pas le droit à l'erreur. »

UNE CONCERTATION DE FAÇADE

Le 1er octobre 2025, une réunion avec le maire de Tours n'a autorisé que 10 participant-es, syndicats inclus, pour "écouter" les soignant-es. C'est un peu comme organiser un débat sur la faim dans le monde avec trois sandwiches pour tout le monde.

Difficile de parler d'écoute quand on ferme la porte à la majorité des soignant-es concernés.

Le personnel s'indigne :
« On nous dit que le dialogue est ouvert, mais tout est déjà décidé. C'est une mascarade. »

UN CRI D'ALERTE COLLECTIF

Depuis le 6 octobre 2025, le personnel psychiatrique est en grève. Lors d'une rencontre avec la DRH, 34 professionnels étaient présents pour défendre leur métier et leurs patient-es. En retour, iels ont reçu des réponses méprisantes. Quand un-e agent-e a défendu le rôle des ASH, la DRH aurait répondu : « Il leur arrive parfois de faire des copies. »

Une phrase qui résonne comme une gifle pour tout un secteur déjà à bout de souffle. Voilà comment on parle à celles et ceux qui tiennent debout les plus fragiles. Une vie de dévouement réduite à une photocopie. On ne sait pas si c'est de l'humour noir ou de la bêtise blanche, mais dans les deux cas, ça fait mal. Le personnel ne lâche pas. Parce que la psychiatrie, ce n'est pas une variable budgétaire. C'est un pilier du soin, de l'humanité, de notre société.

UN CATTP MENACÉ, UN SYMBOLE EN SURSIS

Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, ce n'est pas juste un lieu. C'est un refuge pour les patient-es. C'est ce petit coin où l'on retrouve le sourire autour d'un café, où une parole évite un drame, où on peint, on rit, on respire un peu. Le supprimer, c'est comme fermer la dernière fenêtre d'air d'une chambre sans oxygène.

Ce lieu ne coûte rien au CHRU, les partenariats culturels et associatifs l'alimentent bénévolement. Mais il rapporte beaucoup : de la dignité, du lien social, de la confiance.

Apparemment, ces valeurs ne figurent pas dans la colonne « gains financiers ». Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) est un espace unique, entre l'hôpital et la cité, où les patient-es reprennent pied. On y parle, on y crée, on y rit parfois. C'est un lieu de réinsertion et de dignité. Le menacer de fermeture, c'est condamner des dizaines de patient-es à l'isolement.



« CE PROJET, C'EST LA FIN D'UNE PSYCHIATRIE HUMAINE »

Plus de lits fermés, moins de soignant-es, plus de patient-es sans solution, plus de drames évitables. Les conséquences, tous les professionnels les connaissent : crises, errances, urgences saturées, suicides, épuisement des équipes.

Ce qui se joue aujourd'hui à Tours, c'est bien plus qu'un projet hospitalier : c'est le choix de société entre une psychiatrie humaine, basée sur la confiance et la présence, ou une psychiatrie

déshumanisée, gérée comme une entreprise.

« LA PSYCHIATRIE N'EST PAS UN COÛT. ELLE EST UN PILIER DE NOTRE HUMANITÉ. »

Parce qu'un hôpital sans humanité n'est plus un lieu de soin.

Parce qu'un-e patient-e sans lien n'est plus un-e patient-e, mais une ombre.

Parce qu'à Tours, ce n'est pas seulement un hôpital qu'on sacrifie, c'est la confiance entre soignant-es et soigné-es.

L'HUMAIN, DERNIER POSTE À SUPPRIMER

Les soignant-es sont en colère.
Pas pour de l'argent. Pas pour
une prime. Mais pour du sens.

Parce qu'en psychiatrie, sans
lien, le soin n'existe plus. Et sans
soin, c'est la société qui vacille.

Alors oui, on pourrait en rire...
Parce qu'à force d'absurde, ça
devient presque comique. Mais
dans les couloirs vides des
services, ce n'est pas le rire
qu'on entend, c'est le silence.

Un silence qui fait mal, celui des
patient-es qu'on n'accueillera
plus, des soignant-es qu'on
décourage, et d'une société qui regarde ailleurs.



Et quand on ferme les portes des lieux d'écoute, c'est le
silence qui hurle à leur place. Ne détournez pas le regard.

La psychiatrie n'est pas un luxe.
C'est le baromètre de notre
humanité et de notre société.

Ce qu'on détruit aujourd'hui à
Tours, c'est bien plus qu'un
service hospitalier : c'est le cœur
battant d'un soin qui relie ceux
qui tombent et ceux qui les
relèvent.

**LA FOLIE, C'EST PEUT-ÊTRE DE
CROIRE QU'ON PEUT CONTINUER
À SOIGNER SANS SOIGNANT-ES.**

REA CCV : QUAND LA PRESSION MONTE... ET QUE L'ÉQUIPE TIENT BON! VICTOIRE!

