

Brèves d'automne

Le journal de tous les hospitaliers du CHRU de Montpellier.

Contrat performance : Le retour

Après le passage du contrat performance n°1 ayant entraîné la **suppression d'environ 300 postes** (ne soyons pas mesquins) voici venu le contrat performance n°2 qui porte la douce appellation de : **Plan Médico-Économique et Stratégique**.

La nouvelle recette

Maintenant qu'il y a moins d'effectif dans les services et que les réorganisations successives ont tout désorganisé, il faut mettre les bouchées doubles afin d'**augmenter l'activité**.

En gestion on parle de « performance, d'efficience ».

Un ecclésiastique nous renverrait à la

« multiplication des pains ».

Artistiquement parlant, Garcimore ou Gerard Majax ne nous contrediraient pas, cela s'appelle un « tour de magie ».

A la CGT nous avons de l'humour, aussi nous vous invitons à vous rendre sur notre tout nouveau site internet afin de visionner quelques vidéos succulentes dont celle qui fait référence à ce nouveau dispositif qui va compliquer un peu plus notre quotidien d'hospitalier.

La vidéo est visible dans l'onglet élections professionnelles puis clic sur vidéo puis « tour de magie ».

L'adresse du site:

<http://cgtchumontpellier.reference-syndicale.fr>



Le coin du revendicatif du CHU...

Bloc opératoire Lapeyronie: rien ne va plus!

Les agents du nouveau bloc opératoire de Lapeyronie font actuellement face à une réorganisation anarchique lancée dans le cadre du contrat performance (plan social). Celle-ci a débuté le 29 septembre dernier sans fiche de poste, ni groupe de travail ni consultation des principaux intéressés ni, cerise sur le gâteau, passage dans les instances (CHSCT, CTE). Ce n'est pourtant pas faute d'avoir tiré la sonnette d'alarme. En effet, les agents ont alerté à plusieurs reprises l'administration à propos des risques de dysfonctionnements pouvant remettre en cause la sécurité des patients et des personnels: glissements de tâches récurrents (manipulation des amplis de brillance par les IBO), enchainements simultanés sur 2 salles, hyper-

polyvalence requise y compris chez les IBO peu ou pas expérimentés (es).

Lors du dernier CTE, l'ensemble des organisations syndicales a condamné ces méthodes et réclamé des mesures immédiates pour éviter la survenue d'évènements indésirables. L'administration s'est engagée à mettre en place des groupes de travail, une réflexion sur la formation des IBO ainsi que des actions sur la radioprotection.

Autant la réorganisation du bloc CTCV fut un succès (de part aussi les enjeux qu'elle suscitait), autant celle de Lapeyronie est d'ores et déjà un fiasco monumental en terme de communication et de dialogue social qui laissera des traces... Le dossier sera représenté au mois de janvier 2015 pour consultation.

Infirmier(e) en promotion professionnelle: Rappel à l'Ordre!

Nous ne sommes pas fiers d'avoir réussi à mettre un terme aux injonctions subies par les infirmiers(eres) en promotion professionnelle dans les écoles spécialisées du CHU.

Près de quatre mois après notre courrier au Directeur Général, tous les acteurs de l'institution ont pris (enfin) en compte la note de la DGOS de janvier 2014 qui pour rappel, ne soumet pas l'enregis-

trement du diplôme d'infirmier (e) spécialisé (e) à l'adhésion à l'ordre national infirmier.

Au niveau national, la CGT peut s'enorgueillir d'avoir été à l'origine de l'intersyndicale contre les ordres professionnels.

Contrairement à la ministre, nous ne changeons pas d'appréciation : « Même gratuits, les ordres, nous n'en voulons **toujours pas !** ».

Stérilisation

Dans la famille fiasco nous voudrions la stérilisation. Les réorganisations se suivent et (hélas) se ressemblent. En séance du CTE du mois de septembre, nous avons porté les revendications des personnels des sites de stérilisation de GDC et Lapeyronie concernant les bilans à 6 mois.

Aucune surprise: ce contrat performance démontre que la seule bonne volonté ne suffit pas pour remplacer des postes supprimés. Ainsi, ce sont maintenant les agents « formés » de la stérilisation qui auront en charge la re-composition des DMR (dispositif médicaux réutilisables). Comme pour le bloc Lapeyronie, nous avons dénoncé une organisation lancée sans anticipation.

Les agents ne sont toujours pas formés, des containers remontent incomplets au bloc car les listings sont inachevés ou inexistantes. Comme nous pouvions nous y attendre, les arrêts maladie s'enchainent dangereusement alors que l'administration envisage de geler les K1 des agents jusqu'à la fin de l'année. Le travail à flux tendu engendre une pression telle qu'un seul arrêt sur le site Lapeyronie compromettrait la production. Ce dossier sera représenté en CTE...

Le coin du revendicatif national

35h00-RTT-Heures sups

La Fédération Hospitalière de France a récemment proposé de « réviser » les 35h00 en plafonnant les RTT sans revenir toutefois aux 39h00. Objectif: 413 millions d'euros de gain. Comparé aux 30 milliards de cadeaux accordés aux entreprises, reconnaissons qu'il s'agit d'un pourboire.

