

Après l'accélération brutale de la casse de l'hôpital public par le gouvernement Sarkozy, la FHF par le biais de conférences des directeurs d'hôpitaux lance des pistes pour pressurer davantage les personnels.

Les personnels dans le collimateur des directions



La foire aux idées est ouverte, le tir aux hospitaliers aussi !

Ainsi lors de ces belles conférences en région, nos braves directions cogitent sur les moyens à mettre en œuvre pour rentrer dans la rigueur budgétaire imposée.

**Après avoir joué les veuves éplo-
rées, larmoyant sur les moyens
insuffisants des hôpitaux, la FHF
qui rassemble les directeurs des
hôpitaux et les présidents de conseil
d'administration a vite fait son deuil
de l'hôpital public.**

**L'objectif est dans le plus droit fil de la logi-
que comptable : Réduire le coût de la masse
salariale**

Le personnel hospitalier subit déjà de plein fouet, comme l'essentiel de la population, la régression sociale et la perte de pouvoir d'achat. Il voit depuis des années se dégrader le service public hospitalier et avec lui ses conditions de travail.

Qu'il constate que l'accès aux soins et le droit à la santé devient de plus en plus aléatoire et coûteux, pour lui comme pour les patients...

Propositions de la FHF

La FHF épouse, voire devance la logique gouvernementale. Il faut dire que l'Etat a mis les moyens, arrosant copieusement nos chers dirigeants avec maintes primes alléchantes

Du coup, les préconisations des patrons publics accompagnent de la façon la plus pernicieuse cette politique de destruction du secteur public de santé et des acquis sociaux des personnels.

Vous l'aurez compris, rien ne sera jamais suffisant et le personnel, seule "variable d'ajustement", coulera toujours trop cher.

Attachez vos ceintures, ou plutôt préparez vous à la serrer et lisez la suite..!



Fédération Sud Santé-
Sociaux
"Solidaires - Unitaires -
Démocratiques"
70, rue Philippe de Girard
75018 PARIS
Tel : 01 40 33 85 00
Fax : 01 43 49 28 67
Site internet :
www.sud-sante.org

Paris, le 24 juin 08

Les recettes FHF

(Source : Conférence Régionale (Nord-Pas de Calais) des chefs d'établissements publics de santé et directeurs des ressources humaines)

Mesures fortement préconisées

Respect strict de la réglementation sur l'avancement moyen durant les CAPL (1/3 minimum sauf texte contraire, 2/3 avancement moyen)

Aller vers une suppression pure et simple des emplois aidés

Ne plus publier le tableau des emplois théoriques (publication uniquement d'un tableau des emplois rémunérés)

Lutter contre l'absentéisme en ne redistribuant plus la seconde partie de la prime de service aux agents (ayant eu de 1 à 3 jours d'absence) et revenir au respect de l'abattement de 3 jours pour absence pour les contractuels

Lutter contre l'absentéisme en renonçant au principe de subrogation à la Sécurité Sociale lors du paiement des indemnités journalières des personnels contractuels

Aide aux départs volontaires par l'octroi d'une promotion six mois avant l'âge de la retraite avec signature d'un contrat " moral avec l'intéressé".

" Moratoire " dans la mise en stage des agents, sauf métiers sensibles (Manip. IBODE, IADE...)

Non paiement des indemnités et autres primes pour les agents en décharge syndicale. Revoir les protocoles d'accord.

Commentaires Sud Santé Sociaux.

Le ton est donné avec cette 1ère proposition, maîtriser et freiner l'évolution de carrière des agents. Au passage les directions grattent sur la prime de service

On pourrait s'en réjouir si cela se faisait au bénéfice d'embauche définitive, mais c'est la disparition d'emploi nécessaire et un retour à plus de précarité.

Moins d'information et de transparence sur la réalité de l'emploi dans l'établissement et perte de tout moyen de contrôle par les représentants des personnels.

Plus le droit d'être absent ne serait ce qu'une journée ! ce sont les droits les plus élémentaires des agents qui sont visés(maladie, grève...) Bonne occase pour les directions de placer cette prime et de spéculer sur le dos des salariés.

La subrogation c'est l'avance de la part Sécu par l'établissement, qui évite les reports de salaire des agents en arrêt. Comme la proposition précédente il s'agit aussi d'en rajouter une louche sur le dos des personnels les plus précaires.

Si nous ne voulons pas dégager, on va nous aider avec une petite carotte, pour mieux supprimer le poste.

Pas d'urgence à titulariser sauf bien sûr si vous avez une qualification recherchée (pour l'instant). Et bien sûr augmenter le nombre de contractuels.