Depuis des mois, la réanimation CCV tourne à plein régime.

Très plein régime. Trop plein régime.

Augmentation constante de l'activité, patient-es à lourdes
prise en charge, tension permanente... et pendant ce temps-
là, les équipes tiennent. Elles tiennent les soins, les patient-
es, les collègues... et parfois même les murs.

Mais tenir ne veut pas dire accepter
l'inacceptable. Des équipes à bout de souffle,
pendant des mois, les soignant-es ont alerté,
encore et encore.

Impossible de faire des auto-remplacements :
trop de fatigue, trop d'usure.

Impossible de récupérer : jours bloqués, CET
(Compte Epargne Temps) inutilisable, repos
repoussés.

Des heures supplémentaires perdues,
notamment au-delà de 21h.

Des retours d'arrêt maladie compliqués, avec
une cadre de santé qui n'arrive pas à poser
les jours, faute de marges de manœuvre.



**UN SERVICE QUI FONCTIONNE PARFOIS EN
SOUS-EFFECTIF, VALIDÉ PAR L'ADMINISTRATION,
COMME SI EN RÉANIMATION, « ÇA ALLAIT PASSER ».
SPOILER : NON, ÇA NE PASSE PAS.**

Quand on demande une AS... on nous met une ASH. Les aides
-soignantes, elles aussi, sont en souffrance. La demande était
claire : une AS supplémentaire.

Réponse institutionnelle : une ASH.

Problème : Elle ne peut pas entrer seule dans une chambre
pour nettoyer, elle ne peut pas brancarder des patient-es.
Cherchez la logique.

Nous, on cherche encore... Une infirmière de coupure...
version feuilleton

Une demande d'IDE de coupure en journée a
été portée, argumentée, documentée.

Une fiche de poste ? Faite.

Transmise au Directeur des soins ? Oui.

Validée par les médecins et l'encadrement ?
Oui.

Mais à chaque avancée... un nouveau profil
demandé, encore, puis encore. Une technique
bien connue : le report administratif par
épuisement collectif.

Sauf que là, l'équipe n'a pas lâché.

Et puis il y a eu la grève, parce qu'à un
moment, quand le dialogue n'avance plus, il
faut hausser le ton.

Résultat concret, depuis novembre 2025 : Un
poste d'IDE de coupure gagné pour la réa CCV,
la prime NBI enfin obtenue, les heures
supplémentaires désormais créditées.

**COMME QUOI, QUAND LES ÉQUIPES PARLENT D'UNE SEULE
VOIX... ON LES ENTEND.**

Un service où le cœur est au centre de tout. Celui des patient-es, évidemment. Celui des soignant-es... un peu moins, apparemment.

BIENVENUE EN CARDIOLOGIE

Ici, on soigne les infarctus, les insuffisances cardiaques, les urgences vitales. Et pendant ce temps-là, le service lui-même fait des arrêts répétés.

Mais rassurez-vous : ce n'est pas un arrêt cardiaque, juste un arrêt... maladie. Douze, pour être précis. En quelques jours. Un détail.

En cardiologie, on a inventé un nouveau concept révolutionnaire : le sous-effectif permanent.

Avant, c'était ponctuel. Puis chronique. Aujourd'hui, c'est un

mode de gestion assumé, presque une philosophie.

Chaque matin, le jeu est simple :

Qui manque à l'appel aujourd'hui, IDE, AS, Aide hôtelier-ère, Brancardier-ère, Agent-e hospitalier, en USC ? Et/ou à l'Ambulatoire?

Tout le monde peut jouer, personne ne gagne. On appelle ça « optimisation ».

Nous, on appelle ça courir partout, porter pour trois, penser pour cinq, tenir jusqu'à l'erreur. L'art de faire plus avec moins (et de tomber quand même).

Lundi, une IDE en moins.

Mardi, toujours une IDE en moins.

Mercredi, une IDE en moins en USC, hors décret, hors cadre, hors limites.

Jeudi, explosion : six IDE arrêtées, sept AS en arrêt.

Burn-out, fatigue extrême, corps cassés, têtes pleines. Mais chut!, ce sont des « situations individuelles ». Vendredi, samedi, dimanche... Toujours moins, toujours pas remplacé. C'est fascinant, la cardiologie.

Un service où l'on surveille chaque battement de cœur des patient-es, mais où l'on ignore complètement ceux qui tiennent le service debout. Ici, le matériel tient mieux que les humains. Un service, ce n'est pas un tableau Excel. Ce n'est pas une colonne verte ou rouge.

C'est des dos, des épaules, des genoux, des nerfs à vif. En cardiologie, les colonnes vertébrales fatiguent plus vite que les chariots. Les muscles lâchent avant les plannings. Les agent-es tombent, mais le tableau reste « acceptable ».

On nous dit : « Ça passe. » « Faites au mieux. » « On n'a pas de solution. » Traduction : tenez, jusqu'à l'arrêt.

