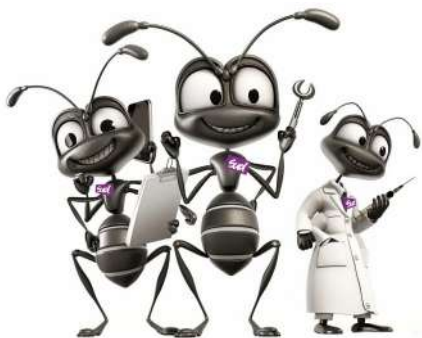


DES FOURMIS



ÉCHOS DES ÉTABLISSEMENTS

Bourgueil, CHU, la Celle
Guenand, Irecov, Richelieu, la
Source, Lyones

LA COUPE PATHOS • P. 5

LA MUTUELLE FPH • P. 7

MÉDICO-SOCIAL
PRIVÉ LUCRATIF • P. 8

CC66 ARRÊT DE
TRAVAIL • P. 9

NOUVEAU
MANAGEMENT • P. 10

SUD SANTÉ SOCIAUX 37 INDRE ET LOIRE

CHU de Tours 02 47 47 37 62
Portable Privé 06 17 63 57 32
Portable Public 06 15 08 62 22

sudsantesociaux37@gmail.com

www.sudsantesociaux37.org

@sudsantesociaux37

@sudsantesociaux37



LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCU : LE REcul DES AVANCÉES ...

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%.
- 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

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



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 POCHE DES PLUS PRÉCAIRES !**

**PRENONS SOIN LES UN-ES DES AUTRES.
NE LÂCHONS RIEN.**

BOURGUEIL : EHPAD RIV'AGE DE LOIRE À LA DÉRIVE

DEPUIS DES ANNÉES, L'ÉTAT ET L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS) DIMINUENT SANS CESSER LES BUDGETS ALLOUÉS AUX ÉTABLISSEMENTS DU « GRAND ÂGE » !

Depuis des années, la direction, par ces mesures d'économies, fait subir au personnel de l'établissement les restrictions de budget, qui se traduisent par la dégradation des conditions de travail des collègues.
Depuis des années, le personnel de l'EHPAD « Riv'Age de Loire » à Bourgueil donne tout pour que résident-es ont les meilleurs soins et pour les accompagner dans leurs vies de tous les jours.
Après des années de dévouement, il n'est plus possible de continuer comme ça !

Aujourd'hui, le personnel de l'établissement est sous l'eau et peine à en sortir la tête!

Les modifications incessantes des trames de travail, les modifications récurrentes de plannings, les rappels réguliers sur les téléphones personnels pour pallier les absences liées aux arrêts maladies ou aux congés annuels n'ont plus rien d'exceptionnels, mais est devenu un système de fonctionnement !

A propos des congés annuels, depuis des années, la direction interdit aux personnels travaillant un week-end sur deux, de poser des congés annuels sur des week-ends travaillés !

Seul 1 week-end, en congés annuel, est autorisé lors des vacances d'été.

Le reste du temps, il faut que les collègues s'auto-remplacent. La conséquence directe est de travailler 2, voire 3 WE d'affilés.

Pour bien soigner, pour bien accompagner nos aîné-es, le personnel doit être bien traité et reposé !
Les conditions imposées par la direction nous épuisent, aussi bien physiquement que psychologiquement !

EN PLUS DE LA PERTE DE SENS DES PROFESSIONNEL-LES, CE SONT LES RÉSIDENT-ES QUI EN SUBISSENT LES CONSÉQUENCES ! AUJOURD'HUI, LES COLLÈGUES ONT DIT STOP !

A leur demande, les syndicats CGT et SUD SANTE SOCIAUX, ont déposé un préavis de grève reconductible à partir du 10 février 2026.

La direction n'a pas souhaité faire de réunion de négociation avec les syndicats dépositaires.

Quelques jours après le dépôt de préavis de grève, la CGT a décidé de se retirer de la mobilisation des collègues !

QU'À CELA NE TIENNE ! SUD SANTE SOCIAUX ET LES COLLÈGUES N'ONT RIEN LÂCHÉ-ES !

C'est sous une pluie pénétrante, que nous nous sommes retrouvées devant l'établissement, avec des familles de résident-es et d'ancien-nes résident-es venues apporter

leur soutien, le 10 février au matin, drapeaux, pancartes et parapluies dans les mains, pour manifester notre mécontentement.

Nous sommes donc parties faire une balade dynamiques et revendicatives, et après être passées par la mairie pour rappeler les responsabilités du maire, également président du conseil d'administration, de l'établissement, et par le marché pour informer la population, nous sommes retournées sous le hall de l'EHPAD pour interpeller la direction.

A ce moment là, l'encadrement est parti se cacher dans son bureau, semblant fuir ses responsabilités sur le non respect de la législation du temps de travail.

Quant à la direction, nous avons dû aller la chercher, car elle non plus, a priori, ne voulait pas se confronter à la contestation des collègues.

Une fois sortie, enfin, la direction nous a dit comprendre et soutenir la mobilisation, en expliquant avoir autorisé les collègues à faire grève, et fait un courrier à l'ARS pour demander des financements d'urgences pour l'achat de matériel.

Devant cette générosité, nous avons rappelé à la direction, que faire grève est un droit, et que nous n'avons pas besoin d'attendre son autorisation ! De plus, si vraiment, il y avait un réel soutien, elle ne ferait pas subir aux collègues des rappels à domicile, des changements de

plannings, des modifications de trames, et qu'elle ne devrait pas dire aux collègues « si vous n'êtes pas content, vous savez où est la porte ».

Sur ce qui est des congés annuels, la direction dit ne pas interdire les congés sur des week-ends de travail, mais affirme ne pas les autoriser pour raisons de nécessité de service (la fameuse)! Ne parlons pas non plus des échanges imposés pour avoir ces fameux week-ends de repos !

Après nous avoir fait un discours sur le financement de la sécurité sociale, en se victimisant, parfois même en culpabilisant les collègues et en stigmatisant SUD SANTE SOCIAUX, la direction a dit vouloir retravailler sur les plannings, faire un effort sur les congés et continuer à demander des subventions complémentaires pour obtenir du matériel.

En attendant, la mobilisation a payé temporairement, par la prolongation pour quelques semaines d'un poste hôtelier sur les week-ends ...