La FHF attaque le droit syndical, envisage de supprimer les indemnités liées à la fonction et au grade pour pénaliser et décourager les salariés concernés

Ne plus payer les congés bonifiés pour les hôpitaux qui le font encore.

Fixer des quotas par grade et catégorie pour les emplois à temps partiel (pour privilégier les emplois à temps non complet)

Mesures envisagées selon les établissements publics de Santé

Réduire les emplois de cadres de proximité. De façon générale, le nombre de cadres intermédiaires semble trop important aujourd'hui dans les établissements, il est préconisé d'envisager un cadre pour deux services.

Retour progressif aux 35 H hebdomadaires (réel) - Cibler les services qui s'y prêtent en premier lieu : services administratifs, hospitalisations programmées, consultations externes, pharmacie etc... - Appliquer aux agents à temps partiel.

Harmonisation des RTT à 15 jours par an (sauf pour les cadres qui ne bénéficient pas d'heures supplémentaires).

Conclusions

Lutte contre l'absentéisme

Ne pas oublier de trouver un Euro d'économie pour un Euro de recette

Continuer les mesures de réorganisation internes des services

Mutualisation des effectifs dans les secrétariats médicaux.

Encore une belle atteinte sur le droit aux congés de nos collègues des DOM TOM cette fois ci.

Le temps partiel devient variable d'ajustement. Les agents bénéficiaires vont se le voir refuser et les autres se les verront imposer, tout cela au gré de l'activité et des moyens budgétaires

Là, ce sont les cadres cliniciens, animateurs d'équipe et de recherche, proches des équipes qui sont visés et non ceux qui sont dévolus aux missions de gestion et de "management".

OK ! mais où sont les emplois ? Sans postes, on va renforcer encore les CET et les heures supplémentaires, intéressantes pour l'employeur puisque payées au rabais.

Travailler plus et plus dur pour gagner moins ! C'est l'occasion de dénoncer tous les accords RTT en les nivellant par le bas. La lutte pour les droits doit être globale et non établissement par établissement.

La lutte contre l'absentéisme n'a d'autre but que d'optimiser la présence des agents sans se soucier de leur état de santé et sans chercher à connaître la raison exacte de leur absentéisme. Bien entendu l'absentéisme relève de la faute exclusive des agents et en aucun cas de la dégradation accrue des conditions de vie au travail, du manque de moyens tant financier qu'humain et surtout pas des modes désastreux de management.

Comme dans les entreprises les plus libérales. Plus d'hôpital public

On en finit pas de restructurer ! Externalisation / sous-traitance / privatisation... services et agents continueront à être pressés comme des citrons.

Toujours la même logique : faire plus avec moins de monde en concentrant et en modernisant.

Plus que jamais, l'heure est à la riposte!

Mais encore !

Dans le relevé de décisions de la réunion sur la politique sociale (CGOS). La FHF dit qu'elle ne renoncera pas à une politique sociale dynamique. Elle est prête à faire des économies pour la financer, et, prête à supprimer des emplois pour dégager ce financement. Pour avoir des places de ciné, etc... moins chères, on va diminuer encore plus les effectifs.

Alors !

Attendons-nous à voir nos directions vouloir nous vendre leurs idées au nom de la qualité des soins et de l'humanisation de l'hôpital. N'hésitant pas à nous culpabiliser en titillant notre fibre "hospitalière".

D'ailleurs à certains endroits, ils ont déjà commencé à tenter d'appliquer le fruit de leur réflexion, en remettant en cause les accords RTT, et en tentant d'imposer de nouveaux protocoles autour des arrêts maladie, des notations, des avancements etc...

Ces préconisations sont des atteintes directes envers tous les agents de la FPH, quel que soit leur grade, leur catégorie !

Toujours moins d'emplois,
Toujours moins de pouvoir d'achat,
Toujours moins de droits,
Pour toujours plus de travail,
Toujours plus de pénibilité,
Toujours plus de précarité.

La coupe déborde

La Fédération SUD Santé Sociaux appelle à une riposte massive des hospitaliers contre la remise des acquis et du statut.

Face à ces attaques sans précédents, la riposte est à organiser dans l'unité, que ce soit sur un plan local, départemental et national.

La Fédération SUD Santé Sociaux continuera à mettre en oeuvre toutes les initiatives possibles pour une riposte capable de mettre fin à la casse de l'hôpital public et à la dégradation du statut des hospitaliers.

Au delà de notre volonté, cette riposte ne peut aboutir qu'avec l'appui et l'implication de tous les hospitaliers et de la population.

Elle doit aboutir à une mobilisation massive dès l'automne, au moment des votes sur la Loi de modernisation de la santé et du PLFSS, pour défendre une protection sociale solidaire et un accès à une santé de qualité pour toutes et tous.