Et après, on fera semblant de ne pas comprendre. Burn-out, mais sans reconnaissance. Les burn-out sont bien là, visibles et massifs, créés par le manque d'effectif, mais pas d'inquiétude.

Ils ne seront ni reconnus, ni nommés, ni pris en charge comme tels. Ce serait reconnaître un problème. Et ça, manifestement, c'est plus dangereux que de casser des gens.

Alors on empile les arrêts, on vide le service, on surcharge ceux qui restent, et on appelle ça « continuité de service ». Zone de soins ou zone de survie.

Aujourd'hui, la cardiologie ne fonctionne plus, elle survit, les agent-es compensent, encore et toujours, jusqu'à ce qu'ils ne puissent plus. Les ratios ne sont plus respectés, la vigilance baisse et les risques augmentent.

Mais tant que ça « tourne », tout va bien. Sauf que non !

PARCE QU'UN SERVICE DE SOINS N'EST PAS CENSÉ TOURNER SUR L'ÉPUISEMENT, PARCE QUE SANS HUMAIN, IL N'Y A NI QUALITÉ, NI SÉCURITÉ, NI HÔPITAL.

CONCLUSION : QUAND LE CŒUR LÂCHE, CE N'EST PAS UN ACCIDENT.

Ce qui se passe en cardiologie n'est pas un aléa, ce n'est pas une mauvaise période, ce n'est pas une surprise, c'est le résultat logique d'un sous-effectif organisé, entretenu, assumé.

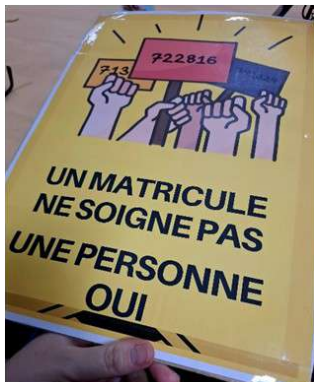
Une mise en danger lente, silencieuse, mais parfaitement prévisible. Et quand le service craquera vraiment, on parlera d'« incident ».

Nous, on parlera de responsabilité. Parce qu'en cardiologie, aujourd'hui, ce n'est pas seulement les patient-es qui font des arrêts. Ce sont aussi les soignant-es. Et elleux, personne ne les réanime.



LA PÉDIATRIE : QUAND LA DIRECTION MÉPRISE LES COLLÈGUES

DEPUIS LE 14 NOVEMBRE 2025, LES COLLÈGUES DE PÉDIATRIE SONT EN GRÈVE. NON PAR GOÛT DU CONFLIT, MAIS À CAUSE, D'UNE « BRILLANTE IDÉE » DE LA DIRECTION QUI A DÉCIDÉ, VIA L'ENCADREMENT SUPÉRIEUR, DE MODIFIER LES PLANNINGS DE FIN D'ANNÉE SANS CONCERTATION AVEC LES AGENT-ES.



La réunion de négociation qui s'en est suivie a mis en lumière le mépris de l'encadrement supérieur et de la Direction des ressources, « inhumaines », face à des collègues médusés de voir le vrai visage de la hiérarchie.

En effet, en plus des modifications de plannings, les

agent-es ont subi de la mobilité forcée les contraignant à travailler dans des services dont elles ne maîtrisent ni les spécificités, ni les surveillances. Mais l'inventivité de la direction ne s'arrête pas là. Devant le sous-effectif, en plus de modifier les affectations, les enfants sont changés de service, accompagnés de leurs parents abasourdis, au rythme des fermetures non officielles de lits.

Dès lors, des actions ont été organisées par les collègues en grève pour dénoncer le comportement irrespectueux de la direction avec un goût revendicatif devant Clocheville, des interventions au conseil des médecins, une mobilisation devant la Direction Générale et enfin la perturbation du conseil de surveillance.

A chaque fois, les collègues suivi-es par les organisations syndicales ont signifié leur refus de n'être que des matricules aux yeux de cette direction. Via leurs interventions, elles ont témoigné de leur incompréhension et mécontentement face aux décisions de l'encadrement supérieur.

elles ont tenu à redire leur engagement face à leurs patient-es mais que des frontières avaient été transgressées par la direction mettant à mal leurs valeurs.

La direction a effectué une volteface qui en dit long sur la fragilité des décisions et des décideurs, quand en face, la résistance se met en place. Les plannings initiaux ont été rétablis, les heures supplémentaires de nouveau autorisées et les collègues à temps partiels ont pu effectuer des HUBLO. Pour rappel, la direction avait interdit ces pratiques au profit du recours à l'auto-remplacement.

Suite à leur mobilisation massive, la Directrice générale, s'était engagée à venir rencontrer les équipes avant Noël. Il s'en est manqué de peu qu'elle soit en retard, puisqu'elle a débarqué, à Clocheville, pour un passage aussi filant qu'une étoile, l'après-midi du 24 décembre. Peut-être a-t-elle eu peur d'être prise à parti ?