C'est loin d'être suffisant, il faut des créations de postes supplémentaires pour arrêter les manipulations de plannings, parfois illégaux (ex: soir/matin), pour obtenir, sans contrainte les vacances demandées, les formations demandées, la fin des « rappels à domicile », ..., et globalement de meilleures conditions de travail !

Une mobilisation réussie, et qui sait, qui en appellera peut-être d'autres.

SUD SANTE SOCIAUX CONTINUERA À ACCOMPAGNER LES COLLÈGUES POUR LE RESPECT DE LEURS DROITS !



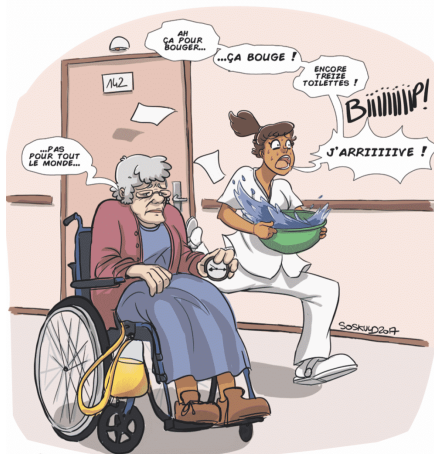
EHPAD MARCEL FORTIER À RICHELIEU : LA CONTINUITÉ DU SERVICE... SAUF POUR LES DROITS DES AGENT-ES ?

À L'EHPAD MARCEL FORTIER, LE MANQUE DE PERSONNEL N'EST PLUS UNE SURPRISE, C'EST DEVENU UNE TRADITION LOCALE.

Les équipes tournent à flux tendu, les plannings ressemblent à des puzzles impossibles, et l'épuisement professionnel fait désormais partie du décor.

Cerise sur le gâteau : des situations de harcèlement et de discrimination ont été signalées. Il a fallu l'intervention d'une psychologue du travail pour poser des mots sur un mal-être que les agent-es, elleux, vivent au quotidien. Quand on en arrive là, ce n'est plus un "ressenti", c'est un signal d'alarme.

Côté droits syndicaux, les décharges d'activité brillent par leur absence. Motif invoqué ? La sacro-sainte "continuité de service". Curieuse continuité qui fonctionne parfaitement pour refuser des droits, mais beaucoup moins quand



il s'agit d'assurer des effectifs suffisants...

Résultat : une ambiance lourde, des agent-es fatigué-es, un climat tendu. Pourtant, celles et ceux qui tiennent l'établissement à bout de bras continuent, par professionnalisme et par conscience. Mais la conscience professionnelle ne peut pas éternellement compenser le manque de moyens et le manque de respect.

À SUD SANTÉ SOCIAUX, NOUS LE RAPPELONS : LA CONTINUITÉ DU SERVICE PUBLIC NE DOIT PAS SE FAIRE SUR LE DOS DES AGENT-ES. RESPECT DES DROITS, EFFECTIFS SUFFISANTS, CONDITIONS DE TRAVAIL DIGNES, CE NE SONT PAS DES PRIVILÈGES, CE SONT DES OBLIGATIONS. ET NOUS NE LÂCHERONS RIEN.

IRECOV

DEPUIS LE 7 NOVEMBRE 2025, IL N'Y A PLUS DE REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL À L'IRECOV. UNE SITUATION GRAVE, QUI AURAIT DÛ CONDUIRE LA DIRECTION À SÉCURISER RAPIDEMENT UN CADRE DÉMOCRATIQUE CLAIR ET PROTECTEUR POUR LES SALARIÉ·ES. C'EST L'INVERSE QUI S'EST PRODUIT...

Depuis le 23 janvier 2026, date de la dernière rencontre entre les organisations syndicales SUD, FO, CGT et la direction et face à l'absence d'accord possible, l'employeur a choisi après le passage en force : le silence radio. Une posture qui ne fait qu'aggraver un climat social déjà fortement dégradé, comme en témoigne le mouvement de grève largement suivie du 8 janvier 2026.

Loin d'apaiser les tensions, ce mutisme institutionnel renforce le sentiment d'insécurité et de mépris ressenti par une grande partie des salarié-es de l'IRECOV. Il faut dire que la situation est lourde de conséquences.

Car la direction a décidé de transformer en profondeur la représentation des salarié-es, en imposant de manière unilatérale la fusion de deux CSE correspondant à deux structures pourtant bien distinctes qu'elle gère : l'IRECOV et le DEL. Deux établissements avec deux numéros SIRET, des lignes hiérarchiques propres, deux conventions collectives différentes (CCN66 pour l'IRECOV, ECLAT pour le DEL), et des fonctionnements éloignés. Cette décision a été prise sans information préalable aux salarié-es, sans accord d'entreprise négocié et en niant la réalité du travail et des métiers.



Mais ailleurs n'est pas ici. Et ici, les salarié-es savent ce dont ils ont besoin : une représentation de proximité, efficace et protectrice.

CE QUE DÉFEND SUD EST SIMPLE, COHÉRENT ET CONFORME AU DROIT COMME AU BON SENS :

- Des CSE proches des salarié-es, par établissement : 1 CSE pour l'IRECOV, 1 CSE pour le DEL, et 1 CSE central d'association.
 - Le maintien de tous les accords existants et du règlement intérieur du CSE, afin d'encadrer et de protéger son fonctionnement.
 - Le respect des conventions collectives, seul moyen de garantir des collèges électoraux cohérents sans les affaiblir.
 - Des réunions mensuelles, d'autant plus indispensables dans un contexte d'absence de Conseil d'Administration des PEP37
 - Un vote papier simple et fiable, garantissant que c'est bien le salarié-e qui vote.
- Nous le réaffirmons avec force : refuser une régression n'est pas bloquer la démocratie sociale.

L'OBJECTIF DE SUD SANTÉ SOCIAUX RESTE INCHANGÉ : UNE REPRÉSENTATION EFFICACE, ACCESSIBLE ET RÉELLEMENT AU SERVICE DES SALARIÉ-ES, QUI NE SACRIFIE NI LEURS DROITS, NI LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL, NI LEUR VOIX AU NOM DE LA SIMPLIFICATION OU D'ARGUMENTS CREUX. LA DÉMOCRATIE SOCIALE N'EST PAS UNE VARIABLE D'AJUSTEMENT. ELLE SE CONSTRUIT AVEC LES SALARIÉ-ES, PAS CONTRE EUX !

