N°10
AVRIL - MAI 2015

SUDoscope AP-HP

LE BILAN DE Santé BIMESTRIEL HOSPITALIER

HIRSCH
L'antisocial qui perd son sang froid

Solidaires

SUD SANTÉ AP-HP - www.sudsanteaphp.fr

SUDoscope, le journal bimestriel du syndicat SUD Santé Solidaires AP-HP - Avril Mai 2015 - Numéro 10

Cap sur les luttes, cap plein SUD

Certains et certaines peuvent se poser la question : pourquoi toujours vouloir lutter pour nos revendications ? Pourquoi ne pas s'assoir avec notre ministre et la convaincre de nos souffrances ? Pourquoi ne pas accepter les efforts pour l'efficience car on doit faire des économies ?

Pour répondre à ces questions nous commencerons par la dernière.

La France n'est pas un pays qui va mal économiquement. Bien au contraire les indicateurs de richesses produites n'arrêtent pas d'augmenter. Bien malheureusement, pas pour le bien être de la population mais pour engraisser encore et encore les mêmes. Cette petite portion de la population qui affame l'immense majorité pour s'enrichir à un tel point que ça en devient indécent. Un article du journal Figaro fait état que 1 % de la population détient près de la moitié des richesses produites. Il serait temps de répartir autrement les biens collectifs ! Donc, toutes ces histoires d'efficiences ou d'austérité pour parler vrai ne sont que des bobards. Combattons l'idée même d'économies dans nos hôpitaux. Mettons les moyens suffisants pour une Santé de qualité.

Si nous étions dans une république au service du plus grand nombre donc démocratique nous pourrions et même nous devrions convaincre, discuter et échanger avec nos éluEs. Dont le rôle serait de se donner les moyens de répondre aux aspirations collectives pour le bien être de tout le monde. Là aussi, malheureusement nous vivons dans une société capitaliste dont les membres du gouvernement Hollande / Valls (ainsi que tous ceux et celles qui y postulent) sont aux services des banquiers, actionnaires… Alors pour « convaincre » notre ministre il faut créer un rapport de force puissant.

Si l'on veut réellement changer nos conditions de travail horribles,

si l'on veut une réelle réduction du temps de travail sans faire des journées intolérables,

si l'on veut des salaires à la hauteur d'une vie digne …

Il nous faut nous rassembler dans des assemblées générales régulières, il faut nous mobiliser dans l'unité la plus grande, il faut créer le rapport de force suffisant pour imposer tout cela.

Voilà pourquoi pour SUD Santé il faut lutter car il n'existe pas d'autres moyens !!!

SUD santé Solidaires AP-HP, membre de l'Union syndicale Solidaires

Hôpital Paul Brousse - Pavillon Jean Jeacques Rousseau - secteur violet
12-14, avenue Paul Vaillant Couturier - 94 804 Villejuif Cedex
Téléphone : 01 45 59 35 01 - Fax : 01 49 59 38 02
Courriel : sudsante.aphp@sap.aphp.fr - Site : sudsanteaphp.fr
SUD santé AP-HP est présent sur les réseaux sociaux : Facebook, Twitter, Google +

Illustration Fanch Ar Ruz (www.fanch-bd.com)

Martin le Malin

Lorsque l'on a vu arriver Martin Hirsch comme directeur général de l'AP-HP certains et certaines nous disaient que c'était un bien pour notre institution. De rajouter, qu'il venait d'Emmaüs… Ce qui ne nous rassure pas car on ne confond pas l'action de l'association et celle du dirigeant.
Pour rappel, Martin le Malin a relégué les « Compagnons d'Emmaüs » à un statut les excluant de tout.

Une sénatrice a interpellé Martin le Malin à ce sujet :
« …*Elle salue la politique d'accueil inconditionnelle d'Emmaüs qui accepte toute personne sans se soucier des conditions de nationalité ou de niveau social. Néanmoins, de nombreux témoignages prouvent que ce statut juridique est un frein à la réinsertion sociale des compagnons d'Emmaüs et les bloque dans un espace interstitiel entre exclusion totale et (ré)insertion. Elle lui demande donc de revenir sur ce statut afin que les compagnons d'Emmaüs puissent bénéficier des droits qui leurs sont dévolus en tant que travailleurs… »*
Pas de réponse…

A peine arrivé, il nous a sorti son baratin sur l'écoute et le respect qu'il a des organisations syndicales !!! On l'a vu à l'œuvre avec l'**Hôtel Dieu**, où il a maintenu les urgences vidées de ses missions… Avec son équipe de communication, il a bien manœuvré les médias !

Il a continué tout son bla bla sur le **dialogue social** jusqu'à présenter aux syndicats un protocole qu'il s'est empressé de ne pas respecter. Aucune réponse aux sollicitudes des syndicats jusqu'à couvrir les « directeurs voyous » qui ne respectent pas les **CHSCT** locaux… Là encore le dialogue de Martin le Malin se résumait à un grand… silence ! Sauf une fois de plus avec les médias !!!

Prenant, de plus en plus, l'habitude de fouler aux pieds les aspirations de tous les salariéEs de l'AP-HP, il a continué en offrant la gestion des **crèches** à la Caisse d'Allocation Familiale. Là encore, il s'empresse d'écraser un acquis social et « d'offrir » des prestations en hausse (en moyenne 800 € de plus par an et par enfant) ainsi qu'une perte de 30% des places offertes aux villes dans lesquelles se trouvent nos hôpitaux..

Pour nous faire passer la pilule, il propose des chèques emplois services universel (CESU) financé par l'AGOSPAP !!! Là aussi il communique tout le bien que cela représente pour l'institution… Pire ! Les syndicats font trainer le dossier et cela coute de l'argent à l'AP !!!

Le summum de sa politique anti sociale est de remettre en cause le protocole sur les 35 heures à l'AP-HP par voix de presse avant d'en informé les syndicats (bonjour le dialogue social). Il n'hésite pas à s'en prendre aux personnels travaillant en 7H36 et 7H50.

Martin le Malin veut favoriser la mise en place des horaires en 7H30 ou en 7H, tout en faisant l'éloge d'un « modernisme digne du 19 eme siècle » !!!

Il faut savoir que passer de 7H36 à 7H30 fait perdre **3 RTT**, travailler en 7H/jour ne génère plus de droit à la RTT du tout (7H/jour X 5jour/semaine = 35 H).

Martin le gestionnaire, bon élève continue à faire des économies sur le dos de notre institution. Il ne peut décemment plus continuer de réduire les effectifs, la seule solution qu'il ai trouvé, taper une fois de plus sur les mêmes : les personnels de l'AP-HP !

En 2002, lors de la réduction hebdomadaire du temps de travail, nous sommes passés de 39H à 35H travaillées par semaine. Fut alors instituée la Réduction du Temps de Travail (RTT), repos destiné à compenser le fait que nous continuions à travailler 39H/semaine.

