

Les Seringues se Rebiffent

tél : 01 42 16 11 92 - 06 86 74 93 44 - Fax 01 42 16 12 08 - <http://sud.pitie.free.fr> - sud.sante@psl.ap-hop-paris.fr

Rose-Marie : attaques et vieilles ficelles !

Il n'est pas superflu, semble-t-il, de rappeler ici des évidences :

5 - 10 = -5

Énoncé du problème : A donne à B 230 millions d'euros étalés sur 4 ans. En contrepartie, B promet à A d'économiser 60 millions d'euros par an pendant ces quatre années. Qui fait montre de générosité, A ou B ?

Vous avez trouvé ? Bravo ! Remplacez maintenant A par l'Etat (Mattéi) et B par l'AP (Mme Van Lerberghe), vous aurez alors un aperçu de la politique de santé publique de Raffarin, dont le mot d'ordre est « faites des économies ».

Les menaces s'empilent :

- économies à atteindre : 100 millions sur les services, 150 millions sur les médico-techniques, 100 millions sur la logistique

- gel d'emplois : pas de licenciements secs, mais départs en retraite non remplacés

- polyvalence, grande équipe, mutualisation, gains de productivité, contractuels dans les services qui fermeront...

Fermeture de lits, aggravation des conditions de travail, diminution de

personnel, sous un discours endormant, la soupe Van Lerberghe est imbuvable !

"Faites comme je dis, pas comme je fais", semble ajouter notre chère, même très chère, directrice générale. Cette dernière toucherait en effet un salaire mensuel de 25 000 euros.

A son arrivée, nous avons évoqué un salaire de 18 000 euros (deux fois plus que son prédécesseur) ; de deux choses l'une, ou nous nous sommes trompés (et, pauvres brebis, Mme la DG nous a laissé nous fourvoyer), ou elle a obtenu une augmentation de salaire de 40% en un an (une bagatelle !). Ses collaborateurs bénéficient d'un salaire deux à trois fois supérieur à celui de leurs prédécesseurs : le salaire au mérite ?

Faites des économies, vos dirigeants vous rient au nez.



Réa Chigot : travaux pratiques

À l'occasion de la modification du statut des réas, la réa Chigot devient réa chirurgicale polyvalente au même titre que la réa Coriat et sous la même direction médicale, le département d'anesthésie.

Ni une, ni deux, les responsables médicaux annoncent de suite la couleur : "objectif polyvalence sur les 2 réas ; vous ferez 12 heures avec 2 mois de jour, 1 mois de nuit, si vous ne voulez pas, vous partez, il y a plein de monde à la porte".

À la demande du personnel, SUD a fait bloquer par la directrice le passage à la hussarde en 12 heures avec rotation. Pas au bout de nos

surprises, nous nous apercevons que côté infirmière générale, on recrute pour ce service sur la grande équipe !

Ecoeurés, des collègues des 3 équipes quittent le navire.

Voilà une application concrète de la politique prônée par la DG. Cela se traduit par la fougue du corps médical et des recruteurs de la direction pour réaliser les "gains de productivité" de la chef.

Le nouveau credo de la direction locale serait-il de régler la vie des salariés sans leur demander leur avis, et, sous la contrainte, et d'aggraver les conditions de travail ?

SUD s'opposera toujours à ces manoeuvres. Nous pensons que les personnels sont les premiers concernés. La démarche normale, c'est de proposer des projets clairs dans un débat démocratique (sans revolver sur la tempe).

Il est inadmissible de présenter des choses contradictoires, sous la pression, d'embaucher sur des horaires qui n'existent pas, d'organiser la fuite des personnels en place pour, après, se lamenter sur ce fait.

SUD invite les personnels à intervenir immédiatement dès que ce stratagème est mis en place. SUD sera à leur côté sans état d'âme.

Avec SUD ça avance !

De nombreux collègues originaires des DOM sont venus remplir un dossier juridique pour l'obtention de l'indemnité d'éloignement.

Malgré plusieurs tentatives, l'unité syndicale sur le dossier DOM reste difficile. Pourtant, dans plusieurs établissements de l'AP-HP, des agents ont obtenu, avec SUD, tout ou partie de l'indemnité d'éloignement.