Cette grève a permis de :

- ◆ Rappeler que sans les soignant-es, il n'y a ni planning, ni soins, ni service public digne de ce nom.
- ◆ Que les congés ne peuvent pas être la variable d'ajustement pour rectifier un bilan comptable en chute libre.
- ◆ Que la mobilisation est, et reste, le meilleur remède contre les décisions hors sol de la direction

SUD AFFIRME SON SOUTIEN AUX COLLÈGUES MOBILISÉ-ES ET NOUS INVITONS L'ENSEMBLE DES AGENT-ES À RESTER UNI-ES FACE AUX ATTAQUES DE CETTE DIRECTION ARROGANTE QUI FAIT PASSER LE BUDGET ET LES FINANCES DEVANT L'HUMAIN.

LE RAPPORT DE FORCE EST ENGAGÉ, ET TANT QUE LA DIRECTION PERSISTERA À PIÉTINER LES DROITS DES AGENT-ES, ELLE NOUS TROUVERA, SUD ET EN INTERSYNDICALE, FACE À ELLE.



CONGÉS ANNUELS, UN PETIT RAPPEL

Etant en période de planification des congés annuels, nous recevons beaucoup d'appels de collègues qui voient leur cadre leur imposer des congés (parfois sur des repos!).

On voulait vous rappeler une règle universelle et primordiale:

LES CONGÉS ANNUELS VOUS APPARTIENNENT!

En effet, si vous devez le répéter à votre encadrement, n'hésitez pas à rappeler cette jurisprudence:

LA COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE VERSAILLES, 6ÈME CHAMBRE, EN DATE DU 13/03/2014 « CONSIDÈRE QUE NI CES DISPOSITIONS NI AUCUNE AUTRE DISPOSITION LÉGISLATIVE OU RÉGLEMENTAIRE NI AUCUN PRINCIPE GÉNÉRAL DU DROIT N'AUTORISENT L'ADMINISTRATION À PLACER D'OFFICE UN AGENT EN CONGÉ [...] »

Dès lors, vous avez les arguments pour faire appliquer ce droit, et si malgré tout, on ne vous entend pas, contactez nous, et rejoignez la lutte collective en cours!

Ci-dessous, vous lirez l'extrait d'un communiqué de presse rédigé en intersyndicale, évoquant la situation des négociations nationales sur la mise en place de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique hospitalière.

« Le cycle de négociations sur la mise en place de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) pour les 1,2 million de fonctionnaires hospitaliers s'est ouvert vendredi 9 janvier 2026 en l'absence de la Ministre, cinq ans après la promulgation de l'ordonnance prévoyant la participation des employeurs à la PSC.

La lettre de cadrage des trois ministres de la Santé, du Budget et de la Fonction Publique a été envoyée la veille aux organisations syndicales...

ELLE FIXE LA NÉGOCIATION À 4 MOIS ALORS QUE LES NÉGOCIATIONS DANS L'ÉTAT ET LA TERRITORIALE EN ONT DURÉ 18!

Le gouvernement annonce d'entrée de jeu qu'il n'y aura aucune extension de la gratuité des soins, qu'il n'est pas question d'un financement supplémentaire de la PSC, et qu'il dispose d'un « scénario » d'avance de décision unilatérale en cas d'échec des « négociations »...

Dans ces conditions nous ne signerons aucun accord!

Lors de l'ouverture des discussions, l'intersyndicale CGT, FO, SUD, UNSA a posé deux questions:

- Quelle est l'enveloppe financière garantie par l'État hors ONDAM ?

- Le gouvernement compte-t-il amender l'article 722 du Code Général de la Fonction Publique afin de pouvoir étendre et garantir effectivement la gratuité des soins à l'ensemble des agents de la Fonction Publique Hospitalière ?

Les représentants du Ministère n'ont pas été en mesure de nous donner ces garanties minimales.

Sans financement clair garanti par l'État, la PSC reposerait :

- Sur les hôpitaux, c'est-à-dire, à moyens constants sur les suppressions de postes, de services et

d'établissements, la poursuite de la dégradation de travail pour les agents.

- Sur l'augmentation des cotisations des agents comme c'est déjà le cas dans les autres fonctions publiques.