A l'AP-HP, il n'avait été promis à l'époque que 4 000 emplois supplémentaires pour compenser la mise en place des RTT qu'auraient du pouvoir prendre régulièrement les agents. Quelques embauches ont bien eu lieu, mais en nombre insuffisant. Pourtant la réduction du temps de travail avait été présentée comme une formidable opportunité de création d'emploi…
Des Comptes Epargnes Temps furent ouverts et se remplirent très vite .

SUD Santé pour sa part à pris toute sa place dans les grèves de 2001 dénonçant le protocole sur la réduction de temps de travail proposée par notre direction de l'époque. Ce protocole ne garantissait nullement l'embauche des personnels nécessaire au fonctionnement de nos établissements. La CFDT, toujours le stylo à la main, a signé ce protocole sans sourciller, le sourire aux lèvres, accompagnée en cela par l'UNSA, le SNCH (devenu SMPS) ainsi que la CFE-CGC.

Aujourd'hui le nombre de RTT accumulées sur des Comptes Epargne Temps (C.E.T.) est considérable, les personnels ne pouvant les prendre régulièrement comme cela aurait du être le cas. Résultat, les agents quittant l'institution se retrouvent à être payés pendant plusieurs mois sans travailler, ils récupèrent des années de RTT non prises d'un seul coup.

Les plans d'économies successifs ont ayant réduit la masse salariale de l'AP-HP sans commune mesure, le manque de personnel constant oblige les salariés à revenir régulièrement travailler sur leurs repos et à ne pas pouvoir prendre leur RTT… Résultat, les Comptes Epargnes Temps continuent de se remplir.

Il veut nous faire travailler plus en réduisant notre nombre de RTT et cela en modifiant nos rythmes de travail, mais pas notre charge de travail.

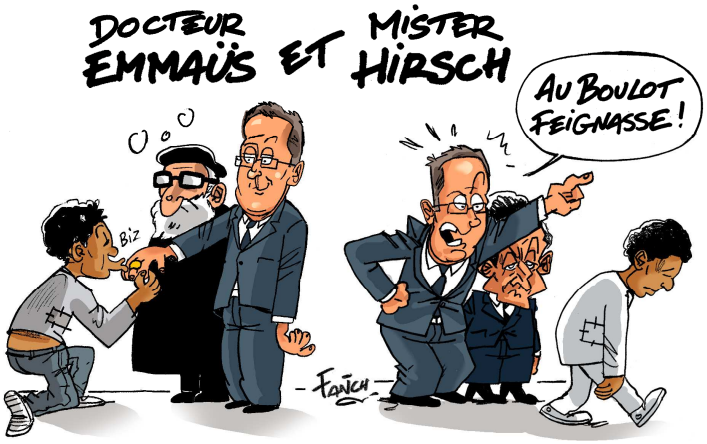
Il nous propose tout simplement de « Travailler plus pour gagner moins ! »

Gagner moins grâce au point d'indice (qui détermine notre salaire) gelé depuis juillet 2010 et jusqu'en 2017 minimum… et à l'augmentation des cotisations retraite.

Il en appris des leçons Martin le Malin avec son dernier maître, Nicolas Sarkozy, auprès duquel il fut haut-commissaire aux solidarités actives contre la pauvreté.

SalariéEs, voyez le vrai visage libéral sous le masque du « gentil Martin ».

Alors STOP Martin le Malin, arrêtez de servir la soupe au MEDEF !!!



Point d'information sur l'expertise CHSCT réalisée à l'IFSI Pitié-Salpêtrière

SUD CFDC (Centre de Formation et de Développement des Compétences) - 06.74.67.65.70

Grâce à sa persévérance, SUD Santé a impulsé la mise en oeuvre d'une expertise CHSCT à l'Insititut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de la Pitié-Salpêtrière. Cette prérogative des représentants des personnels au CHSCT a été exercée au vu de multiples constats témoignant de la dégradation continue des conditions d'exercice de l'activité et des conditions de travail d'une partie du personnel de l'IFSI de la Pitié-Salpêtrière portant atteinte à leur santé physique et mentale et les plaçant dans une situation de souffrance au travail avec une exposition accrue à des risques psychosociaux.
Les résultats de cette expertise, diagnostic et préconisations, ont été présentés à l'ensemble des personnels de l'IFSI Pitié-Salpêtrière à l'occasion de plusieurs réunions courant janvier et février 2015.
Contrairement à ce que certains ont voulu laisser penser, cette expertise a permis de montrer que cette dégradation des conditions de travail n'était pas du fait de quelques individus mais bien du fait de dysfonctionnements organisationnels.
Le 3 mars 2015, un CHSCT extraordinaire s'est tenu dans le but de déterminer les actions à mettre en oeuvre pour améliorer le fonctionnement de l'IFSI. A l'ouverture de la séance, SUD Santé a émis le voeu ci-dessous. Une réponse écrite du président du CHSCT est attendue dans les prochains jours.

Voeu du syndicat SUD Santé

CHSCT extraordinaire du 3 mars 2015

Mise en oeuvre des préconisations
suite à l'expertise réalisée par le cabinet Syndex

La qualité du travail réalisée par les experts permet de mettre en évidence de manière factuelle un certain nombre de dysfonctionnements organisationnels. L'analyse des données recueillies permet de montrer que ces dysfonctionnements sont générateurs de risques psychosociaux. D'autant plus que ces dysfonctionnements touchent plusieurs domaines tels que la structuration des organes de direction, l'organisation du travail, le choix des orientations pédagogiques, les règles de fonctionnement, les relations hiérarchiques et entre pairs, l'aménagement des espaces de travail...

Comme précisé dans le préambule du chapitre concernant les préconisations, « elles font système entre elles et ne peuvent être isolées les unes des autres ».

L'ampleur du chantier, nécessite l'implication forte de trois acteurs :

■ La direction du CFDC pour les préconisations concernant :

- le renforcement des compétences pédagogiques et managériales des membres de l'équipe de direction de l'IFSI afin d'asseoir leur légitimité ;

- mais aussi pour les préconisations proposées pour l'ensemble des IFSI : la réalisation d'un grand bilan au sein de chaque IFSI volontaire et entre les IFSI, l'amélioration de la transversalité au sein de chaque IFSI, une réflexion pour proposer des parcours d'évolution professionnelle pour les formateurs …

Ceci permettrait au CFDC d'avoir une politique de formation claire et reconnue de tous et en même temps, d'améliorer la transversalité au sein de chaque IFSI afin de renforcer la qualité de la formation des étudiants en soins infirmiers à l'AP-HP.