SUD a décidé de mettre les salariés en rapport avec un avocat (professionnel du droit) pour faire appel de la décision de l'AP de ne pas payer l'indemnité. Un avocat ne travaille pas pour rien et notre seul souci a été de négocier une prise en charge collective de ces dossiers au meilleur prix. C'est pourquoi nous demandons aux agents qui le peuvent de venir avec nous pour remettre dos-

Prime de juin pour les stagiaires...enfin c'est gagné !

Les agents contractuels ne touchent pas de prime semestrielle et pourtant ce sont les plus mal payés.

La lutte a permis de mettre en stage (au 1^{er} janvier 2003) les contractuels AH, agents administratifs, standardistes alors que la DG... et la CFDT n'en proposaient que 50%. Cette décision intervenue fin juin, avait zappé la prime de juin pour ces agents.

SUD exigeait le paiement de ce dû.

L'AP-HP nous annonce avoir débloqué un budget spécial pour payer la prime de juin aux ex-contractuels. Elle sera versée probablement avec celle de décembre.

A surveiller de près.

Pour SUD c'est un 13^{ème} mois pour tous qui s'impose!

Les signataires (CFDT, UNSA...) du protocole 2000 portent la lourde responsabilité du développement des emplois précaires dans nos hôpitaux.

Grâce à la lutte, menée par les agents avec, entre autre SUD, les choses peuvent bouger, même s'il reste beaucoup à faire.

Pour SUD, agents hospitaliers,

sier et règlement.

SUD ne perçoit rien dans tout cela, mais il est toujours mieux de le dire pour mettre un terme à certaines rumeurs mal intentionnées.

Nous centralisons les demandes, aidons les collègues à faire leur dossier. Et si nous suivons l'évolution juridique, les agents ont une relation de client avec cet avocat.

L'injustice n'a que trop duré : l'AP-HP et le gouvernement doivent payer aux collègues ce qui leur est dû depuis leur entrée à l'hôpital.

Pour notre part, nous nous consacrerons à construire la mobilisation unitaire des originaires des DOM pour arracher la décision politique.

Pour SUD Santé le "tous ensemble" ne doit pas rester un vain mot.

agents administratifs et standardistes doivent être des grades d'embauche directe sans concours et sans période de CDD !



Après la corvée, la gabelle ?

Dans le dictionnaire, au mot corvée, deux définitions :

- travail pénible ou rebutant imposé à quelqu'un
- travail gratuit qui était dû par le paysan à son seigneur.

Ainsi, nous imposer de travailler le lundi de Pentecôte est donc assimi-

Epargne temps obligatoire?

Non merci!

L'inquiétude monte chez des agents qui n'ont pas éclusé leurs jours RTT 2003. Certains responsables leur glissent qu'il n'y a d'autres choix : le compte épargne temps ou les perdre !

C'est faux et la direction le confirme : les RTT 2003 non pris sont reportables sur 2004, mais c'est la dernière année. Pour elle, les jours 2004 doivent être pris avant le 31 décembre 2004.

Pour SUD, les jours RTT doivent être pris et en aucun cas perdus. Encore faudrait-il que le service ne soit pas en sous-effectif permanent et en remue-ménages perpétuel de planning ! Ce qui est notre cas à tous aujourd'hui ! Le compte épargne temps est strictement volontaire donc sur demande. Il n'est pas question d'accepter un compte épargne temps obligatoire ! SUD, contrairement aux signataires, réclamait 80 000 emplois, ce n'était pas pour faire joli !

lable à une corvée. Et pour certains dans les deux sens du terme.

Il est facile de voir où Raffarin pique ses idées : au moyen-âge !

Au fait, la prime de canicule est plus lente à mettre en place que la suppression du jour férié !....

Fière de nous ?

Avec le magazine AP, nous avons tous reçu un petit fascicule de la part de Rose-Marie Van Lerberghe, notre directrice générale.

Le titre de ce document accroche le regard : "je suis fière de vous". S'en suit une explication longue sur le rôle de l'AP lors de la canicule et des remerciements à tout le personnel pour sa présence efficace.

Trop c'est trop : nous n'avons pas besoin de félicitations, compliments ou encouragements. Notre exigence est beaucoup plus concrète : il nous faut du personnel, du matériel, des formations, ec... pour pouvoir remplir notre rôle.