LA NÉGOCIATION ? À QUOI BON, APRÈS TOUT... « ÇA SE FAIT AILLEURS » « ET AILLEURS, ÇA MARCHE ! »

AU CH DE LUYNES, LES ANNÉES SE SUCCÈDENT, ÉTERNELLE RITOURNELLE SUR LA POSE DES CONGÉS ANNUELS !

EN CE DÉBUT D'ANNÉE 2026, NOUS PRÉSENTONS NOS VŒUX À TOUS-TES : LE RESPECT DE LA SANTÉ PSYCHIQUE ET PHYSIQUE DE TOUS-TES, DES EFFECTIFS EN NOMBRE ET DU MATÉRIEL FONCTIONNEL, DES CA SANS RENDRE LES WEEK-ENDS, DES CONDITIONS DE TRAVAIL DÉCENTES, LE TRAVAILLER ENSEMBLE, UN CLIMAT DE CONFIANCE, UN RESPECT MUTUEL, LE BIEN-ÊTRE DE TOUS-TES, LA CONSIDÉRATION DE CHACUN-E.

Nous souhaitons que la direction prenne ses responsabilités sur le respect des droits de toutes les agent-es et obtenir une communication claire, pour toutes : « Pas de deux poids deux mesures » ça suffit !!!

L'essentiel doit être de se battre pour son établissement et non contre les agent-es de terrain qui en sont les piliers.

Le mois des bons vœux n'est même pas terminé, que la hiérarchie met la pression et bafoue les droits des agent-es pour la pose des congés annuels de l'année : Interdiction verbale de poser des congés annuels sur des week-ends de travail. Les agent-es doivent « s'arranger » avec leurs collègues pour échanger les week-ends de travail. C'est hors la loi. C'est bafouer la loi, donc illégal.

Les agent-es en repos variables du CH de Luynes n'ont aucune vie en dehors de leur travail !!!! La hiérarchie semble croire, à tort, que les agent-es ne peuvent poser des CA uniquement du lundi au vendredi.

Pourquoi persistent-ils à poser des CA sur un week-end de travail ? Quelle idée saugrenue !!! Ils doivent échanger des week-ends entre collègues car des manques sur les plannings apparaissent ! On sait tout-es que les soignant-es travaillent en horaires décalés de jour, de nuit, les week-end et jours fériés. C'est une innovation organisationnelle remarquable : on reconnaît la pénibilité du travail... sauf quand il s'agit de donner les CA ! Le nouveau concept détente imposé par la direction du CH de Luynes : les

agent-es à repos variable peuvent désormais : partir en vacances en arrivant après sa famille, rentrer avant sa famille, payer plein tarif pour ne pas profiter pleinement, tester le concept très tendance du « séjour tronqué ».

En conclusion pour la direction, le repos de ses agent-es doit être autorisé mais pas optimal, accordé mais avec parcimonie, possible mais problématique....



La hiérarchie pense-telle que cette organisation « favorise pleinement l'attractivité et la fidélisation des nouveaux-elles agent-es » ?

Partagez-vous ce point de vue ? Les agent-es doivent poser leur desiderata de CA pour l'année avant le 31 janvier pour validation le 31 mars. Il nous semble que le temps imparti pour gérer les CA de l'année est assez long pour gérer les remplacements. On ne peut plus entendre que « les congés des

équipes ne passent pas ».

Nous demandons le respect de toutes les agent-es sans aucune distinction et de faire respecter leurs droits, et notamment en matière de congés annuels, y compris sur des week-ends de travail. Le respect des congés annuels n'est pas un privilège mais un droit. Il est temps que les décisionnaires garantissent enfin une application équitable et respectueuse des droits de ceux qui font vivre cet hôpital au quotidien. Le manque de considération ne peut qu'engendrer une instabilité du personnel. Stop à la pression sur les agent-es !!! Nous ne sommes pas des variables d'ajustement pour réaliser des économies sur leur dos.

BATTONS-NOUS POUR FAIRE RESPECTER NOS DROITS. NE CÉDONS PAS AUX PRESSIONS ORALES RÉCURRENTES DE LA HIÉRARCHIE. ENSEMBLE, ON EST PLUS FORT-E !

N'hésitez pas à nous contacter ! Sudchluynes@gmail.com ou 02 47 55 30 30, poste 3365 ou permanence mensuelle sur tableau d'affichage près des vestiaires .

EHPAD DE LA CELLE GUENAND : NOUVELLE SECTION

NOUS SOMMES RAVIES D'ANNONCER L'OUVERTURE D'UNE NOUVELLE SECTION SYNDICALE SUD SANTÉ SOCIAUX AU SEIN DE L'EHPAD DE LA CELLE GUENAND.

Elle se donne pour objectif de défendre les conditions de travail des salarié-es et la qualité de l'accompagnement des résident-es.

NOS OBJECTIFS :

- ✕ solidarité entre tous les personnels, quels que soient leur métier et leur statut (titulaires et contractuels)
- ✕ démocratie interne : décisions prises en assemblée, transparence sur les actions menées (communication)

- ✕ défense des droits individuels (formations, litiges) et collectifs (mobilisation, instances)

POUR NOUS CONTACTER :

sudlachelleguenand@gmail.com



ECHO DE LA SOURCE: DAME, SERVICE 6-11 ANS, « LA MAISON SOLEIL »

EN SEPTEMBRE 2025, L'IME (INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF) 6-11 ANS OUVRIT OFFICIELLEMENT SES PORTES DANS LA « MAISON SOLEIL » SUR LE SITE DE SEMBLANÇAY POUR ACCUEILLIR 6 ENFANTS.

Encadré par une équipe de 2 éducateurs, soutenu par des accompagnements thérapeutiques (psychomotricienne, psychologue et art thérapeute), un instituteur et des renforts éducatifs durant la semaine, les enfants sont accueillis les jours suivants les lundis, les mardis, les jeudis et les vendredis.

L'action éducative proposée à la maison soleil s'oriente vers le développement des compétences psychosociales afin de permettre aux enfants d'évoluer dans l'acquisition de comportements appropriés dans les relations à soi et aux autres, dans l'obtention de posture permettant divers apprentissages, et d'évoluer dans les différents environnements que la vie quotidienne offre. Les objectifs de travail tournent autour de l'autonomie, de la communication, des compétences académiques, et des compétences fonctionnelles essentielles à avoir pour « bien » vivre. Quelques projets d'activités rythment la semaine ; la piscine et le sport adapté ainsi que les sorties culturelles à la médiathèque une fois par semaine, et la ferme pédagogique tous les 15 jours.