■ La direction de l'IFSI pour les préconisations relevant :

- de la structuration du management avec la définition des responsabilités et des périmètres de chacun, la création d'un comité de pilotage stratégique et d'un comité de pilotage opérationnel, la création de règles de fonctionnement au sein même de l'IFSI et la communication de cette structuration à l'ensemble des personnels de l'IFSI ;

- de la réorganisation du travail en termes de communication de l'information, d'ouverture d'espaces d'échanges de pratiques, d'intégration des personnels des fonctions supports dans cette organisation du travail afin de renforcer la transversalité entre les métiers présents à l'IFSI ;

- de la création d'un collectif de travail en fédérant les personnels autour d'un projet pédagogique ;

- de la reconnaissance du travail accompli par chacun.

■ Les personnels de l'IFSI pour les préconisations concernant :

- la création d'un collectif de travail permettant une mise en question constructive du travail par le biais d'un partage de leurs pratiques, afin d'améliorer la transversalité au sein de l'IFSI, de redonner du sens au travail accompli et de retrouver une satisfaction au travail.

Si lors de l'expertise, l'ensemble des personnes interviewées a exprimé des difficultés dans la réalisation de son travail au quotidien, les personnes ont aussi exprimé le désir de retrouver un collectif de travail dans lequel chacun oeuvre dans le même sens en respectant la place et la valeur ajoutée de chaque personne. Ce désir a été exprimé à nouveau lors des réunions proposées par le cabinet Syndex sur les préconisations mais il a été assorti d' « une peur qu'après tout cela, ça ne bougera pas1 » ou encore « d'une crainte que les choses ne changent pas durablement et qu'aucune décision ne soit prise2 ».

Si nous reconnaissons que la direction du CFDC a montré sa volonté d'améliorer la situation à l'IFSI Pitié-Salpêtrière en favorisant la réalisation de cette expertise et en veillant à ce qu'elle se passe au mieux, nous souhaitons néanmoins :

- que la direction du CFDC témoigne de son engagement dans la mise en oeuvre des préconisations par la présentation d'un plan d'actions, après concertation avec les personnels et les membres du CHSCT, afin d'apporter les changements nécessaires pour permettre à l'ensemble de l'équipe de fonctionner durablement dans un climat serein et constructif ;

- que les membres du CHSCT et les personnels soient au fait de l'avancée des travaux entrepris avec l'équipe de direction de l'IFSI et un cabinet désigné par le directeur du CFDC afin que nous puissions travailler en synergie à l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble de l'équipe de l'IFSI ;

- que les membres du CHSCT soient associés à la mise en oeuvre de ce plan d'action avec des modalités à définir, notamment que des points d'étapes de cette mise en oeuvre soient réalisés régulièrement, avec une fréquence à définir, au sein du CHSCT du CFDC.

Le syndicat SUD Santé CFDC veillera à ce que les préconisations ne restent pas lettre morte afin que l'espoir des personnels suscité par cette expertise, mais aussi l'énergie investie par chacun dans celle-ci aboutissent à des changements effectifs et durables.

1 Compte-rendu du retour sur les préconisations réalisés par le cabinet Syndex du 12.02.15
2 Compte-rendu du retour sur les préconisations réalisés par le cabinet Syndex du 23.02.15

Petits arrangements entre amis…

Henri Mondor - Albert Chenevier (Créteil - 94)

Janvier 2015, suite aux élections professionnelles de décembre 2014, élections des nouveaux secrétaires de CHSCT sur les hôpitaux de Créteil, Henri Mondor et Albert Chenevier.

Chenevier
La CFDT présente un candidat étant sûr d'être élu au bénéfice de l'âge, CGT et SUD unis n'ont pas de candidat plus âgé et donc à 3 voix contre 3, la CFDT prend le poste de secrétaire du CHSCT.
SUD et CGT décidèrent donc de ne présenter personne.
Quelle ne fut pas notre surprise lors du dépouillement de voir qu'il y a 7 votants alors qu'il n'y a que 6 représentants du personnel. M. Mournet, directeur de l'hôpital Chenevier et président de l'instance, ayant le droit de vote a décidé de voter, ce qui se fait très rarement, en général les directions ne prennent pas partie.
Les représentants SUD santé et CGT ont décidé de rendre hommage à Charlie Hebdo en votant « Charlie ». Le résultat du vote fut donc le suivant : 4 voix pour la CFDT et 3 pour « Charlie » montrant que **le directeur avait voté pour la CFDT.**

Mondor
Suite à un vote à bulletin « secret », 3 candidates (SUD, CGT, CFDT) se retrouvent avec chacune 3 voix. Au vu du nombre de voix par syndicats et des voix exprimées il ne faut pas être devin pour se rendre compte que, comme sur Albert Chenevier, la directrice de l'hôpital Henri Mondor, Mme Noguera, a voté CFDT.

Ces votes montrent clairement, s'il en était besoin, la collusion qui existe entre la CFDT et les directions. Comment peut-on faire confiance à ce syndicat pour défendre les intérêts des personnels dans de telles conditions ???
Pour SUD santé ce genre de petits arrangements contre nature avec les directions, quelles qu'elles soient, ne seront jamais possible et nous continuerons à les dénoncer pour que les personnels sachent à quoi s'en tenir.

Légionelloses à l'HEGP

Hôpital Européen Georges Pompidou (Paris - 75)

Condamnation définitive des constructeurs de l'Hôpital Européen Georges Pompidou à verser plus de 8,5 millions d'euros à l'AP-HP
Le Conseil d'Etat a rejeté mercredi 11 mars 2015 le seul pourvoi formulé contre l'arrêt de la cour administrative d'appel (CAA) de Paris condamnant les concepteurs et les maîtres d'œuvre du réseau d'eau chaude et froide de l'HEGP (Paris XVème) à indemniser l'Assistance publique-hôpitaux de Paris à hauteur de plus de 8,5 millions d'euros.

Fermeture de service

René Muret (Sevran - 93)

L'hôpital René Muret est un établissement gériatrique ordinaire, qui bénéficie d'un accueil à l'entrée de l'hôpital, service nécessaire à l'orientation des familles, des ambulances et de toutes personnes participant à la vie de cet hôpital.
Ce service a également une activité de standard et de contrôle des alarmes incendies. Mais sous prétexte d'uniformiser et de moderniser l'AUTOCOM du groupe, ce service va disparaître pour être localisé sur Avicenne (tête de pont du groupe) qui centralisera l'activité standard des trois hôpitaux.

Une fois de plus la mutualisation des moyens va entraîner des **pertes de postes**, la mobilité « forcée » n'est pas à l'ordre du jour mais où trouver des postes pour le personnel qui souhaite rester sur l'établissement ? Nous ne sommes malheureusement pas dans une période de plein emploi !

