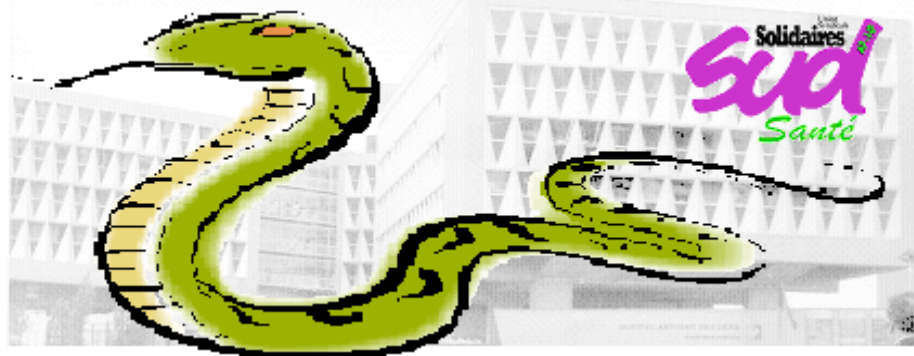


Langue
de
Vipère



LES ANNÉES PASSENT ET LA GALÈRE CONTINUE...

Malgré tous les efforts pour réduire le déficit du groupe (passé de 20 Millions à 9 Millions d'€uros) nous apprenons que le plan d'économie pour le groupe s'élève pour 2013 à **17,3 Millions !**

Ce qui correspond à 400 emplois supprimés ! soit plus d'un tiers des effectifs de Béclère par exemple !

Nos chers directeurs sont donc partis à la chasse au GASPI, relayés par leurs plus fidèles zélés pour traquer la minute d'inactivité ou l'emploi pas forcément ultra nécessaire ... Depuis le temps qu'ils partent à la chasse, ils ont épuisé toutes les ressourcesmais ils s'acharnent à débricoler tous les circuits patiemment montés pour répondre aux besoins de tous, au service public et à la qualité des soins !

Cette année, les services logistiques seront encore

touchés (comme tous les ans) puis les laboratoires qui sont envoyés vers Bicêtre puis les services de soins.

Alors que la directrice des soins a pour projet de soins 2013 les consultations d'éducation thérapeutique, le DRH décide de supprimer la seule en place depuis des années (conseillère en lactation)

chercher l'erreur

Bref entre la communication et la réalité il y a un gouffre !

Dernier gag du directeur des ressources humaines du GH Mr Falanga qui part comme permanent du syndicat des directeurs SMPS, il a ponctionné toutes les primes des agents du GH de 9 euros (soit 57 400 euros) pour payer quelques surprimes oubliées !

Au moins Robin des Bois prenait aux riches pour donner aux pauvres, là c'est le contraire !

Après le CTE , la direction s'est engagée à rembourser les erreurs. En cas de doute, une lettre type est à votre disposition au syndicat SUD .

Sachant que ce monsieur a fait partir notre militant syndical de son logement de fonction au prétexte qu'il avait un mi-temps syndical incompatible avec ses gardes, nous apprenons qu'il va rester dans le sien en étant détaché à 100 % dans son syndicat , on se croit revenir au temps de la royauté : «selon que vous serez puissants ou misérables ... »

Devise de DRH GH :



FEVRIER 2013

SOMMAIRE :

- *Edito*
- *Le CET Nouveau est arrivé !*
- *Matériels... Point en CHSCT*
- *Bilan de la rencontre avec le ministère de la Santé*
- *Cuisine : Matériels en fin de vie !*

CALENDRIER CAP

06/02/13 : PERS. MEDICO TECH. CAT A	CAP 2
12/02/13 : PERS. ENCADRE- MENT TECH..	CAP 4
19/02/13 : PERS. SOCIO EDU- CATIFS	CAP 8

LE CET NOUVEAU EST ARRIVÉ...

le décret est enfin sorti le 6 décembre 2012 !

Ancien CET :

Tous les jours sont basculés dans un nouveau CET en dessous de 20 jours

Au delà soit

- **Maintien d'un CET « historique »**
- **Transformés en points retraite RAFT**
- **Paiement de 4 jours par an ou en 4 fractions annuelles si le versement est supérieur à 4 ans (soit + 20 jours à payer)**

Le choix doit se faire avant le 1er Juin 2013 .

En cas de non réponse, tous les jours au delà de 20 jours sont transformés en points retraite

Nouveau CET :

Ce qui change :

- plus de limitation à 10 ans du CET
- pas plus de 10 jours par an dont 5 CA maximum à mettre sur le CET
- possibilité de racheter ou de transformer les jours en point de retraite additionnelle.
- Plus de minimum de jours pour pouvoir poser le CET

Si le nombre de jours « ancien CET » est inférieur à 20, basculement sur le nouveau CET automatique.

Attention : au delà de 20 jours un choix annuel est demandé :

-soit maintien sur le CET (maximum 60 jours)

-soit indemnisation forfaitaire (cat C 65 euro ; cat B 80 euro cat A 125 euro) limité à 4 jours par an (Les tarifs de rachat de jours restent les mêmes depuis 4 ans)

-soit abondement en point d'épargne retraite additionnelle

Cette option doit intervenir avant le 31 mars de l'année suivant le seuil de

Attention : en cas de non réponse, les jours au-delà du seuil de 60 jours sont obligatoirement transformés en point retraite .