Les hospitalier-ères refusent de faire davantage de sacrifices sur leur santé ! »

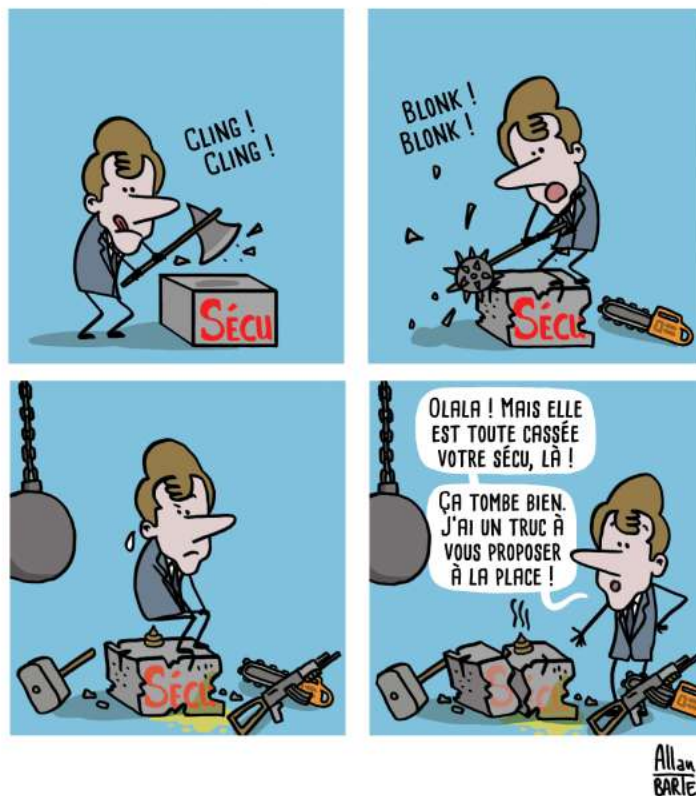
Cela d'autant plus que dans le privé et dans les autres versants de la fonction publique où cette complémentaire a été mise en place, cela s'est avéré un échec. En effet, les options ajoutées au panier de base sont bien plus chères qu'espérées et au final, le gain escompté a fondu comme neige au soleil.

DANS TOUS LES CAS, ET MÊME SI UNE COMPLÉMENTAIRE AVANTAGEUSE SEMBLE ÊTRE UNE AVANCÉE, LE SYNDICAT SUD REVENDIQUE UNE SÉCURITÉ SOCIALE REMBOURSANT À 100% TOUS LES FRAIS LIÉS À LA SANTÉ..

CELA DOIT ABOUTIR À TERME À LA GRATUITÉ TOTALE DE L'ACCÈS AUX SOINS, SON FINANCEMENT DEVANT ÊTRE ASSIS SUR LA COTISATION ET ÊTRE ADMINISTRÉ PAR LES SALARIÉ-ES.

SUD REVENDIQUE LA PRISE EN CHARGE INTÉGRALE DE TOUTES LES DÉPENSES LIÉES À LA DÉPENDANCE ET AU HANDICAP PAR L'ASSURANCE MALADIE AINSI QUE L'ABROGATION DES CONTRE-RÉFORMES BALLADUR, FILLON, WOERTH, AYRAULT, MACRON SUR LES RETRAITES, LE REFUS DES FONDS DE PENSION ET LE MAINTIEN ET L'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE RETRAITES PAR RÉPARTITION.

LA MAJORITÉ S'APPRÊTE À AJOUTER 136 MILLIARDS DE DETTES AU « TROU DE LA SÉCU »



CONFLITS INTERPERSONNELS AU TRAVAIL,

REMETTRE DU COLLECTIF POUR MIEUX LES FAIRE DISPARAITRE !

NOUS CONSTATONS DANS TOUS NOS ÉTABLISSEMENTS ET NOS SERVICES L'EXISTENCE DE CONFLITS INTERPERSONNELS AU TRAVAIL. CELA FRAGILISE LES ÉQUIPES ET LA NÉCESSAIRE SOLIDARITÉ À AVOIR POUR SE MOBILISER CONTRE LA DÉGRADATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL.

ALORS TENTONS DE LES DÉCRYPTER POUR MIEUX LES FAIRE DISPARAITRE. D'OÙ VIENNENT-ILS ? À QUI CELA PROFITE ? COMMENT LES RÉSOUDRE ?

D'OÙ VIENNENT-ILS ? PRINCIPALEMENT DE L'AUGMENTATION DES CADENCES DE TRAVAIL ET DU MANAGEMENT DÉLÉTÈRE

Avec la diminution des moyens alloués aux établissements de la santé et social, les effectifs sont de plus en plus restreints dans les services, les absences de moins en moins remplacées, les lits et places de moins en moins suffisants pour accueillir la population. Résultats, les cadences de travail s'accroissent automatiquement, les tâches sont bâclées, l'insatisfaction s'amplifie chez les salarié-es comme chez les usager-ères. Les sous effectifs sont récurrents, les droits aux congés se restreignent. C'est la guerre dans l'équipe pour poser ses congés, les reproches des un-es et des autres sur les tâches non faites faute de temps.

Les techniques de management mises en place par les directions et appliquées par les encadrements, maintiennent les pénuries de moyens pour accentuer ainsi la division des équipes, en privilégiant par exemple telle ou telle personne au détriment d'autres (d'ailleurs, il ne faut jamais oublier que les « privilégié-es » dans les services tournent et que tout le monde peut être concerné-es un jour par des brimades), en exploitant les collègues en contrat précaires, en laissant trainer les conflits sachant ainsi que la nécessaire solidarité d'équipe ne tiendra pas pour contester leur autoritarisme.

