



Les Seringues se Rebiffent

tél : 01 42 16 11 92 - 06 85 79 08 57 - Fax 01 42 16 12 08 - <http://sud.pitie.free.fr> - sud.sante@psl.ap-hop-paris.fr

Candidat malgré lui ?



Une affaire ... grippée

Une note de service conseille au personnel le vaccin contre la grippe et donne quatre bonnes raisons de le faire.

Deux des arguments sont frappants :

- nous devons protéger nos malades de nous-mêmes en cas de grippe (infection nosocomiale) : à longueur d'année nous demandons matériels et moyens pour que les conditions d'hygiène soient les meilleures pour éviter les infections nosocomiales : aurions-nous enfin été entendus ?...

- nous devons être disponibles car nous sommes en flux tendu : disponibles comme Mattei et les autres ministres cet été pendant la canicule ?

Mais si vous êtes convaincus par ces arguments, armez-vous de patience : que ce soit la médecine du travail, le service Derenne ou Bricaire, pas de place pour assurer la vaccination !

J'aurais du me faire vacciner comme ça j'aurais pu aller voter physiquement. Cela aurait évité que je me retrouve avec 2 bulletins par correspondance à mon nom !!!

Echo des élections

vote par correspondance

Les agents qui ont malencontreusement voté deux fois par correspondance avec des signatures différentes ne sont pas susceptibles de recevoir deux fiches de paie.

Par contre, ceux qui ont utilisé leur nom sont dignes d'un mépris sans limite : la démocratie ne se clame pas, elle se respecte.

candidat par inadvertance

Certains ont été surpris de se retrouver sur des listes malgré eux. Une candidate de l'UNSA piégée par la signature d'un pseudo "recensement", n'a pu faire marche arrière une fois les listes affichées.

Ces méthodes sont indignes du respect de la personne, donne une piètre image du syndicalisme et de l'éthique syndicale. Seul le consentement éclairé valide une candidature.

Citoyens réveillés à St Afrique

La fermeture de la chirurgie, de la réa d'un hôpital situé dans un bassin de population rurale de 28 000 âmes ne passe pas.

Elus, hospitaliers, usagers, après un référendum avec 18 000 votants, manifestent, pétitionnent. L'ARH a suspendu le plan, la population veut son retrait pur et simple.

Dans ces temps d'accélération des restructurations et fermetures, voilà la bonne méthode pour arrêter la marche de la récession hospitalière.

Désordre électoral

Les échéances électorales sont importantes pour la représentativité des salariés au sein de l'hôpital.

Le taux d'abstention met en valeur l'impuissance à rassembler le personnel pour trouver des solutions et alternatives. Les querelles de clocher et le manque de combativité de certaines organisations prônant les réformes à tout va imposent un constat immédiat, celui du désintérêt croissant. Cela pèse lourd au moment des résultats.

SUD a toujours proposé l'écoute et le droit de parole. Pour nous, la proximité n'est pas un vain mot.

Nous la pratiquons au quotidien. Passez nous voir pour vous en rendre compte.

Il faut à présent se tourner vers l'avenir, et regagner la confiance de ceux qui sont déçus.

L'avenir de l'hôpital nous appartient. A nous de le construire.

**Merci à tous de votre confiance :
avec votre voix,
vous avez pris la parole !**

SUD Santé confirme sa 2ème place !

	CAP 1		CAP 2		CAP 3		CAP 4		CAP 6		CAP 7		CAP 8	
	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%
Sud Santé	0	0	97	25.46	0	0	1	3.33	68	27.09	38	65.52	32	50
CFDT	0	0	80	21	1	9.09	7	23.33	47	18.76	8	13.79	14	21.88
CGT	5	62.5	51	13.39	0	0	12	40	56	22.31	8	13.79	10	15.63
UNSA	0	0	33	8.66	0	0	5	16.67	27	10.76	0	0	4	6.25
FO	1	12.5	32	8.4	1	9.09	3	10	49	19.52	1	1.72	0	0
CFTC	1	12.5	14	3.67	1	9.09	2	6.67	4	1.59	3	5.17	4	6.25
SNCH	1	12.5	41	10.76	8	72.73	0	0	0	0	0	0	0	0
CGC	0	0	33	8.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	CAP 9		CAP 10		CAP 11		CAP 12		CAP 13		CTLE		CTCE	
	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%	voix	%
Sud Santé	36	23.23	23	13.77	126	16.15	29	12.13	39	17.03	687	22	642	20.2
CFDT	35	22.58	15	8.98	50	6.41	14	5.86	22	9.61	399	13	353	11.14
CGT	27	17.42	87	52.10	421	53.97	146	61.09	89	38.86	1288	40	1238	39.08
UNSA	32	20.65	23	13.77	109	13.97	40	16.74	30	13.10	411	13	408	12.88
FO	16	10.32	19	11.38	67	8.59	9	3.77	46	20.09	368	12	354	11.17
CFTC	3	1.94	0	0	7	0.9	1	0.42	3	1.31	0	0	63	1.99
SNCH	6	3.87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CGC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	1	68	2.15