CETTE ANNÉE PEUT SE TRADUIRE PAR UNE ANNÉE DE CRÉATION DE CE SERVICE AVEC DES RENCONTRES, DES RÉAJUSTEMENTS, ET UNE ADAPTATION AUX AVANTAGES ET CONTRAINTES DU DAME (DISPOSITIF ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-ÉDUCATIF).

Pour la petite histoire, la création de ce service résulte d'une rentrée plutôt chaotique de l'Unité d'Enseignement Externalisée (UEE) en septembre 2024. Le mauvais fléchage d'enfants (de la part de la MDPH) a obligé la création,

malgré une anticipation de la direction en renforçant l'équipe éducative, d'un espace dédié pour accueillir certains de ses enfants qui s'est transformé en IME 6-11 ans, un an plus tard... N'hésitez pas venir sonner à la maison soleil pour découvrir ce service et rencontrer les enfants.

POUR SUD, il est indispensable de le replacer dans le contexte global du pôle enfance, aujourd'hui réorganisé en DAME. La maison soleil bénéficie de créations de postes, ce qui constitue une avancée, mais cette dynamique coexiste avec une réalité plus complexe, des effectifs d'enfants en augmentation, des situations de plus en plus lourdes et une répartition des professionnels contrainte, qui impactent les conditions d'accompagnement sur d'autres services.

POUR SUD, cette réorganisation tend davantage à fragiliser qu'à renforcer l'existant. Présenté comme une évolution facilitant l'organisation du travail, le DAME s'appuie aussi sur des glissements de moyens, parfois peu visibles, redéploiement d'ETP (Equivalent Temps Plein), transformation de postes, ou recours à des contrats temporaires pour répondre à des besoins structurels, notamment liés à des orientations inadaptées en amont.

LA RÉUSSITE DE LA MAISON SOLEIL EST RÉELLE ET MÉRITE D'ÊTRE SOULIGNÉE. ELLE NE DOIT CÉPANDANT PAS OCCULTER LES CONDITIONS ACTUELLES DU PÔLE ENFANCE, MARQUÉES PAR UNE TENSION PERSISTANTE SUR LES MOYENS HUMAINS ET MATÉRIELS. L'ENJEU RESTE LE MÊME, GARANTIR À TOUS LES ENFANTS UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITÉ ET PERMETTRE À L'ENSEMBLE DES ÉQUIPES DE TRAVAILLER DANS DES CONDITIONS DIGNES ET SOUTENABLES.

LA COUPE PATHOS DES EHPAD

TOUS LES 5 ANS, CHAQUE EHPAD DOIT SE SOUMETTRE À LA COUPE PATHOS.

C'est l'outil d'évaluation qui permet à l'ARS de déterminer la dotation globale qu'elle va leur allouer pour les 5 prochaines années.

C'est le grand moment quinquennal qu'attendent les directions de chaque établissement pour se préoccuper, enfin, des résident-es. Ils sont observé-es sous toutes les coutures : poids, état cutané, tension, alimentation, contention....

Les différents protocoles sont dépeussés. On en profite pour créer de nouveaux soins.

Les transmissions ciblées sont étudiées. Une multitude de bilans sanguins sont à effectuer...des fois qu'on trouverait quelque chose à rajouter dans un dossier médical !

Chaque petit détail est important car il rapporte des points. Et c'est par une savante formule mathématique que va être déterminé le budget "soins".

Mais durant toute cette période de préparation de la coupe Pathos, une montée de stress envahit les équipes qui, souvent, ont très peu de temps avant la venue du médecin de l'ARS. Elles doivent rattraper toutes ces tâches qu'elles ne peuvent faire régulièrement tout au long de l'année par

manque de temps, de personnel ou à cause de logiciels obsolètes.

Cette démarche est lourde et chronophage pour les équipes et qui, en plus, ne prend pas en compte les aspects psycho-sociaux des soins.

SUD SANTÉ SOCIAUX REVENDIQUE DES MOYENS HUMAINS ET FINANCIERS À LA HAUTEUR DES BESOINS POUR ACCOMPAGNER AU MIEUX NOS AÎNÉ-ES.



AU CHRU DE TOURS , ÉPUISEMENT GÉNÉRAL !

LES AGENT-ES DU CHRU DE TOURS FONT FACE À UN ÉPUISEMENT GÉNÉRALISÉ DÙ À UN SOUS-EFFECTIF CHRONIQUE DANS DE MULTIPLES SERVICES, ENTRAÎNANT GRÈVES ET MOBILISATIONS. ICI NOUS DRESSONS UN TABLEAU ALARMANT DE LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL RÉCENTES, MARQUÉ PAR DES FERMETURES DE LITS, UN TURN-OVER ÉLEVÉ ET UN MANQUE DE CONSIDÉRATION DE LA DIRECTION.

GRÈVES EN CASCADE

Plusieurs services sont en grève depuis des mois. L'USCC-URTC (Trousseau) l'est depuis septembre pour un sous-effectif, des fermetures de lits et une insuffisance de remplacements, sans avancées notables malgré les négociations. La blanchisserie du GCS NOT en a fait de même fin décembre, confrontée à un sous-effectif légendaire impactant toute la chaîne de soins. En pédiatrie (Clocheville), la grève a débuté le 14 novembre contre des modifications de plannings sans concertation et des mobilités forcées, aboutissant à une volte-face partielle de la direction.



Bonjour, bienvenue en USCC. Je suis Laura, votre infirmière, aide-soignante, ASH, anesthésiste, réanimatrice, radiologue, kiné, sage-femmes...

PSYCHIATRIE EN PÉRIL

Le pôle psychiatrie continue de subir ce projet NHP qui supprime 84 lits, des dizaines de postes d'infirmier-es et ASH. Les soignant-es dénoncent la perte du lien humain essentiel au soin, avec des réponses de la DRH ostensiblement méprisantes, comme réduire le rôle des ASH pourtant nécessaires dans le travail pluridisciplinaire.

SERVICES CRITIQUES SATURÉS

En réanimation CCV et traumatologique, les équipes vivent une situation complexe avec une activité en hausse et une restructuration délétère. Une grève a permis des gains partiels (poste IDE, prime NBI). Malgré cela, le service de chirurgie cardiaque voisin se voit impacté par une déstructuration avec des effectifs bien en dessous des besoins. De même, le service de cardiologie accumule, lui, arrêts maladie massifs (jusqu'à 6 IDE et 7 AS absents simultanément), burn-outs non reconnus et risques pour la sécurité des patient-es dus au sous-effectifs permanents.