Mais au fait, au CHU de Montpellier comme dans d'autres établissements publics, qui peut encore se prévaloir d'être effectivement aux 35 heures ?

Avec 193000 heures supplémentaires soit environ 120 ETP (équivalent temps plein) accumulées sur le CHU au titre de l'exercice 2013, sans parler de celles effectuées et non validées, les 35 heures ne concernent plus

grand monde.

Comment la Fédération Hospitalière de France peut oser faire de telles propositions? Tout simplement parce que nos décideurs, le MEDEF et certains futurs candidats à la présidentielle se sentent pousser des ailes dans la déréglementation du temps de travail et le dézingage en règle du code du travail (SMIG révisé, flexibilité à outrance,...)



AMA

Reclassement en catégorie B: perte de points indiciaires

Suite à notre « enquête » par mail à propos du déroulement de carrière sur intranet des AMA et de leur reclassement en catégorie B dans les années 90, nous avons reçu de nombreuses réponses qui toutes confirmaient la baisse d'indice constatée.

Si vous êtes dans ce cas de figure, vérifiez bien que vos bulletins de salaire de l'époque correspondent aux constatations relevées sur intranet.

Dans l'attente de vos réactions, nous envoyons ce jour un courrier à l'administration (DRH) afin d'obtenir des explications.

Dernière minute

Retraite, catégorie active, CNRACL

Une réunion relative à la catégorie active dans la Fonction publique Hospitalière, fixée initialement pour le 23/09/14, a été annulée à la dernière minute par la DGOS. Celle-ci devait réunir l'ensemble des administrations ainsi que les représentants des personnels concernés par la remise en cause de la catégorie active pour certains(es) professionnels dans ce versant.

Faut-il interpréter cette annulation comme des divergences de lecture de l'arrêté du 12/11/69 (fixant le classement en catégorie active des agents de la FPH)

Les organisations syndicales de salariés ont adressé plusieurs courriers aux ministres de la Santé et des affaires sociales et de la Fonction Publique pour demander le maintien de la lecture en usage de ce texte réglementaire.

La CGT attend des Ministres un acte politique fort en confirmant l'application de ce texte et exige, dans l'attente, un moratoire sur les situations en cours et récentes qui ont entraîné des conséquences dramatiques pour les agents.

Le saviez-vous?**Rétroactivité prime annuelle**

La prime de fin d'année est amputée selon une règle bien précise si vous avez utilisé des « congés » maladie.

Mais, si vous êtes en attente d'une reconnaissance de maladie professionnelle ou d'accident du travail et que l'un ou l'autre soit reconnu en cours d'année civile après le versement de votre prime, celle-ci devra être reconstituée de la somme amputée.

Si vous constatez une anomalie ou avez un doute, n'hésitez pas à vous rapprocher de votre délégué de site CGT...

Sages Femmes

La création de la CAP n°10 s'est faite par le décret n° 2014-819 du 18 juillet 2014 modifiant le décret n° 2003-655 du 18 juillet 2003, relatif aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la Fonction Publique Hospitalière.

Nous vous informons que les appellations de grades vont évoluer lors de la création du nouveau corps, un décret a été examiné au conseil supérieur de la fonction publique hospitalière et est en cours d'examen au conseil d'état.

La CAP n°10 est créée avec les appellations de grade actuel et regroupe toute les sa-

ges-femmes et leur encadrement. Le format des CAPL dans les établissements et les départements n'a pas évolué depuis de longues années. Mais la législation en vigueur oblige les établissements à présenter cette création de CAP dans leurs instances délibérantes, pour nous c'est le conseil de surveillance.

Demande a été faite par la CGT de porter ce point à l'ordre du jour du prochain conseil de surveillance.

Les textes portant sur le nouveau statut sont toujours en attente...

TEMOIGNAGES

Ce mois ci, c'est Alexandra qui nous explique pourquoi elle a décidé de rejoindre le syndicat CGT du CHU de Montpellier. »

En qualité d'ambulancière, j'ai intégré le CHU afin de pouvoir exercer mon métier dans de bonnes conditions, prendre soins de chaque patient dans sa globalité tout en conservant la dimension humaine de ce métier.

Aujourd'hui, une dizaine d'années ont passé et je constate une dégradation de nos conditions de travail au détriment des patients et de nos valeurs.

Je pense que l'Hôpital doit conserver sa mission de service public et offrir des soins de qualité accessibles et humains. L'hôpital ne peut répondre à une logique d'entreprise basée sur la productivité et la rentabilité.

Je me suis engagée au sein de la CGT car je pense que nous devons être solidaires et nous mobiliser contre ces dérives qui nous éloignent jour après jour de nos missions de soignants.

Nous devons protéger l'hôpital contre les politiques de gestion qui privilégient aujourd'hui l'aspect financier au détriment de l'humain.