	CGT	Sud Santé	UNSA	CFDT	FO	CGC	CFTC	SNCH
local	40%	22%	13%	13%	12%	1%	0	0
AP-HP	37%	22%	4%	15%	12%	1%	6%	3%

Rappel:

- CAP 1 : Ingénieurs
- CAP 2 : Cadres et spécialisés
- CAP 3 : Attachés de direction
- CAP 4 : Encadrements PO
- CAP 6 : Médico-techniques
- CAP 7 : Rééducateurs
- CAP 8 : Assistants sociaux et éducateurs
- CAP 9 : Secrétaires médicales et ACH
- CAP 10 : Personnels ouvriers
- CAP 11 : Aides soignants
- CAP 12 : Agents hospitaliers
- CAP 13 : Agents et adjoints administratifs

**Pour les infirmier(e)s il va falloir
revoter**

le 9 décembre 2003

VOTEZ SUD Santé

**c'est
prendre la parole !**

Indemnité d'éloignement : ensemble, tout à gagner !

Le feuilleton continue. Depuis que le conseil d'état a obligé le ministère et AP à appliquer les textes, ceux-ci utilisent tous les moyens pour payer le moins possible. Le refus de payer au-delà de 4 ans est un de ces moyens.

150 agents de l'hôpital doivent toucher tout, ou partie, de la somme, mais 700 lettres de refus ont été envoyées. L'AP espère que les agents ne contesteront pas cette décision.

SUD met en relation avec un avocat les agents souhaitant faire un recours. SUD a publié la preuve du paiement, fin septembre, de 2 fractions à un agent titularisé en 85. D'autres décisions favorables aux agents, mais pas appliquées par l'AP sont prononcées. Le respect du droit ne pourra se faire sans une mobilisation massive des agents.

La division syndicale du 14 octobre ne doit plus se voir. Une délégation CGT reçue puis une délégation SUD et FO reçue ensuite parce que nos camarades de la CGT ont refusé la délégation commune ne peut que réjouir le ministère. Sans parler des (rares) prises de paroles de SUD où le micro était coupé !

Toutes les organisations syndicales n'ont pas réagi correctement sur ce dossier en ne faisant pas appliquer le texte en 1986, et la 1ère d'entre elles en a, de ce fait, une responsabilité plus importante. Aujourd'hui il y a les syndicats qui sont contre le paiement et ceux qui exigent que le droit soit respecté.

SUD est de ceux là et nous appelons à la préparation commune d'actions massives pour faire gagner les agents.

Ce n'est pas les uns ou les autres qui gagneront, mais ce sera le droit et les agents qui auront gagné. L'égalité est de mise : en métropole pour les originaires des DOM, ce doit être comme pour les métropolitains dans les DOM.

Promesses chimériques et déclarations fantoches : le compte est bon !

Rappelez-vous, août 2003, grosse chaleur, grande conséquence. Notre pays vit une tragédie humaine mettant directement en cause les responsabilités du gouvernement. On peut ne pas s'étonner des conséquences de la dégradation voulue du service public hospitalier. Mais on ne peut pas rester sans réaction face à certaines déclarations des responsables, comme notre ministre.

En effet, ne s'est-il pas cru obligé de se justifier en expliquant que le nombre important de décès englobe les patients dans les hôpitaux, mais également ceux décédés à leur domicile et "même les noyés" (en pleine période de sécheresse, il fallait oser!).

N'hésitant pas à se joindre aux homélies moralisatrices de son premier ministre, il a même promis une prime au personnel de santé. Des mots, qui comme à l'habitude, ne seront pas suivis d'effets.

Mais nous ne pensons pas que les personnels des hôpitaux, attendent de Mattei qu'il leur verse un pourboire, après avoir démontré, une fois encore, qu'ils sont animés d'une grande conscience professionnelle.

Un peu de respect Mr le ministre ! La meilleure des reconnaissances, passe par une prise en compte réaliste des besoins, en terme de budget et de personnel.

Raffarin lui ne fait pas de fausse promesse... il a promis à Sellière de rallonger le temps de travail et c'est en cours !

Culpabiliser les français et les faire travailler un jour férié pour financer l'APA et améliorer les conditions de

vie de nos seniors, c'était donc cela le secret du bonheur ! Bravo Raffarin, mais 1,9 milliard d'euros, n'est-ce pas très peu par rapport au problème du 3ème âge aujourd'hui ?

Encore quelques billets de 0€ , et je leur donne leur prime ...!



Il est vrai que cette nouvelle atteinte à la durée légale du travail permet d'entrevoir d'autres horizons, comme la remise en cause des 35 heures par exemple. C'est une duperie de plus, avec laquelle nous allons devoir nous mesurer. Supprimer un jour férié en période de baisse d'activité, alors que les équipements de production sont sous-utilisés, n'apparaît évidemment pas comme la solution la plus pertinente.