Nous n'avons pas besoin qu'on nous rappelle nos tâches : nous les savons très bien. Nous devons accueillir sans distinction, soigner tout le monde.

Par contre la tâche de la directrice générale (la gestion de l'AP) n'est pas menée correctement : nous ne sommes pas fiers de vous Madame Van Lerberghe. Vous mettez par vos décisions, par vos choix notre institution en péril.

Nous sommes dans un service public et nous sommes conscients, nous, de la nécessité du maintien de la totalité des moyens actuels et même de leurs adaptations aux besoins qui augmentent.

Fiers de nous ?

De la décence : nous n'avons pas besoin de pommade, pas plus que de promesses ministérielles (la prime canicule a fondu au soleil ?).

Nous voulons pouvoir faire notre travail et remplir nos missions de service public.

Votre gestion comptable qui entraîne fermetures et restrictions nous blesse quotidiennement et ce n'est pas vos mots sans cœur qui nous aideront à soigner, soutenir et prévenir.

venez visiter le site internet de SUD Pitié sur : <http://sud.pitie.free.fr/>

Dis donc François ! Ton droit de réponse, tu l'a voulu et tu l'as eu !

Le Pr Richard nous écrit :

On ouvre !

Dans le numéro 165 des "Seringues se rebiffent" à propos des mouvements de certains services sur le groupe, l'information se transforme en caricature en ce qui concerne Gaston Cordier. "L'urologie ferme deux salles": cela fait en réalité 7 mois qu'une unité de 7 lits au 5^e étage et de 8 lits au 4^e étage ont été fermés après décision commune du Cadre Supérieur Infirmier et de moi-même pour soulager la charge de travail devenue intolérable du personnel non médical et ainsi maintenir dans le service une équipe performante et dynamique.

"La chirurgie digestive se précipite...": c'est moi qui ayant pris connaissance des difficultés (notamment pour le personnel non médical) que posait le maintien d'une unité de J.P. Chigot dans le bâtiment Husson Mourier déserté la nuit, ai proposé en juillet de prêter 10 lits afin d'obtenir une unité de lieu à la chirurgie générale et digestive. Ceci a été fait après une concertation avec le personnel d'urologie et en parfaite collaboration entre les cadres des deux services.

Ceci va permettre de rouvrir l'unité de 7 lits par redéploiement d'infirmières. Les

personnels non médicaux, les médecins et les deux services en sortent gagnants.

Mais "dans tout ça où va le patient?". Et bien, il va d'un bâtiment vétuste sans plateau technique à un bâtiment neuf confortable avec une sécurité médicale maximum.

Critiquer une telle adaptation qui doit permettre de maintenir l'activité dans des conditions satisfaisantes est tout simplement suicidaire dans les conditions actuelles.

Qui le problème de manque de personnel est crucial (mais ce n'est pas en noirissant à l'excès les conditions de travail que l'on attirera des postulantes).

Non, la capacité des hôpitaux ne diminue pas, car le développement de l'hospitalisation de jour permet de compenser largement la disparition de certains lits d'hospitalisation classique, car la transformation d'hôpitaux d'aigu en hôpitaux de premier ou de deuxième aval doit permettre de désengorger les services d'aigus et d'augmenter en fait leur capacité.

Enfin l'AP-HP bouge, soyons novateur à la fois pour les patients et le personnel.

Professeur F. RICHARD

Fermons la parenthèse

SUD Santé persiste sur les faits suivants : 18 lits ont été fermés pendant 7 mois en urologie par manque de personnel. On ne doit pas taire les difficultés, même sous couvert d'attractivité. Notre devoir de syndicalistes responsables nous impose de les dénoncer. Quant "aux petits arrangements entre amis, je te prête des lits, tu me prêtes du personnel", nous évoque plus une régression sociale, qu'une avancée novatrice. On en vient à se prêter du personnel comme on se prêter du matériel. Nous laissons les intéressés en juger...!