La fermeture de ce service va provoquer **des glissements de tâches** sur d'autres professionnels de l'hôpital : le service des admissions (qui verra son taux de fréquentation exploser), les commandes d'ambulances seront faites par les infirmières dont nous savons qu'en situation d'urgence il est plus important de réaliser cette tâche plutôt qu'être auprès du patient ! L'accueil qui avait un rôle important concernant les fugues des patients, ce qui arrive parfois dans notre établissement étant donné sa spécificité, ne sera plus en mesure de contrôler la sortie « non autorisée » des patients.
Nous deviendrons un **hôpital sans accueil** avec juste une personne à l'entrée qui tentera tant bien que mal d'orienter les différents inter-venants et le public à la re-cherche de ses proches hospitalisés. Jean Verdier et Avicenne possédant un accueil, on peut se demander si René Muret est considéré comme un **« réel hôpital »** ? Et cerise sur le gâteau : l'activité des agents de sécurité (faisant partie du service accueil/ standard) sera maintenue, mais la direction veut, pour éviter des embauches, organiser le travail de cette équipe en 12 h.

Une fois de plus notre établissement paye un lourd tribu par rapport à notre groupe ! A l'AP ce sont particulièrement les hôpitaux gériatriques, qui sont lourdement impactés par cette politique d'austérité qui détruit les services publics. Le devenir de la personne âgée est loin d'être une préoccupation majeure en matière de santé publique.

Victoire pour les agents de stérilisation !

Avicenne (Bobigny - 93)

Depuis à peu près 7 ans, les agents de stérilisation d'Avicenne recomposent toutes les boites d'instruments, tâche initialement dévolue aux infirmières de bloc. Avec la pénurie d'IBODE, cette compétence s'est élargie aux agents en contre partie d'une rémunération sous forme de prime ou d'heures supplémentaires sauf sur Avicenne. Nos collègues ont décidé de se mettre en grève, avec le soutien des organisations syndicales, pour gagner cette revalorisation financière en attendant la reconnaissance effective de leur métier*****. Après 3 jours de grève avec perte de salaire, ils ont obtenu une prime semestrielle de 550 euros, en plus des primes de service. Pendant leur mouvement, ils/elles ont écrit un tract relatant leur revendication, la popularisant en allant à la rencontre des collègues des autres services, sortant pour la première fois de leur service assez cloisonné. Tous les jours, ils/elles étaient présent-e-s au piquet de grève, dès 8 heures du matin. Les jours se succédaient avec l'angoisse de ne rien gagner et le décompte des pertes de salaire. Pour la première fois de leur vie, ils se mettaient en ordre de combat, collectivement. Ce combat leur a permis de se poser, de réfléchir, et d'en ressortir avec une cohésion d'équipe plus renforcée.

*******Le répertoire des métiers de la Fonction publique hospitalière, établi par le Ministère de la santé, défini l'activité d'Agent de stérilisation. Celle-ci consiste notamment à « Réception, nettoyage, tri, contrôle, reconstitution, recomposition des plateaux et boîtes d'instrumentation, conditionnement et stérilisation du matériel, des produits et des dispositifs médicaux ».*

Une première reconnaissance officielle du métier d'Agent de stérilisation est survenue en février 2011 lors de la publication au journal officiel d'un arrêté inscrivant le métier d' « Agent de stérilisation en milieu hospitalier » dans le répertoire national des certifications. L'Association française de stérilisation (AFS) travaille sur la reconnaissance du métier depuis plusieurs années.

La colère des Ouvriers

Saint Antoine (Paris - 75)

Rappel des faits…
Le service technique de l'hôpital saint Antoine a appris par des « bruits de couloir » l'existence du projet de plate-forme d'assistance technique prévue pour le groupe hospitalier.

SUD Santé a adressé un courrier à Mme Gans et au directeur de la DIT pour savoir quel était le contenu du projet.
En réponse à ce courrier adressé le 16/02/2015, une réunion est proposée pour le 4 mars avec la direction et les cadres des services techniques.

On apprend qu'il est question de regrouper Tenon, Trousseau, Rothschild, La Roche Guyon Saint Antoine et de mettre en place d'une plate-forme d'assistance technique en prenant saint Antoine comme modèle pour les autres sites.
Jusqu'à présent, le secrétariat du service technique (numéro 82828) fonctionnait avec 2 secrétaires expérimentées à proximité directe des TSH…pour une réactivité immédiate.

Ce secteur est resté en souffrance suite au départ des 2 secrétaires.

A la réunion du lundi 16 mars, les personnels ouvriers ainsi que les personnels tehcniques demandait le retrait du projet, mais la direction campait sur ses positions.
Le même jour une intersyndicale CGT-FO-SUD se constitue et dépose un préavis de grève illimité.
L'intersyndicale demande à la direction de retirer le point «Regroupement de la DITM du GH sur St Antoine » figurant à l'ordre du jour du CHSCT prévu le 20Mars.

Bafouant la réglementation, la direction siège malgré tout, refuse de retirer ce point et maintient le CHSCT avec l'ordre du jour initial et en l'absence de tous les représentants syndicaux qui ont refusé de siéger dans ces conditions.
Bravo Mme TOULLEC !

L'intersyndicale a fait appel à l'inspection du travail qui a confirmé les lacunes et le passage en force de la direction. Ils nous ont donné raison et ont exigé la reconnaissance en accident de travail de la secrétaire laissée en souffrance.

La lutte fut dure
Des AG sont mises en place et tenues avec des actions bruyantes et visibles pour se faire entendre par la direction.
Cela a duré 5 jours pour finalement aboutir à un accord : maintien d'une plate-forme d'assistance technique au sein du service technique avec 4 secrétaires au lieu de 3 initialement prévues

Ce n'est qu'une courte victoire. Ce qu'il faut retenir c'est que la direction s'est brûlé les ailes car plus que jamais les personnels sont motivés et ils ont soutenu les personnels ouvirers et techniques en grève. Ils sont décidés à ne plus se laisser faire.

Charles Richet débaptisé

Charles Richet (Villiers-Le-Bel - 95)

Début mars, l'AP-HP annonçait qu'elle allait débaptiser l'hôpital Charles-Richet de Villiers-le-Bel (Val-d'Oise).

Prix Nobel en 1913, l'« éminent médecin » qui a donné son nom à l'établissement, est en effet l'auteur d'ouvrages jugés « eugénistes et racistes », explique la direction de l'AP-HP. Ces textes, ajoute le communiqué, « sont d'une telle nature qu'ils ne peuvent être considérés comme compatibles avec le nom d'un hôpital et les valeurs du service public hospitalier ».

Le futur nom de l'hôpital n'a pas été dévoilée. Selon un porte-parole de l'AP-HP, la procédure peut prendre « plusieurs semaines ».

Pendant ce temps là à Béziers, le maire de la ville renomme la rue du « 19 mars 1962 », date des accords d'Evian mettant fin à la guerre d'Algérie, rue « Hélie de Noix de saint Marc ». Ancien résistant, ce commandant fera le choix de l'Algérie française et participera entre autre au « Putsch des généraux », action militaire destinés à prendre le pouvoir en Algérie pour en empêcher l'indépendance. Il sera suite à cette action condamné à 10 ans de prison.