A cela s'ajoute toutes les autres techniques plus toxiques les unes que les autres qui agissent sur la culpabilité et jouent avec l'empathie des agent-es.

CAR EN EFFET, À QUI CELA PROFITE ?

AUX DIRECTIONS, BIEN SÛR, QUI ÉVITENT AINSI DE VOIR SES ORGANISATIONS DE TRAVAIL ET LES MANQUES DE MOYENS REMIS EN CAUSE.

En effet, accablé-es par les conflits internes, les salarié-es n'ont plus le temps ni l'énergie pour se poser, prendre du recul, analyser les conflits, reconnaître ses torts quand il y en a, s'excuser. Ni le temps, surtout, de se rendre compte que la principale cause des conflits interpersonnels, est la dégradation des conditions de travail. Les équipes oublient ainsi la nécessité d'être solidaires

les un-es les autres pour se mobiliser ensemble vers l'employeur et l'encadrement et obtenir ainsi l'amélioration de ses conditions de travail et des conditions d'accueil.

ET REMETTRE DU COLLECTIF ET DE LA SOLIDARITÉ

IL N'Y A PAS LE CHOIX, ON LE REDIT, LES CONFLITS DE SERVICE SONT GÉNÉRÉS PAR LE MANQUE DE MOYENS ET LES MAUVAISES CONDITIONS DE TRAVAIL.

LES RESPONSABLES SONT BIEN LES DIRECTIONS ET LEURS TECHNIQUES DE MANAGEMENT MISES EN PLACE SCIEMMENT POUR DIVISER LES ÉQUIPES.

IL Y A NÉCESSITÉ À SORTIR DES REPLIS INDIVIDUELS, À L'ENVIE DE SAUVER SA PEAU TOUT SEUL DANS SON COIN. AU CONTRAIRE, LA SOLIDARITÉ, L'UNITÉ DES SALARIÉ-ES SONT LES MAILLONS ESSENTIELS POUR S'ORGANISER, SE MOBILISER AFIN DE GAGNER DES MOYENS SUPPLÉMENTAIRES.



La loi de financement de la sécurité sociale a été adoptée le 16 décembre dernier à l'issue d'un vote final serré à l'Assemblée Nationale.

Certaines "horreurs" sont passées à la trappe :

- des régressions importantes ont été évitées comme le gel des prestations sociales et des pensions
- le doublement des franchises médicales (mais le gouvernement pourrait y revenir par décret).

Quelques « avancées » ont été obtenues : le calcul de la pension des femmes dans le privé est légèrement amélioré et le décalage de l'âge de départ permet aux personnes nées entre 1964 et 1968 de gagner 3 mois.

Mais ce décalage temporaire infime ne règle rien sur le fond et cache des économies définitives, elles, sur notre dos :

- Le gel du point d'indice
- La baisse du plafond de prise en charge de certaines ALD (Affections de Longue Durée) dites « non exonérantes » ; comme une légère dépression ou des troubles musculosquelettiques, et des cures thermales
- Une surtaxe de plus de 2% sur les mutuelles et assurances santé. Les mutuelles ont déjà annoncé une augmentation pour les assuré-e-s de minimum 4,3%.

50 MILLIARDS «D'ÉCONOMIES» D'ICI 2027 ?!



- L'encadrement de la prescription des arrêts de travail : limitation de la première prescription à 30 jours, un renouvellement pourra aller jusqu'à 2 mois,

- L'obligation de faire figurer les motifs de l'arrêt à des fins de contrôle par l'assurance maladie, la fin du caractère obligatoire du passage par la médecine du travail pour la reprise après un congé maternité...

Plus généralement, l'ONDAM (Objectif National de l'Assurance Maladie) 2026 fixé par la loi reste bien en deçà de l'inflation réelle des soins et de l'augmentation des besoins (vieillesse, maladies chroniques, etc...) et va avoir pour

conséquence de nouveaux plans d'austérité drastiques.

- ⇒ Pour les hôpitaux et les EHPAD c'est la poursuite de la fermeture de lits, de suppression de postes, et d'épuisement des personnels.
- ⇒ Le résultat est déjà là : des urgences fermées ou surchargées alors que l'épidémie de grippe était au plus haut, des opérations déprogrammées et, au final, des patient-es qui renoncent à consulter faute de rendez-vous ou de moyens.



SUD SANTÉ SOCIAUX DÉNONCE FERMEMENT CE BUDGET EN DESSOUS DES BESOINS RÉELS DE LA POPULATION. DE L'ARGENT IL Y EN A, MAIS IL FAUT LE PRENDRE LÀ OÙ IL SE TROUVE, ET NON DANS LA POCHES DES PLUS PRÉCAIRES !