CONSÉQUENCES HUMAINES

Les agents-es, de la lingère à l'infirmier-ère, jonglent avec fatigue extrême, heures sup récurrentes, rappels sur les repos et plannings changeants. Le Syndicat SUD, en intersyndicale, appelle à une mobilisation générale depuis fin

janvier pour contrer une direction priorisant budget sur l'humain. Ce contexte illustre une crise profonde où l'engagement des soignant-es est mis à mal, menaçant la qualité des soins au service de la population.

SUD SANTÉ SOCIAUX DÉNONCE FERMEMENT CES DÉGRADATIONS DE TRAVAIL PROVOQUÉES PAR LA DIRECTION. POUR FAIRE FACE À L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL GÉNÉRALISÉ ET AU RESPECT DES DROITS DES AGENT-ES, UNE SEULE SOLUTION : DES EMBANCHES MASSIVES !

DOSSIER CGOS : À VOS CLAVIERS

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.

C'EST VRAIMENT PAS SIMPLE CE SITE DU CGOS



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.

MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE DANS LA FPH : UN LEURRE INDUBITABLE

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 ?

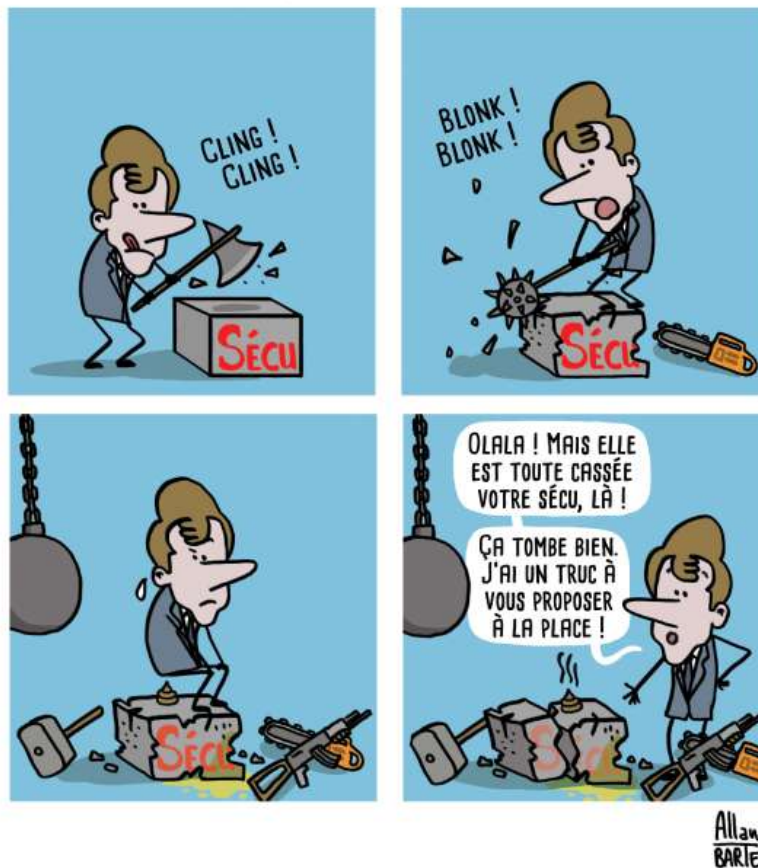
Les représentants du Ministère n'ont pas été en mesure de nous donner ces garanties minimales.

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 ! »

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



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 POUR TOUTES ET TOUS, SON FINANCEMENT DEVANT ÊTRE ASSIS SUR LA COTISATION ET ÊTRE ADMINISTRÉ PAR LES SALARIÉ-ES.

SUD SANTÉ SOCIAUX 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.

MÉDICO SOCIAL PRIVÉ : J'AI MAL À MON TRAVAIL

STOP À LA SOUFFRANCE ORGANISÉE AU TRAVAIL !

Nous, salarié-es du secteur médico-social privé à but non lucratif, sommes en première ligne pour accompagner, soigner, écouter. Mais qui prend soin de nous ? Le mal-être au travail n'est pas une affaire individuelle, ni une défaillance personnelle. Assez de subir ! Organisons-nous pour reprendre la main !

AUSTÉRITÉ



UNE ORGANISATION DU TRAVAIL QUI BROIE AU NOM DE LA RENTABILITÉ

Le secteur médico-social est de plus en plus soumis à des logiques de marché. Depuis la loi de 2002, avec les CPOM (Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens), puis la loi HPST de 2009, les établissements sont mis en concurrence. Les financements dépendent désormais d'objectifs de performance, d'appels à projets, de résultats quantifiables. La future réforme SERAFIN-PH, intensifie cette dynamique. Elle contraint les associations à faire au moins-disant, à optimiser, à réduire les coûts. Le résultat ? Des sous-effectifs chroniques, des mobilités forcées, des réorganisations permanentes, une surcharge de travail, de la souffrance éthique, une perte de sens, des glissements de tâches...etc. Ce n'est pas un dysfonctionnement. C'est le résultat mécanique d'une orientation politique.

DÉFENDRE ET RECONSTRUIRE LES COLLECTIFS DE TRAVAIL !

Le collectif de travail, c'est notre force. C'est là que nous partageons les difficultés, trouvons du soutien. Le management casse les collectifs. Cela produit des équipes éclatées, de la mobilités imposées, des réunions supprimées, du temps d'échange sacrifiés. Pourquoi cette destruction organisée ? Parce que les collectifs permettent de réfléchir, de critiquer, de résister. Ils sont le lieu d'un savoir qui peut contester des injonctions absurdes. Casser les collectifs, c'est casser notre capacité à agir sur notre travail. Réinvestissons-les comme lieux de solidarité, d'analyse du travail, et de résistance !

CE QUE DIT LA LOI : DES TEXTES CLAIRS, DES DROITS CONCRETS :

- Article L.4121-1 du Code du travail L'employeur doit prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des salarié-es
- Article L.4121-2 Il doit évaluer les risques, planifier la prévention et adapter le travail aux personnes.
- Articles L.1152-1 à L.1152-6 Le harcèlement moral est interdit. Aucune sanction ne peut frapper un-e salarié-e pour avoir signalé ou refusé des agissements de harcèlement.
- Article 222-33-2-2 du Code pénal Le harcèlement moral est puni de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.
- Loi n°2022-401 du 21 mars 2022 Renforce la protection des lanceurs d'alerte. Elle protège celles et ceux qui dénoncent des atteintes à la santé, à la sécurité ou aux droits fondamentaux

VIOLENCES SEXISTES BRISONS LE SILENCE !