Enfin, l'affirmation "la capacité des hôpitaux ne diminue

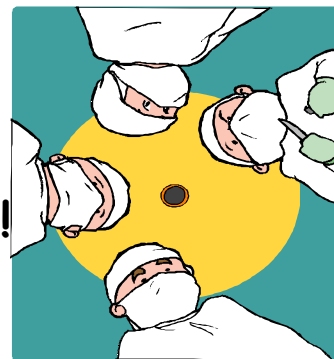
pas..." n'engage que son auteur. Mais le vice-président de la commission consultative médicale ne peut ignorer certaines réalités :

- 1600 lits fermés (300 en permanence sur Pitié-Salpêtrière) sur les 24 000 de l'AP-HP.

- 3% de baisse d'activité en 2002, alors que les besoins des malades augmentent.

- 3 à 6 mois d'attente dans certains services pour consulter ou se faire opérer (sauf en privé moyennant finances).

- difficultés récurrentes pour les urgences à placer leurs patients faute de lits disponibles en aval, etc....



infirmier(e)s, le 9 décembre, je vote SUD Santé

Aujourd'hui, la profession d'infirmier n'attire plus les jeunes et lasse les anciens. L'aggravation des conditions de travail due en particulier au manque d'effectifs en est la principale cause. Les gouvernements successifs, ont majoré la pénurie en fermant des écoles.

Le bilan est lourd : la mise en place d'horaires variable ou décalés, peu compatibles avec la vie de famille dans une profession très féminisée, des salaires trop bas comparés au niveau d'étude et de responsabilité, le manque de concertation et de reconnaissance dans les prises de décisions, etc... La liste est longue.

Ce que demandent les IDE : tout simplement de travailler dans les meilleures conditions afin que les patients soient mieux soignés dans le

pur respect de l'éthique.

Ce que demande SUD à l'AP-HP est une vraie politique de fidélisation pour tous : accessibilité à un logement dans Paris à loyer modéré, une place en crèche, carrière sans



**Donner sa voix,
c'est prendre la parole**

barrage et sans quotas (classe supérieure pour toutes).

Le 9 décembre vous aurez à élire vos représentants aux commissions administratives paritaires (CAP).

Les CAP gèrent votre carrière. Vos élus y siègent pour statuer sur les appels de notes, les avancements modulés, les passages en classe sup et assurer, si nécessaire, votre défense lors de conseil de discipline.

Les élus SUD Santé sont des infirmières qui s'engagent à vos côtés pour défendre votre métier. Tout comme vous ils connaissent les mêmes difficultés et la même pénibilité dans l'exercice de la profession.

Nous continuerons notre travail d'information et vous communiquerons les décisions prises en CAP.

Brève histoire d'une grande dame : la Sécu

Autour de l'assurance maladie, une campagne médiatico-politique est orchestrée qui nous rappelle étrangement le scénario du printemps de la contre réforme sur nos retraites.

Le ton est à la catastrophe sur le thème du déficit « abyssal » (ça doit être grave docteur !), tandis que commence la valse des petites phrases ("la Sécu doit-elle prendre en charge la bobologie" dicit J Barrot à l'assemblée nationale). La palme revient

dans cet exercice à notre propre ministre Mattéi pour qui "il faut sortir du tout gratuit" alors qu'il ne peut ignorer que seulement 75% des dépenses de santé sont pris en charge par la sécu.

Alors, petits mensonges pour grosse intox ?

Saisir l'enjeu de cette nouvelle offensive contre la Sécu revêt une importance décisive pour notre avenir à tous.

Comment est financée la Sécu et à quoi sert-elle ?

Chaque année 1500 milliards d'euros de richesse sont produites en France, fruits de notre travail. 1000 milliards retournent aux salariés sous 2 formes : 600 milliards en salaire direct et 400 milliards en cotisations sociales.

Cette masse de cotisations sociales (part patronale et salariale) constitue du salaire prélevé directement et mis de côté (via l'URSAFF) pour ne pas être confondue avec l'impôt et ne servir qu'à la Sécu. Elle est redistribuée sous forme de prestations sociales :

- allocations familiales
- remboursements de soins
- pensions de retraite
- indemnités de chômage.

Ces 400 milliards d'euros (une fois et demie le budget de l'état), part socialisée de notre salaire, attise la convoitise de quelques grands prédateurs comme nous le verrons dans un prochain journal...

La Sécu : la saga "n° 1"

TROP TARD POUR OPÉRER LES SIARLOIS FRANÇAIS



**c'est de
c e t t e
u n i o n
q u e
v i e n t
l e
d a n g e r**