Depuis le 2 décembre 2025, il est possible de constituer votre dossier en ligne, dans votre espace agent CGOS. En effet que vous soyez contractuel-e, stagiaire ou titulaire, il est impératif de faire et de renouveler tous les ans votre dossier.

C'est indispensable pour ouvrir vos droits aux prestations et actions, pour vous et les membres de votre famille.

COMMENT S'Y PRENDRE ?

Cette démarche se fait en ligne sur le site du CGOS

Dans votre espace agent.

Tout-e agent-e disposant d'un numéro C.G.O.S peut saisir son dossier en ligne sur Son espace agent.

Connectez-vous en utilisant votre mot de passe. Puis, cliquez sur la rubrique "Mes droits", puis "dossier C.G.O.S en ligne". Les données dont le C.G.O.S dispose concernant votre situation personnelle, Familiale et professionnelle sont déjà renseignées.

Vérifiez les informations et modifiez-les ou complétez-les si nécessaire.

Selon votre situation, des documents justificatifs peuvent vous être demandés en fin de saisie, à joindre au format

électronique en tant que pièces jointes.

En cas de doute, vous avez la possibilité de sauvegarder l'ensemble des informations pour y revenir ultérieurement, avant de finaliser votre dossier.

Quand vous avez tout renseigné cliquez sur "Signer et

envoyer" pour transmettre votre dossier.

Un accusé de réception vous confirme la bonne transmission. Vous pouvez l'imprimer ou le sauvegarder sur votre ordinateur.

Votre délégation régionale traitera votre dossier. Une fois qu'elle aura terminé vous pourrez le voir dans votre espace agent. Le nouveau QF apparaîtra en haut à gauche.



IMPORTANT : TOUT-E AGENT-E, MÊME SANS ENFANT, DOIT FAIRE SON DOSSIER CGOS.

Au-delà des avantages (billetterie, réductions...), le CGOS c'est aussi une protection en cas d'arrêt maladie. En effet, en cas de maladie au bout de 90 jours vous serez en demi traitement et le CGOS prendra en charge pendant 5 mois votre perte de salaire.

CONSEIL LECTURE: RÉSISTER DE SALOMÉ SAQUÉ

Salomé Saqué est une journaliste décrite comme « l'une des nouvelles voix influentes de la cause du climat et des jeunes ». Son travail porte essentiellement sur l'urgence climatique, la jeunesse, les inégalités femmes-hommes et les sujets économiques.

Dans ce petit ouvrage, elle décortique les mécanismes de l'ascension de l'extrême droite et met en lumière ses conséquences sur nos sociétés, tout en proposant des solutions concrètes pour y faire face.

Avec un style clair et argumenté, Salomé Saqué fait le lien entre la lutte contre cette menace et la défense des droits humains, au cœur de nos démocraties.



A SUD, nous avons particulièrement apprécié cette œuvre car elle nous semble tout particulièrement accessible. Pas besoin d'être militant-e, engagé-e politiquement pour appréhender son discours.

En effet, après une première partie très concrète sur l'urgence à réagir au regard de la montée des idées d'extrême droite, Salomé Saqué nous montre comment, avec nos petits moyens nous pouvons ça et là construire une solidarité ou reconstruire des liens désunis.

ELLE NOUS MONTRE QUE C'EST PAR L'ÉCHANGE, L'ÉCOUTE, L'ARGUMENTATION STRICTEMENT FACTUELLE QUE NOUS POURRONS, ENSEMBLE, RÉSISTER..

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)