Nous ne sommes pas le pays en Europe où il y a pléthore de jours fériés. Avec une dizaine par an, nous nous situons dans la moyenne. De plus, cet effort dont le financement repose sur le seul revenu du travail, ne concerne plus que 43% de la population. Qu'en est-il dans ce cas de l'appel à la solidarité nationale, derrière lequel se retranche le gouvernement ?

Le lundi de pentecôte est mort. Un nouveau jour est né ! Il pourrait s'appeler... journée du MEDEF!

Agents hospitaliers et administratifs contractuels

En 2000, les signatures des habitués du stylo (CFDT, UNSA...) en bas du protocole Aubry a été un nouveau recul social.

Depuis ce protocole les contractuels sont obligés d'être CDD pendant 1 à 2 ans pour espérer devenir stagiaires. Pendant cette période, ils sont les plus mal payés, n'ont pas de primes de service, sont corvéables à merci sans parler de l'absence de déroulement de carrière. Quoiqu'en disent UNSA et CFDT, c'est un vrai recul qu'ils ont validé lors de la signature.

En début d'année, à l'initiative de SUD, l'intersyndicale AP a appelé les contractuels et les titulaires à des rassemblements au siège et au ministère pour exiger la mise en stage de tous les contractuels. Nous avons obtenu, grâce à la mobilisation, que plus de 80% des contractuels soient mis en stage (contre 50% à l'origine) et l'engagement de stagiariser les autres à la prochaine CAP. Les revendications de SUD sont depuis

toujours : l'AH est un grade d'embauche sans concours et sans période de CDD.

Pour les contractuels de 2001 :

Les arrêtés notifiant la mise en stage dès le 1er janvier 2003 commencent à arriver pour les contractuels rentrés en 2001 et stagiarisés lors de la CAP de juin. La titularisation devrait avoir lieu le 1er janvier 2004.

En ce qui concerne la prime de juin, SUD ira jusqu'au bout pour que tous les agents concernés la perçoivent. Plusieurs demandes à la direction générale sont en cours et un recours en justice sera fait.

En ce qui concerne les nouvelles règles d'embauche des agents, nous vous invitons à lire "les seringues se rebiffent n° 167" ou à nous contacter.

Nous constatons, et regrettons, que peu de syndicats ne se préoccupent de l'avenir des contractuels et des emplois précaires qui sont peut-être le début, comme à la poste, de la fin du service public et de ses emplois statutaires.



**Enfin !
une direction rassurante !**

Nouvelles des salons où l'on cause...

La commission de surveillance, où siègent 1 représentant de SUD et 2 de la CGT, s'est réunie le 27 octobre.

Canicule : les remarques rejoignent les nôtres. Il faut climatiser des zones, installer un système d'alerte, veiller à l'approvisionnement en boissons, éliminer l'engorgement des urgences, donner les moyens avoir le personnel nécessaire et envisager son renforcement en temps de crise. Faute de moyens suffisants, le bricolage risque d'être la règle au prochain coup de froid ou de chaud. Si, après le coup de feu, tout le monde reconnaît l'efficacité et la conscience des hospitaliers, mettre la main à la poche n'est pas d'actualité.

Budget : sur Pitié-Salpêtrière, le coût des soins est le moins cher de l'AP (le point ISA), mais on continue de se serrer la ceinture.

Le budget va être en déficit de 35 M d'€ en 2003. Ce trou est dû à un léger dépassement des budgets de

personnel avec surtout, comme d'habitude, une explosion des dépenses de médicaments et prothèses et un large dépassement hôtelier. Notre activité a augmenté de 0,5%, malgré 300 lits fermés en permanence. Nous sommes les moins chers avec une augmentation d'activité (et du déficit) : cela ne nous épargne pas le plan d'économie 2004.

Si la révision du budget (basée sur les dépenses 2002) n'est pas connue, on connaît cependant le plan d'économie à réaliser : 3,3 M d'€ sur le médico-technique et 1,1 M d'€ sur le nettoyage, la logistique, etc... Quand aux services cliniques, s'ils ne doivent pas faire l'objet de restrictions supplémentaires, il faut "réallouer les moyens entre les services les plus productifs et les moins productifs !" Aucun détail sur le classement, mais la directrice avoue qu'il n'y a pas de succursale du club med

sur l'hôpital... Pour elle, seule la redistribution de lits fermés pour pénurie de personnel est possible : c'est la preuve de son impuissance. En clair, ça va cogner. On attend pour savoir qui subira les coupes.

35 heures et effectifs : la dernière tranche (2004) de personnel attribuée au titre de la RTT sera exclusivement réservée à la nuit qui passe en 32h30.

L'insuffisance de moyens est évidente : postes vacants, dépassement du tableau des emplois (personnels payés en trop), pas de mise à niveau des besoins et moyens compensatoires pour la RTT ridicules. Ceux qui espéraient du monde vont être déçus.

Travaux : le paysage des travaux en cours laisse l'image d'un chantier géant ! Le contexte laisse présager des chantiers destructeurs pour notre potentiel hospitalier : les fermetures de lits sont toujours au menu.