Centre de Loisirs en péril

Henri Mondor - Albert Chenevier (Créteil - 94)

Toujours à la recherche de locaux, cette fois ci pour les consultations de neurosciences, la direction d'Henri Mondor a décidé de récupérer les locaux du Centre de Loisirs. Celui-ci serait re-localisé à la place d'une partie des services techniques de l'hôpital Albert Chenevier, situé à moins de 2 km de l'hôpital Mondor.
Les centres de Loisirs de ces deux hôpitaux sont d'une capacité de 90 places chacun. Une fois regroupée sur le même site, le capacité d'accueil des centres de loisirs ne sera plus que de 140 places… Cherchez l'erreur !!!
Rappelons que l'avenir de l'hôpital Albert Chenevier reste incertain.

Hôpital Nord : le projet avance

Bichat (Paris - 75) / Beaujon (Clichy - 92)

Lors de la réunion publique du 15 avril , le directeur Général a présenté les prémices de l'hôpital nord.

Le projet médical est déjà bien élaboré et le projet foncier sur la bonne voie, 2 lieux sont à l'étude : St Ouen (les docks) et Clichy (site Beaujon). Le site nous sera dévoilé au début de l'été.

Bien que le directeur général ait réaffirmé qu'il n'y aurait pas de Partenariat Public Privé, on sait d'ores et déjà que des Groupements de Coopérations Sanitaires seront mis en place sur les plateaux techniques.
Le financement a voulu être évincé mais à la question, la réponse a été 1/3 de financement par l'état mais rien n'est sûr tant que le projet n'est pas passé en Comité Interministériel de Performance et de la Modernisation de l'Offre de Soins (COPERMO) et pour les 2/3 restant, ce sera un autofinancement de l'AP-HP par cession immobilière.

L'agence régionale de santé. (Mme De Saxe) était aussi présente mais aucune réponse concernant le risque de perte de la neurochirurgie et de la cardiochirurgie. Elle a feint de ne pas comprendre alors que c'est deux spécialités sont menacées d'une fermeture sur un site de l'AP-HP.

SUD Santé a réaffirmé sa volonté de pérenniser l'offre de soin public sur le bassin de vie à la hauteur des besoins à venir.

Grèce - Santé à l'autogestion !

Le 25 janvier 2015, le peuple grec a marqué sa volonté d'en finir avec l'austérité imposée par la Troïka [Banque Centrale Européenne, Fonds Monétaire International et Commission Européenne]. Les conséquences sociales sont dramatiques. Les licenciements massifs de personnels de santé et la fermeture de nombreux établissements de soins, ont exclus plus de 35 % de la population de ce droit fondamental.
Face à cette crise humanitaire, et grâce à l'implication active de la population, une forme de résistance originale s'est organisée avec l'émergence de dispensaires autogérés dans les villes et les quartiers. Cette organisation alternative, outil de lutte contre les politiques de régression sociale, a fait écho en Europe.

La solidarité internationale s'est organisée pour la survie et le développement de cette autogestion sanitaire.
En France, depuis deux ans, le collectif Solidarité France Grèce pour la Santé dont notre union syndicale Solidaires est à l'initiative, soutient financièrement et matériellement leurs activités.

Certes, les élections de janvier 2015 en Grèce ouvrent des perspectives. Pour autant, la reconstruction espérée du système de santé public grec ne se fera pas du jour au lendemain. C'est la raison pour laquelle, plus que jamais, le collectif France Grèce pour la Santé appelle à une solidarité immédiate.

La résistance du peuple grec est une force motrice qui sert de référence aux autres peuples d'Europe. C'est pourquoi le nouveau gouvernement grec voit se dresser contre lui tous ceux qui veulent imposer la poursuite des politiques d'austérité. La propagande médiatique, est un vecteur de cette politique dont nous ne sommes pas dupes. Afin de déconstruire ce discours et consolider notre solidarité aux peuples en lutte nous devons organiser nos propres canaux d'information, nos propres réseaux.

Fort de ce constat, le collectif France Grèce pour la Santé, grâce aux liens qu'il a pu construire, organise l'envoi d'une délégation en Grèce. Cette délégation de France, large et unitaire, composée de militantES syndicaux, associatifs, politiques du secteur de la santé, ira visiter des hôpitaux, des dispensaires, des équipes syndicales et des responsables institutionnels grecs.

Comme ce collectif nous aspirons à une Grèce et à une Europe sociales, démocratiques et délivrées de l'austérité, où tous et toutes auront un accès égal à la santé, à un emploi décent, à l'éducation, à la dignité.

Pour toute information concernant le collectif
solidaritefrancogrecque.wordpress.com
Pour des dons CCP 27 964 96 A 020 ou chèques à l'ordre du « Convoi Syndical » à adresser à Convoi Syndical, 25, rue des Envierges, 75020, Paris

Autogérés, les dispensaires et pharmacies sociaux solidaires ont deux missions.

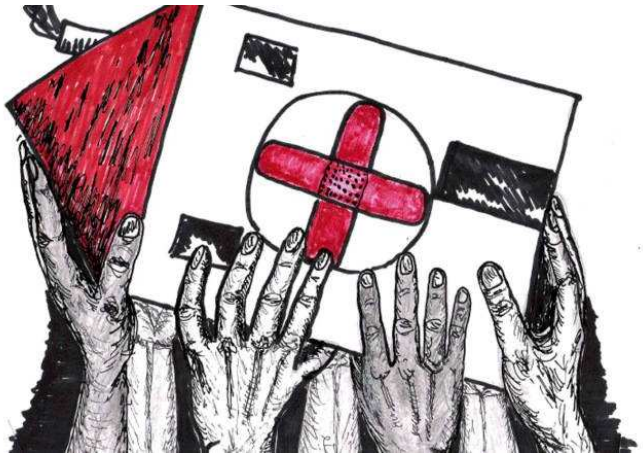
Procurer des soins médicaux gratuits et des traitements médicamenteux à toutes les personnes qui sont privées de couverture sociale ou ne disposent pas des moyens financiers pour se soigner.

Militer pour un système de santé public de qualité, accessible à toutes et à tous dans une société qui serait libérée de la férule de l'austérité.

Pour cela les militantEs des dispensaires en lien avec les organisations syndicales du secteur sanitaire et avec des associations citoyennes, revendiquent une santé pour tous. Ils organisent des interventions auprès des administrations hospitalières pour imposer l'accès gratuit aux soins, sous forme d'actions de manifestation ou d'occupation de locaux hospitaliers.

Les dispensaires et pharmacies sociaux solidaires sont une réponse militante aux mesures d'austérité et à la crise sociale présente en Grèce depuis 2009. Les plus anciens d'entre eux ont à peine plus de deux ans d'existence. Ce qui les distingue des organismes humanitaires, c'est leur engagement militant et autogestionnaire.

Aujourd'hui, 50 dispensaires solidaires sociaux et autogérés fonctionnent dans toute la Grèce



Salut l'autiste !