BEAUVILAIN SOPHIE	Urgences Trousseau	7 37 62	MERLET SANDRA	Neuro-chir Bretonneau	7 37 62
BELLAH HALIMA	Cardiologie	7 37 62	PARCE CÉLINE	Vaqueumestre	7 87 55
BENHARRAT AFIF	UCPA	7 27 27	PÉRRICHON CÉLINE	ODG	7 29 80
BOISSEAU (PRINTANIER) EMILIE	Dermato C	7 81 29	POUJOL ANTHONY	Logistique hôtelière	7 37 62
BOUCHET THIERRY	Blauchisserie	7 15 52	SEGUIN DAMIEN	ESP nuit Bretonneau-Ermitage	7 37 62
CAMPAGNÉ FABRICE	Service électrique Trousseau	7 19 32	SILNIQUE STÉPHANIE	CPTS Psy A	7 06 37
COGNARD MARIE LAURE	ORL Bretonneau	7 42 89	TURPIN JOËL	CPU Ado	7 38 28
COGNEE CÉCILE	Neuro Bretonneau	7 06 64	ROSSIGNOL MÉLANIE	Blauchisserie GCS NOT	7 37 62
DENIZOT CORINNE	UMUH-Ouco (nuit)	7 13 89	REYMOND ISABELLE	Chir Viscérale Pédiatrique Clocheville	7 37 62
DUSSARTRE MARIS	CPIAS	7 37 62	A PRIORI, NOS CALENDRIERS ONT DU ATTERRIR DANS TOUS LES SERVICES DU CHU. SI PAR MALHEUR VOUS ÉTIEZ PASSÉ-ES ENTRE LES MAILLES DU FILET, N'HÉSITEZ PAS À NOUS CONTACTER POUR QU'ON VOUS EN DÉLIVRE! ET ÉVIDEMMENT, SI VOUS N'EN AVEZ PAS EU SUFFISAMMENT, MÊME CHOSE, FAUTES NOUS SIGNER AU 73762 OU 78417.		
FERNANDES OLIVIER	UCPA Trousseau	7 57 30			
GARNIER ANITA	Consultations externes Dermato - PMF	7 37 62			
GAUCHET STÉPHANIE	Urgences Adultes	7 37 62			
GERMAIN MICHÈLE	Consultations Trousseau	7 37 62			
GIRARD MARIE-JOSÉ	ORL Bretonneau (nuit)	7 42 89			
GOMES-RIBEIRO CHARLÈNE	Chir Thoracique Vasculaire Trousseau	7 12 19			
GUESNIER MARYSE	Cancérologie-Curiethérapie	7 37 62			
HAMEAU SÉBASTIEN	Neuro-chir Bretonneau (nuit)	7 37 62			
HEYMANN MARINE	Psy B	7 37 62			
MATORVIERZORNAVA CHARLINE	ORL Bretonneau (nuit)	7 42 89			

Mois	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Sept	Oct	Nov	Déc	TOTAL
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
Total												

CE JOURNAL EST GRATUIT. IL EST FINANCÉ ET IMPRIMÉ PAR LE SYNDICAT SUD ET TIRÉ À 2100 EXEMPLAIRES.
LES ARTICLES NON SIGNÉS SONT VOTÉS ET ASSUMÉS COLLECTIVEMENT PAR LE CONSEIL SYNDICAL SUD.

AU THEATRE CE SOIR

« Elle prend la poudre d'escampette... »

Aux éditions « la politique de l'autruche »

Mme Naïve de l'étonnée: Eh bah, l'année 2026 s'annonce vraiment mal!

Mme De Syndiquée: Ça c'est sûr, entre Trump et son impérialisme et la guerre pour avoir ses congés dans les services, tout ça c'est de mauvaise augure.

Mme Naïve de l'étonnée: Ah mais non, je parlais pas de ça. Je suis déçue, la directrice a finalement décidé de ne pas organiser sa cérémonie des vœux annuels.

Mme De Syndiquée: Ah oui on n'a pas les mêmes inquiétudes! Mais c'est vrai, tout le monde a eu cette info dans les boîtes mails pro. C'est sûr que, vue la grogne actuelle dans les services, je pense qu'elle a eu peur de devoir se coltiner une délégation de collègues en colère.

Mme Naïve de l'étonnée : Bah c'est pas la raison qu'elle a donné. Apparemment c'est par souci d'économie et de responsabilité.

Mme De Syndiquée : Oui bien sûr, y a bien que toi pour y croire. Le déficit de l'hosto ne date pas d'hier. Alors soit, elle vient de découvrir ce déficit, soit elle se rend compte que les dernières décisions prises comme l'imposition de CA sur des RTT provoquent de fortes tensions au point de voir des collègues envahir son château!

Mme Naïve de l'étonnée: Ah oui effectivement ça paraît plus réaliste! Mais c'est pas de la rigolade ce déficit?!

Mme De Syndiquée : Ah bah ça c'est sûr c'est pas de la rigolade. Mais faut pas être étonné, ce sont des décisions politiques qui nous mettent dans le caca.

Mme Naïve de l'étonnée: Oh, c'est pénible toutes ces histoires de politique. Moi ce que je vois c'est que ma cadre m'interdit de poser des congés sur mes weekends mais que je peux faire des échanges. C'est fatigant de toujours devoir quémander.

Mme De Syndiquée: Et oui, voilà, c'est parce que les effectifs ont été réduits à peau de chagrin qu'on t'oblige à te sacrifier encore, et encore, et encore...

Mme Naïve de l'étonnée: Mais que font les syndicats?

Mme De Syndiquée: Ils luttent, encore et toujours. Mais tu sais, sans vous, collègues, on ne peut pas faire « grand chose ».

Mme Naïve de l'étonnée: Je sais bien, c'est pas facile dans les services quand on a la tête sous l'eau de trouver encore l'énergie pour faire grève ou revenir pour participer à des réunions syndicales

Mme De Syndiquée: Je comprends. La plus essentielle des résolutions pour cette année serait au moins de continuer à oser dire non, de te joindre aux luttes en cours et spécialement celle sur les congés, de continuer à t'informer, à te former sur tes droits.

Enfin, surtout, n'hésite pas à nous suivre sur les réseaux.

Prend soin de toi, ne lâche rien!