Le secteur est féminisé à plus de 75 %. Et pourtant, les violences sexistes sont ignorées, banalisées. Blagues lourdes, gestes non consentis, chantage : ça suffit ! Chaque agression doit être nommée. Chaque victime doit être soutenue.

POUR LUTTER CONTRE LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL, SUD SANTE SOCIAUX REVENDIQUE:

- **DES EFFECTIFS ET DES MOYENS À LA HAUTEUR DES ENJEUX ET DES BESOINS,**
- **LA FIN DE LA PRÉCARITÉ : CDISATION DES CDD,**
- **LA FIN DES RESTRUCTURATIONS ET FUSIONS DESTRUCTRICES,**
- **DES COLLECTIFS DE TRAVAIL STABLES, SOLIDAIRES, ÉCOUTÉS,**
- **L'ABANDON DES LOGIQUES DE PERFORMANCE INDIVIDUELLE,**
- **LA LUTTE SANS CONCESSION CONTRE LE SEXISME, LE RACISME ET TOUTES FORMES DE DISCRIMINATIONS.**



CC66 : ARRÊT DU ACCIDENT DU TRAVAIL , RÉMUNÉRATION ET MAINTIEN

QUELS SONT NOS DROITS ?

Il n'est jamais simple de se trouver en situation d'arrêt maladie. Dans les métiers du social et médico-social, nous entendons régulièrement et observons que nombre de salarié-es culpabilise à l'idée de se voir arrêter par leur médecin traitant. Culpabilité dans les discours : « les résident-es et les collègues ont besoin de moi, je ne peux pas m'arrêter maintenant », « nous sommes sur un projet d'animation important, je ne peux pas m'arrêter maintenant », « j'ai trop tiré sur la corde, je suis épuisé et je risque d'être arrêté longtemps ». Afin de lever l'idée que le ou la salarié-e serait fautif dans le fait d'être en arrêt maladie, rappelons cette règle simple : un arrêt maladie est décidé par un médecin pour se soigner, en aucun cas les salarié-es s'arrêtent d'eux-mêmes.

ARRÊT MALADIE : ART 26 POUR LES NON CADRES ET ANNEXE 6 POUR LES CADRES DE LA CC66

La Convention 66 prévoit après 1 an d'ancienneté un possible maintien à 100% du salaire net, sans délai de carence (sous déduction des indemnités journalières perçues au titre de la Sécurité sociale et d'un régime complémentaire de prévoyance), pendant 3 ou 6 mois selon le statut du salarié.

Non cadre : 100% du salaire net les 3 premiers mois et 50% les 3 mois suivants.

Cadre : 100% du salaire net les 6 premiers mois et 50% les 6 mois suivants.

Si vous pouviez certifier ici, que vous ne poursuivrez pas l'entreprise ...



QUELQUES POINTS DE VIGILANCE SONT À NOTER :

La période de référence pour les droits ci-dessus est applicable sur 12 mois glissants, c'est-à-dire que sur une période de 12 mois, le ou la salarié-e en arrêt maladie 6 mois doit reprendre son travail pendant 6 mois pour recharger ses droits.

L'employeur a la possibilité de rompre le contrat : si le ou la salarié-e voit son arrêt maladie prolongé au-delà de 6 mois. L'employeur doit cependant en informer le ou la salarié-e.

Dans la situation d'une maladie reconnue de longue durée par la CPAM, le salarié conserve un droit de réembauche jusqu'à 5 ans.

Bon à savoir : l'employeur a le droit de contacter un salarié en arrêt maladie pour prendre des nouvelles. Ce geste, souvent interprété comme bienveillant, peut en réalité masquer d'autres objectifs, comme le contrôle de l'arrêt ou bien presser le salarié à reprendre son poste. Ceci dit, l'employeur ne peut pas tout faire. Il est autorisé à appeler le salarié en arrêt aux heures de travail habituelles et respecter les sorties autorisées. Durant l'échange, il ne peut demander au salarié de reprendre le travail. Pour rappel, durant l'arrêt maladie, le contrat est suspendu et le salarié est arrêté pour se soigner.

ACCIDENT DE TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE : L'ARTICLE 27 DE LA CC66 ET LES IJSS CPAM.

(Les IJSS correspondent à un montant versé par la Sécurité sociale pour compenser la perte de salaire lors d'un arrêt maladie ou d'un accident du travail, calculé sur le salaire brut et évoluant selon la durée de l'arrêt.)

Article 27 de la CCN 66

- De 0 à 3 mois : 100% du salaire net que le salarié aurait perçu sans interruption d'activité.

- De 3 à 6 mois : 50% du salaire net.

Pour les salarié-es non rattachés à la convention 66, les règles d'indemnisation diffèrent :

- De 1 à 28 jours : 60% du salaire journalier de référence

- A partir du 29^e jour : 80% du salaire journalier

A noter que pour les salaires au-dessus du SMIC, les IJSS représentent souvent 65 à 75 % du net. Pour les salaires proches du SMIC, l'indemnisation peut se rapprocher du net habituel.

Une situation paradoxale et défavorable

Pendant les 3 premiers mois, la CCN 66 protège correctement. Au-delà, le maintien conventionnel tombe à 50 % pendant 3 mois supplémentaires. Après 3 mois, le droit commun (IJSS AT) devient plus favorable que la règle conventionnelle. Depuis l'inversion de la hiérarchie des normes, les employeurs disposent d'une plus grande marge d'interprétation. Dans ce contexte, certaines directions appliquent des règles conventionnelles

au détriment des droits issus du droit commun, notamment en matière d'accident du travail, alors même que ces pratiques sont juridiquement contestables. Cette insécurité juridique se fait toujours au détriment des salarié-es.

Dans notre secteur, l'arrêt maladie ou l'accident du travail met à nu une réalité brutale. Tomber malade, c'est perdre du salaire. Autrement dit, la protection sociale recule là où les corps s'usent. Ce n'est pas un accident, c'est un choix politique. En faisant de la perte de rémunération une norme, on transforme le droit à la santé en risque individuel, et l'on fait payer aux salarié-es le prix d'un système qui exploite leur travail tout en affaiblissant leurs protections.