Un DRH s'en va…

Pour le directeur général de l'AP-HP, il semblerait qu'il n'y a pas que les 35 heures qui soient pas adaptées !!!!

La nouvelle est tombée sur les ordinateurs, le mercredi 25 mars 2015, Martin Hirsch se sépare donc de l'un de ses plus proches collaborateurs du moment, à savoir Christian Poimboeuf, l'actuel directeur des ressources humaines de l'institution.

Avec le départ de Monsieur Poimboeuf, c'est une certaine idée du dialogue asocial qui nous quitte.
C'est également le départ de l'homme des basses besognes, animé d'un esprit de social killer. C'est l'école de l'intransigeance, du monologue et de la casse des acquis sociaux.

Que pourra-t-on retenir de l'ensemble de l'œuvre de Monsieur Poimboeuf au sein de l'AP-HP ?
Rien de bénéfique pour les personnels !
Il est d'ailleurs à noter que les personnels de l'AP-HP resteront aussi déçus que ceux du CHU de Rennes où Monsieur Poimboeuf était également DRH !
Il suffira de se reporter à sa gestion administrative des repos dus et des Comptes Epargnes Temps où il aura passé le plus clair de son temps à botter en touche, en refusant de prendre ses responsabilités.

Une des idées fixes de Monsieur Poimboeuf, aura été de s'attaquer aux crèches hospitalières de l'institution. Car de son point de vue, il était totalement inacceptable que les budgets des établissements hospitaliers servent à financer les crèches. Tel un croisé, Monsieur Poimboeuf n'aura eu de cesse de s'attaquer aux crèches hospitalières pour s'en débarrasser.
Il aura donc fallu l'écoute bienveillante d'un Martin Hirsch pour lui permettre d'arriver enfin à ses fins.

SUD Santé ne se fait aucune illusion s'agissant du nouveau DRH qui sera nommé à la place de Monsieur Poimboeuf.
Les hommes de paille du directeur général étant tous issus des mêmes écoles de technocrates et donc du même moule, la politique de casse des acquis sociaux et de dégradation des conditions de travail, vont continuer.

Il n'y a rien à attendre de ceux qui s'échangent les places mais qui font la même politique de casse.
Seule la mobilisation massive des personnels pourra obliger le directeur général de l'AP-HP à infléchir sa politique.

Qui veut la peau des CHSCT ?

L'administration de l'AP-HP dans le cadre de l'exercice de son pouvoir, a souvent considéré que les instances représentatives du personnel (CTE, CAP, …) devaient se contenter à un simple rôle de chambre d'enregistrement.

S'agissant des Comité Technique d'Etablissement et des Commissions Administratives Paritaires, les moyens d'actions et de contrer les plans des directions, sont très restreintes, du fait que ces instances ne peuvent qu'émettre des avis.

Il n'en est pas de même pour les Comission d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT), qui depuis les lois Auroux de 1982, ont de réels pouvoirs d'investigation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.
Ajoutons au passage que les représentants du personnel peuvent procéder à des droits d'alerte, déposer des dangers graves et imminents et procéder à des expertises par des cabinets.
Voilà qui change la donne et surtout le rapport de force vis-à-vis des directions.

Pour ce qui concerne la Fédération hospitalière de France (FHF) et le Medef, les CHSCT ont des capacités de nuisances qu'il faut stopper par tous les moyens.
Ceci a même empiré depuis l'arrêt SNECMA du 5 mars 2008 où la Cour de cassation avait jugé que le président d'un tribunal pouvait légalement suspendre une organisation du travail mise en place par l'employeur mais qui pouvant se révéler dangereuse pour les personnels.

Les CHSCT sont des instances où les représentants du personnel se battent avec toute leur énergie pour faire respecter la législation, défendre la qualité de vie et les conditions de travail.

Certains directeurs, siégeant dans ces instances en qualité de présidents de l'instance ont décidé de faire de l'entrave à tout va, afin d'empêcher l'action des représentants du personnel par tous les moyens.
Ainsi les directions se sont mises à refuser les demandes de réunion extraordinaire, alors même que celles-ci étaient légitimes.

Et ce n'est pas la note du directeur général de l'AP-HP ou le protocole d'accord cadre sur le dialogue social qui va changer quelque chose.

La défiance est totale, y compris vis-à-vis de la direction générale et l'impunité est acquise.

Le syndicat SUD Santé est intervenu à plusieurs reprises auprès de la direction de ressources humaines de l'AP-HP, y compris en déposant des alertes sociales.
Malheureusement, la rupture entre la direction générale et les acteurs locaux semblent consommée voire même digérée.

Les présidents délinquants semblent rejeter toute remise en cause quand bien même avec la menace d'une action contentieuse auprès du tribunal de grande instance.

Pour SUD Santé AP-HP la santé au travail ne se négocie pas et les prérogatives des CHSCT doivent être respectées, n'en déplaise aux présidents délinquants.

Médecins libéraux

Dimanche 15 mars 2015, défilaient dans la rue les médecins libéraux pour exprimer leur refus de la loi de santé et leur rejet de la ministre Touraine.

Ils manifestaient surtout pour refuser l'idée même d'une généralisation du tiers payant qui les obligerait à plus de transparence quant à leur dépassement d'honoraires. La vision libérale pour ne pas dire marchande qu'ils ont de la santé, s'ils l'assument s'agissant de leurs portefeuilles, ils le supportent moins dans son affichage.

En réalité, le bien-être de leurs semblables les intéresse dans la mesure où ceux-ci restent solvables, et en tous les cas pas au-delà de 18h00 et encore moins le week-end. Cette démission de la médecine de ville n'est pas étrangère à la saturation de nos services d'urgence hospitaliers, services où les plus défavorisés, ceux pour qui l'avance du prix de la consultation est en elle-même un motif de renoncement aux soins, viennent chercher ce que le bon médecin de quartier lui refuse. Les exclus du système sont de plus en plus nombreux, sans emploi, précaires, jeunes, vieux que la situation financière oblige à des choix et qui en écartent de fait la santé.

Parce que cet état est intolérable, parce que les libéraux continueront de s'en détourner, SUD Santé AP-HP préconise le déploiement d'une médecine générale et spécialisée, salariée dans les centres médicaux, établissements médico-sociaux, dans les hôpitaux pour d'un vœu pieux faire de l'accès égalitaire aux soins, une réalité. Cette médecine conventionnée de secteur 1, ou le tiers payant serait appliqué, sera la meilleure réponse à faire à la suffisance arrogante d'une médecine libérale démissionnaire.

Parce que si les raisons sont légion de vouloir faire tomber la loi de santé, elles ne sont pas celles avancées par ces conservateurs bon teint qui ont battu le pavé parisien.

Loi Macron

Valls a dégainé son 49-3

La loi Macron est une loi réactionnaire dirigée à l'encontre des intérêts des travailleurs. Ces 106 articles les attaquent tout azimut. Tous les droits des salariés sont revus à la baisse, la médecine du travail et les CHSCT sont visés, le travail du dimanche qui ne créera pas d'emplois et qui peut ne plus être soumis à majoration, la remise en cause des heures de nuit, la remise en cause du code du travail (depuis la loi de 2013 pour sécuriser l'emploi, il y a 250 000 chômeurs de plus !), plus ou presque plus de sanctions aux employeurs violant les droits syndicaux, la liste est bien longue... (relire notre dossier dans le SUDOSCOPE précédent)
C'est la plus violente des attaques à l'encontre des salariés depuis 1945 !

Cette loi rêvée par le patronat à été passée en force par le gouvernement Hollande et Valls en ayant recours au 49-3 !!! Ils ont eu peur que les députés de leur propre camp votent contre, tellement cette loi est abjecte...
Ils pensent empêcher toutes formes de mobilisation quitte à se « suicider » politiquement. Ils auront sûrement une retraite bien dorée payée par le monde de la finance que Hollande avait promis de combattre pendant sa campagne.
Ce n'est pas le seul revirement qu'il a fait... Nous nous rappelons bien que Hollande avait défendu une motion de censure à l'Assemblée nationale contre Dominique de Villepin en 2006, quand ce dernier avait employé le 49-3 contre le CPE : « Malgré ce passage en force, nous poursuivrons le débat parlementaire. (...) C'est une troisième violation des droits du Parlement en quelques semaines, une brutalité, un déni de démocratie, une manière de freiner ou d'empêcher la mobilisation ».

SUD Santé AP-HP dénonce la brutalité et le déni de démocratie du gouvernement Hollande et Valls. SUD Santé AP-HP revendique le retrait de la loi Macron.

En direct de la Marche Mondiale des femmes !

« Tant que toutes les femmes ne seront pas libres, nous serons en Marche ! »

Depuis 20 ans, tous les 5 ans, la Marche Mondiale des femmes se met en marche, dans tous les pays du monde, contre la pauvreté et les violences faites aux femmes. Au Québec, à Pékin, à Kigali, à Sao Paulo… les femmes du monde entier, à travers des thèmes chaque année renouvelés, exposent les inégalités insupportables dont elles sont les victimes.

Cette année, 5 thèmes de débats sont proposés : justice climatique et souveraineté alimentaire, les violences faites aux femmes, la montée des extrêmes et paix et militarisme, les migrations et la mondialisation, le travail des femmes et leur autonomie financière. Ils serviront de trame aux nombreux débats qui jalonneront la marche, ainsi que la caravane qui sillonnera la France.

Cette marche est partie de Kobané le 8 Mars, journée internationale de lutte pour les droits des femmes, pour se terminer le 17 Octobre, journée internationale pour l'élimination de la pauvreté.
Du Kurdistan, lieu de lancement de la marche, jusqu'à Lisbonne, son arrivée, des milliers de femmes et d'hommes se mobiliseront pour clamer notre volonté commune d'égalité dans la différence.

Les revendications principales de ces MMF s'articulent autour de l'élimination de la pauvreté et des violences faites aux femmes.

Dans le monde entier, le 24 Avril, auront lieu les 24 heures féministes : par la dénonciation de l'impunité des multinationales, elles commémoreront le triste anniversaire de l'effondrement du Rana Plaza au Bangladesh : en avril 2013, un immeuble abritant des ateliers de confection s'est effondré, causant la mort de 1100 personnes, majoritairement des femmes. La veille de la catastrophe, des inspecteurs avaient découvert des fissures dans l'immeuble, les responsables des ateliers de confection avaient demandé à leurs salariéEs de revenir travailler le lendemain, faisant abstraction des risques encourus. De grandes marques sont concernées par cette catastrophe : Auchan, C&A, Mango, Benetton, Camaïeu, Lee Cooper, Carrefour, parmi les plus connues en France. Un fond d'indemnisation a été créé, il n'a récolté que 18 sur les 40 millions de dollars prévus pour indemniser correctement les victimes. Carrefour, Benetton, Lee Cooper n'ont pour l'instant pas daigné verser d'argent au fond d'indemnisation, Auchan s'y est résolu en 2014.

Puis, en France, une agora aura lieu à Nantes les 6 et 7 Juin, une caravane sillonnera l'Europe, porteuse de débats tout au long de son parcours.
Les Unions Départementales Solidaires s'inscrivent dans ce projet pour organiser des rassemblements, fêtes, débats autour de la MMF.
Nous rendrons compte, dans notre journal des avancées de la marche, des débats et fêtes qui auront lieu, en France et en Europe.

Pour aller plus loin :
http://www.mmf-france.fr/ .

Strange fruit

Strange Fruit (littéralement « fruit étrange ») est une chanson. La chanteuse américaine Billie Holiday l'interpréta pour la première fois en 1939, au Café Society à New York. Ce poème écrit en 1937 par Abel Meeropol compte parmi les réquisitoires artistiques contre les lynchages des Afro-Américains couramment pratiqués dans le sud des États-Unis ; elle est en outre considérée comme l'une des premières manifestations du mouvement des droits civiques dans ce pays.
Le terme « Strange Fruit » est devenu synonyme de lynchage.

Après l'abolition de l'esclavage et pendant la phase de reconstruction à l'issue de la Guerre de Sécession, le racisme est encore profondément ancré aux États-Unis. La Cour suprême a accepté la ségrégation raciale selon le principe « séparés mais égaux ». Or l'égalité n'est que rarement au rendez-vous. Selon les estimations (prudentes) du Tuskegee Institute, 3 833 personnes ont été lynchées entre 1889 et 1940 ; 90 % de ces assassinats ont été commis dans les États du sud et quatre victimes sur cinq sont des Noirs.
Lorsque Billie Holiday interprète pour la première fois cette chanson, trois lynchages ont déjà été perpétrés cette année-là (1939). Un sondage de l'époque révèle que six Blancs sur dix étaient favorables à cette pratique.

La chanson Strange Fruit se démarque du répertoire habituel de Billie Holiday. Chanteuse de jazz et de blues déjà célèbre aux États-Unis, elle acquiert une notoriété internationale grâce à Strange Fruit. L'image publique de Billie Holiday devient indissociable du morceau.
Elle meurt en 1959 à 44 ans ravagée par les drogues et l'alcool, elle aurait eu 100 ans le 7 avril 2015.

Pour le mouvement des droits civiques, Strange Fruit, de par sa dimension symbolique, eut un effet comparable au refus de Rosa Parks de céder sa place à un Blanc dans un bus, le 1er décembre 1955. Élevée au rang de Marseillaise noire ou qualifiée avec mépris de chanson de propagande à ses débuts, la chanson a progressivement pris une dimension apolitique, en tant que réquisitoire pour la dignité et la justice.