NOUS REFUSONS QUE LA MALADIE DEVIENNE UNE FAUTE ET QUE LA PRÉCARITÉ SERVE DE MOYEN DE PRESSION. LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS N'EST PAS UNE VARIABLE D'AJUSTEMENT, C'EST UN DROIT COLLECTIF À RECONQUÉRIR.

NOUS REFUSONS CETTE LOGIQUE ! SUD SANTE SOCIAUX REVENDIQUE :

- **LE MAINTIEN INTÉGRAL DU SALAIRE PENDANT TOUTE LA DURÉE DES ARRÊTS, SANS CONDITION D'ANCIENNETÉ NI DISTINCTION DE STATUT,**
- **DES ACCORDS COLLECTIFS RENFORCÉS, GARANTISSANT UN COMPLÉMENT DE RÉMUNÉRATION AU-DELÀ DES MINIMA CONVENTIONNELS ET LÉGAUX.**

PLAINTES POUR HARCÈLEMENT: NOUVELLE TENDANCE MANAGÉRIALE

QUE CE SOIT DANS NOTRE DÉPARTEMENT OU AILLEURS DANS LE PAYS, DE PLUS EN PLUS DE CAMARADES SONT ACCUSÉ-ES, PAR DES SUPÉRIEUR-ES HIÉRARCHIQUES, DE HARCÈLEMENT. LES CAS SE MULTIPLIENT ET DEMANDENT TOUJOURS PLUS D'ÉNERGIE ET DE PROCÉDURES POUR SE DÉFENDRE.

Votre hiérarchie ne répond pas à ses mails et vous la/le relancez : harcèlement.

Vous dites que vous n'êtes pas d'accord en réunion : humiliation – harcèlement.

Vous soupirez : harcèlement.

Vous questionnez une décision : harcèlement.

Par l'usage de cette stratégie, iels nous menacent, iels nous contraignent à avoir peur de s'opposer. Nous devons y voir une nouvelle forme d'oppression, une stratégie pour faire taire les contradictions, pour empêcher le moindre salarié-e d'exposer son désaccord.



Cette stratégie vise à casser et à déstabiliser les militant-es, les grandes gueules, celles et ceux qui gênent... et chez SUD, visiblement, on gêne.

Alors face à ces attaques individuelles, faisons front commun.

SOLIDAIRES, UNITAIRES, DÉMOCRATIQUES.

Protégeons-nous, ensemble, en mettant toujours du collectif dans nos revendications.

En pratique ?

Parlons au nom du syndicat, de la section, de l'équipe.

Différons, rappelons que nous ne prenons pas de décision en notre nom et que nous devons prendre l'avis du syndicat.

Communiquons avec la section, le département, les collègues.

Expliquons les positionnements en se référant aux revendications collectives.

À SUD SANTÉ SOCIAUX COMME DANS LES SERVICES, LUTTONS CONTRE CELLES ET CEUX QUI ESSAIENT DE NOUS DIVISER !

RUPTURE CONVENTIONNELLE DANS LA FONCTION PUBLIQUE

SITUATION ACTUELLE AU 1^{er} JANVIER 2026

Fonctionnaires titulaires

La rupture conventionnelle a été expérimentée du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2025 dans les trois versants de la fonction publique (État, territoriale, hospitalière) en application de l'article 72 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019.

Depuis le 1^{er} janvier 2026, sans texte pérennisant adopter, ce dispositif expérimental a pris fin. Cela signifie que :

- Les fonctionnaires titulaires ne peuvent plus conclure de rupture conventionnelle au-delà du 31 décembre 2025. Toute convention signée avant cette date reste valable et peut donner lieu au versement de l'indemnité prévue, mais de nouvelles ruptures ne sont pas possibles.

TENTATIVES DE PÉRENNISATION EN 2026

Un amendement gouvernemental a été déposé fin 2025 dans le projet de loi de finances pour 2026 visant à pérenniser le dispositif pour les fonctionnaires titulaires auparavant en expérimentation, mais son adoption dépend du vote parlementaire et du texte final. Sans adoption formelle, le dispositif reste expiré depuis le 1^{er} janvier 2026.

En l'absence de vote officiel du Parlement, le droit en vigueur ne permet plus aux fonctionnaires titulaires de recourir à la rupture conventionnelle à compter de 2026.

QUE FAIRE SI VOUS ÊTES FONCTIONNAIRE ET ENVISAGEZ UN DÉPART AMIABLE ?

Si la convention a été signée avant le 31 décembre 2025, elle reste valide et peut être mise en œuvre même si le départ intervient en 2026. Si vous n'avez pas signé avant le 1^{er} janvier 2026

Vous ne pouvez plus initier une rupture conventionnelle tant qu'aucune disposition législative n'a pérennisé ce dispositif.

Agents contractuels en CDI

Pour les agents contractuels de droit public en contrat à durée indéterminée (CDI), la rupture conventionnelle est déjà pérenne (régime permanent) en application de l'article L. 552-1 du Code général de la fonction publique.

Ils peuvent donc toujours conclure une rupture conventionnelle en 2026.

LE SYNDICAT SUD SANTÉ SOCIAUX CONTINUERA, MALGRÉ CETTE RÉFORME, À VOUS ACCOMPAGNER DANS VOS PROJETS DE FORMATIONS ET DES DEMANDES DE DISPONIBILITÉS / MUTATIONS.



ELECTIONS PROFESSIONNELLES FPH 2026, POURQUOI SE PORTER CANDIDAT-E SUR LES LISTES SUD ? LETTRE OUVERTE AUX COLLÈGUES DES HÔPITAUX, EHPAD, ...

LE 10 DÉCEMBRE 2026 AURONT LIEU LES ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES POUR ÉLIRE VOS REPRÉSENTANT-ES AU COMITÉ SOCIAL D'ÉTABLISSEMENT (CSE), AUX COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES LOCALES (CAPL) ET DÉPARTEMENTALES (CAPD) ET À LA COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE (CCP).

Pour rappel, les CAPL et les CAPD ont pour compétence les refus de titularisations, les licenciements, les refus de temps partiel, les refus de formations, les recours pour les entretiens d'évaluation, les procédures de reclassements, les conseils de disciplines ...

Les CCP c'est la même chose pour les contractuel-les.

Le CSE voit principalement le budget, le plan de formation et les organisations/réorganisations de services...

La F3SCT (Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail), qui est une sorte de « commission » du CSE, est chargée de l'examen des questions relatives à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agent-es dans leur travail, à l'organisation du travail...