Nina Simone, Sting, UB40, Jeff Buckley ou le groupe français Aaron ont chantés Strange Fruit. Et toujours, cette chanson gardera ces accents effrayants, ce mélange singulier de courage et de désespoir.
Ce titre est devenu depuis l'hymne de toutes les victimes d'actes racistes et des minorités opprimées. C'est un document, c'est un acte de bravoure, c'est un témoignage, c'est un geste politique.

Southern trees bear strange fruit,
Blood on the leaves and blood at the root,
Black bodies swinging in the southern breeze,
Strange fruit hanging from the poplar trees.

Pastoral scene of the gallant south,
The bulging eyes and the twisted mouth,
Scent of magnolias, sweet and fresh,
Then the sudden smell of burning flesh.

Here is fruit for the crows to pluck,
For the rain to gather, for the wind to suck,
For the sun to rot, for the trees to drop,
Here is a strange and bitter crop.

Les arbres du Sud portent un étrange fruit,
Du sang sur les feuilles et du sang aux racines,
Corps noirs se balançant dans la brise du Sud,
Étrange fruit suspendu aux peupliers.

Scène pastorale du valeureux Sud,
Les yeux exorbités et la bouche tordue,
Parfum de magnolia doux et frais,
Puis l'odeur soudaine de chair brûlante

C'est un fruit que les corbeaux cueillent,
Que la pluie rassemble, que le vent aspire
Que le soleil pourrit, que les arbres lâchent
C'est là une étrange et amère récolte.

Foire aux questions

RAPPEL TÉLÉPHONIQUE

Mon cadre vient de me téléphoner et me dit que même si je suis en repos aujourd'hui je dois venir travailler cet après midi. Des collègues se sont arrêtés en maladie et il a invoqué la « continuité du service », il me dit que je ne peux pas refuser la suppression de mon repos.
J'avais prévu autre chose pour aujourd'hui. Quel sont mes droits ?

Réponse SUD santé :
Les changements de planning la veille ou le jour même sont illégaux, de plus ton cadre n'a pas le droit de te téléphoner sauf déclenchement d'un plan blanc (rarissime) ou si tu es en astreinte rémunérée.

CONGÉS MALADIE ET CONGÉS ANNUELS

Je suis actuellement en congé maladie jusqu'à vendredi, ensuite normalement je pars en vacances, en congés annuels. On m'a dit que j'étais obligé de reprendre une journée le travail avant de pouvoir bénéficier de mes vacances. C'est vrai ?

Réponse SUD santé :
C'est faux !
La réglementation à ce sujet est claire : « L'agent peut bénéficier de ses droits à congés annuels à l'issue d'une période de maladie, de maternité ou de paternité sans que l'on puisse lui imposer une reprise effective de son service à partir du moment où il a été déclaré apte à reprendre le service. »

VESTIAIRES

Actuellement absent du service, j'apprends que la cadre a vidé mon vestiaire car il lui en fallait un pour accueillir un élève en stage qui reste juste le temps de mon absence.
En avait-elle le droit ?

Réponse SUD santé :
Non, elle n'en avait pas le droit !
L'ouverture d'un vestiaire par la direction, ou un de ses représentants, est soumise à réglementation.

DOUBLE EMPLOI

J'ai bien envie d'aller travailler le soir au resto du coin pour compléter mon salaire. Je dois demander l'autorisation à l'établissement où je travaille ?

Réponse SUD santé :
Attention ! En tant que fonctionnaire tu n'as le droit d'avoir un deuxième emploi que dans un cadre très restreint ne concernant que très peu de secteurs d'activités. Travailler dans un restaurant n'en fait pas parti.

JOUR DE CARENCE

Je me suis arrêté hier en maladie. Des collègues m'ont appelé pour avoir de mes nouvelles, les uns me disent qu'on va me retirer une journée de salaire (jour de carence), les autres me disent que ça n'existe plus. Qu'en est-il ?

Réponse SUD santé :
Le jour de carence, pour les fonctionnaires, a été abrogé le 1er janvier 2014.

PROMOTION PROFESSIONNELLE ET HEURES SUPPLEMENTAIRES

Titulaire aide soignant depuis 6 ans, je suis actuellement en formation professionnelle d'infirmier. En intégrant cette formation j'ai perdu mes primes semestrielles, ne travaillant plus les week-end j'ai également perdu mes primes du dimanche et en plus ma direction refuse de m'inscrire sur la liste des personnels volontaires pour faire des heures supplémentaires. Ils en ont le droit ?

Réponse SUD santé :
Oui !
En tant que promotion professionnelle tu ne peux pas faire d'heures supplémentaires.

CONGÉS ANNUELS

J'ai posé mes congés annuels au début de l'année et maintenant arrivé fin juin on me dit que je dois changer mes dates de vacances d'été. Quels sont mes recours ?

Réponse SUD santé :
On ne peut t'imposer un changement de date de tes congés annuels au dernier moment.

Il est demandé aux personnels de donner leurs dates de congés annuels en début d'année, ceci pour permettre aux cadres d'établir un planning à l'année et de voir ainsi si la prise des vacances posera ou non des difficultés dans les plannings (si trop d'agents prennent leurs congés en même temps). Les planifications définitives des congés annuels des personnels doivent être effectives au 31 mars de l'année en cours. Au delà de cette date, on peut effectivement te demander de changer tes dates de vacances, mais on ne peut te l'imposer.

PERSONNEL DE NUIT ET MEDECINE DU TRAVAIL

Je travail de nuit depuis toujours et depuis toujours je me rends à la médecine du travail sur mes heures de repos. Mon cadre m'a toujours rendu le temps que j'y passais mais il refuse de me rendre mon temps de trajet (aller / retour). Y aurait-il moyen de négocier ?

Réponse SUD santé
Il n'y a rien à négocier, la réglementation est claire : « Les personnels affectés en service de nuit, peuvent récupérer un temps égal à celui passé à la médecine du travail, majoré des délais de route nécessaires ».

Pour aller plus loin dans les réponses données par SUD santé, consultez la partie « Foire aux Questions » de la rubrique « Juridique » de notre site internet : sudsanteaphp.fr.

L'AP-HP, SOIGNE SES PATIENTS MALTRAITE SON PERSONNEL

SUPPRESSION PROGRAMMEE DE NOS RTT
MANQUE CONSTANT DE PERSONNEL
MULTIPLICATION DES CONTRATS PRECAIRES (CDD)
CHANTAGE A LA NOTATION
PRIME SEMESTRIELLE A LA TETE DU CLIENT
FERMETURE DE SERVICES
AUGMENTATION DES TARIFS CRECHES
RAPPEL A DOMICILE
FORMATION PROFESSIONNELLE EN BAISSE
CONDITIONS DE TRAVAIL DEPLORABLE

MOBILISONS-NOUS

SUD Santé Solidaires AP-HP / 01 45 59 35 01 / sudsanteaphp.fr