De plus, ces élections nous permettent d'obtenir des heures syndicales afin de mettre en place des permanences, des formations et de vous accompagner ainsi individuellement ou collectivement.



NOUS DÉFENDONS AINSI DANS CES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL ET LORS DE NOS PERMANENCES :

- ✗ Les droits de chacun-e, le statut et les conquêtes sociales en matière de salaires, carrières, retraites, sécu, conditions de travail, conditions, etc....
- ✗ La résorption de la précarité et la titularisation des non titulaires,



- ✗ La reconnaissance des missions et l'amélioration des conditions de travail et d'accueil des usager-ères,
- ✗ Le service public de santé garant de la satisfaction des besoins de la population et de l'intérêt général,
- ✗ L'égalité des droits pour toutes et tous.

Pourquoi Sud : Nous essayons de représenter un syndicalisme différent.

SOLIDAIRE

Car nous sommes solidaires des salarié-es et de leur lutte, quel soit leur métier (des techniques ou administratif-ves aux soignant-es), statut (des titulaires aux précaires), secteur ou établissement. Nous luttons contre toutes les discriminations et tous les racismes quelles qu'elles soient.

UNITAIRE

Car nous pensons que si le pluralisme syndical est important, l'unité des syndicats et des salarié-es est indispensable pour gagner sur les revendications. La division fait le jeu des patrons et des directions.

DÉMOCRATIQUE

Car la démocratie pour le fonctionnement du syndicat mais aussi dans les luttes fait partie de notre boussole. C'est bien aux salarié-es elleux même de décider de leurs actions dans des assemblées générales où chacun-e a son mot à dire. Aucun accord, aucune négociation ne peut se mener sans les salarié-es et encore moins contre elleux.

TANT BIEN QUE MAL ET MALGRÉ LES OBSTACLES, NOUS AVONS À CŒUR DE FAIRE VIVRE CE SYNDICALISME DANS UN MAXIMUM D'ÉTABLISSEMENTS.

LES ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES PEUVENT EN ÊTRE L'OCCASION EN MONTANT DES LISTES ET DES SECTIONS SYNDICALES. NOUS NOUS TOURNONS DONC VERS VOUS, TITULAIRES ET CONTRACTUEL-LES.

Si vous souhaitez qu'il puisse y avoir, de nouveau ou pour la 1^{ère} fois des listes SUD SANTE SOCIAUX, n'hésitez pas à nous contacter, directement auprès de la section syndicale ou auprès des militant-es qui diffusent l'Echo des fourmis, ou par mails, téléphone.

**ENSEMBLE, NOUS SOMMES PLUS FORT-ES,
PRENONS SOIN LES UN-ES DES AUTRES,
NE LÂCHONS RIEN !**

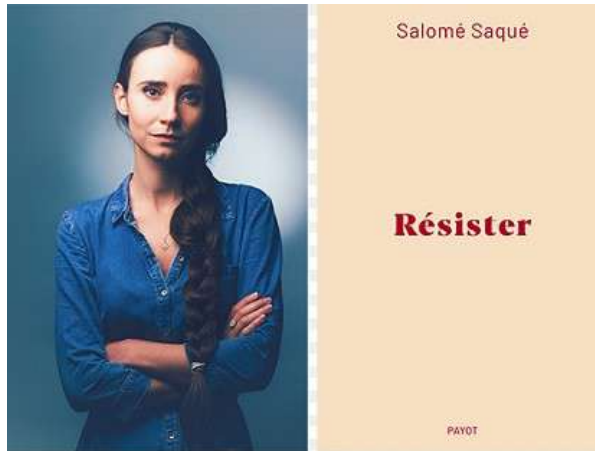
CONSEIL LECTURE : « RÉSISTER » DE SALOMÉ SAQUÉ

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 SANTE SOCIAUX, 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 MONTRÉ QUE C'EST PAR L'ÉCHANGE, L'ÉCOUTE, L'ARGUMENTATION STRICTEMENT FACTUELLE QUE NOUS POURRONS, ENSEMBLE, RÉSISTER..

SUD SANTÉ SOCIAUX 37, QUI SOMMES-NOUS ?

DANS LE SECTEUR PUBLIC :

Le syndicat départemental SUD est affilié à la fédération SUD Santé Sociaux (4^{ème} fédération syndicale dans la Santé) qui siège au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière et au Conseil Supérieur des Professions Paramédicales.

En Indre et Loire, SUD (1er syndicat) siège dans les Commissions Paritaires Départementales, la Commission Consultative Paritaire et le Conseil Médical départemental.

SUD est présent et actif au CHRU de Tours (majoritaire), dans les CH de Luynes (majoritaire), d'Amboise Château Renault (majoritaire), de Ste Maure, de Loches et de Louis Sevestre. Et nous sommes dans les EHPAD de Debrou (majoritaire), de Vernou (majoritaire), de Semblançay la Membrolle (majoritaire), de l'île Bouchard (majoritaire), de St Christophe sur le Nais (majoritaire) et de Richelieu (majoritaire), Bourgueil, La Celle Guenand .

Et nous sommes présent-es dans 2 blanchisseries du 37.

EN RÉGION CENTRE, SUD SIÈGE AU CGOS ET À L'ANFH.

DANS LE SECTEUR PRIVÉ :

La fédération SUD Santé Sociaux est représentative dans la Convention Collective des Centres de Lutte contre le cancer (CLCC), la CC66, la CC65, les CHRS.

Elle a progressé fortement dans la CC51 et à la Croix Rouge. Elle est représentative dans l'ensemble de la BASS.

En Indre et Loire, il y a des sections à la Boisnière, la Croix Rouge, l'IRECOV, la Sauvegarde 37, Agir et Vivre l'Autisme, La Source, Médiation et Parentalité, Enfance et pluriel, Montjoie, Vyv3, EHPAD Léopold Bellan ...



EN INDRE ET LOIRE, SUD SANTÉ SOCIAUX EST ACTIF ET REPRÉSENTATIF DANS DE NOMBREUX ÉTABLISSEMENTS.



C'EST DÉCIDÉ, J'ADHÈRE À SUD !

SCANNE CE QR CODE POUR REMPLIR NOTRE FORMULAIRE D'ADHÉSION EN LIGNE

OU CONTACTE NOUS POUR OBTENIR NOTRE KIT D'ADHÉSION
sudsantesociaux37@gmail.com