Les points de retraite additionnelle sont d'un grand flou et pas intéressants pour les plus anciens (valeur du point fluctuante)

Prendre ses jours chaque année est la meilleure solution pour sa santé et son bien être !

MATERIELS... POINT EN CHSCT

Lors du dernier CHSCT de décembre, nous avons évoqué le manque de matériels dans les services leur vétusté ainsi que celle des locaux.

Depuis 2 ans, les crédits de travaux ont été fortement diminués par le siège et la répartition sur les 3 sites est très opaque.

L'hôpital Bécclère, fidèle a sa réputation de « bon élève » est le seul à respecter son budget ! mais à quel prix ?

Il devient difficile de prendre en charge de manière correcte les patients.

Absence de thermomètres dans les services, de saturomètres, brancards et chaises cassées, maternité délabrée, échographe obsolète, prise en charge de l'obésité sans

moyens .

Dernier avatar, les endoscopes ! il a fallu fermer le centre d'endoscopie pendant 4 jours du fait d'absence de matériels, envoyés en réparation. Il est vrai qu'ils dattent en majorité de 2007 et que le dernier acheté est de 2010 !

Bonne nouvelle : 2013 devrait être d'après la direction générale, l'année de renouvellement des appareils, mais elle ajoute un plan d'économie de 150 Millions d'euro pour l'AP-HP dont 18 millions pour le groupe (400 emplois) !!!

Bref, le changement c'est pas pour maintenant, on continue la casse de l'hôpital public.

Dernière bonne nouvelle, il y a 18 thermomètres en réserve au magasin en cas de manque des services. Alors heureux ?



BILAN RENCONTRE AU MINISTERE DE LA SANTE

Le collectif de défense de l'hôpital Antoine Béclère a été reçu au ministère de la santé par Mme Eve Parlier chargée des relations sociales au ministère de la santé et Sébastien Leloup : Chargé de l'AP-HP à l'Agence régionale de Santé Ile de France

Nous avons commencé par décrire la situation de l'hôpital A. Béclère (rappel de la naissance du comité de défense contre la fusion avec Bicêtre) et insisté sur les inquiétudes que nous avons sur le projet médical, l'offre de soins du territoire de santé et les moyens retirés à l'hôpital.

Ce qui est déjà parti : Pneumologie, laboratoires d'immunologie et virologie.

Ce qui est prévu de partir : laboratoire d'hémostase, de cytogénétique, une des deux Gamma Caméra en médecine nucléaire.

Enfin, l'impression de dépeçage de l'hôpital au profit de Bicêtre.

A terme c'est toute l'attractivité ainsi que l'absence d'investissement sur des appareils médicaux (endoscopes, échographes de maternité). Enfin sur la gouvernance avec une absence de dialogue local du fait du regroupement de toutes les directions sur Bicêtre (ce qu'on appelle

gestion Hors sol) qui complique la réactivité de l'hôpital (7 niveaux de décision).

Nous avons rappelé que les départ sur Bicêtre n'avaient pas été compensés par des arrivées de service, contrairement à ce qu'affirme la direction du groupe hospitalier car les 25 lits d'aval des urgences étaient prévus depuis 7 ans a rappelé Mr Kaltenbach. Le projet obésité se fait sans moyens matériels et humains appropriés (lits et brancards spéciaux etc)

Christian Nachon (médecin généraliste du Plessis Robinson) a fait part des difficultés pour les médecins de ville d'avoir un interlocuteur sur le site aujourd'hui, le réseau ville-hôpital n'existe plus. Les patients devant la vétusté des locaux ont du mal à accepter d'être hospitalisés.

Réponse de Madame Parlier :

Le ministère entend ce qui remonte de tous les hôpitaux et en particulier de l'AP-HP, l'absence de dialogue social depuis la loi HPST.

Une mission a été confiée à E. Couty concernant des aménagements de la loi « hôpital patient territoires » afin de mettre en place un « pacte de confiance » avec l'hôpital public. A ce titre des me-

sures spécifiques seront déclinées pour l'AP-HP.

La réponse de l'ARS est plus directe :

Il n'est pas question de laisser mourir A. Béclère. Il faut répondre à l'aménagement du territoire. Le DPI (diagnostic Pré-Implantatoire) doit rester sur Béclère.

« Il y a un décalage entre ce que vous dites et ce qu'affiche la direction du GH ! » nous dit i-il

Sans blague !

« L'ARS ne laissera pas l'AP-HP continuer à centraliser sur Paris intra muros et dans les gros hôpitaux tous les services spécialisés. Il doit y avoir un rééquilibrage avec la banlieue où sont les populations. Nous sommes à l'écoute de ce qui remonte des conférences de santé pour le schéma régional.

Le projet stratégique de l'AP-HP (2010 2014) doit être expertisé, on doit en tirer les leçons. Une évaluation a été demandé à l'AP-HP, nous avons insisté pour que cette évaluation soit faite de manière indépendante.

Conclusion

Bref pas de promesses, un peu d'écoute mais il nous faut des actes.

Le point positif est que l'hôpital public n'est plus un gros mot !

Les prochains mois seront cruciaux pour voir si nous avons été entendus.

En attendant, le collectif a décidé de demander un rendez vous à la direction de l'AP-HP et au président de la Commission Médicale d'Etablissement de l'AP-HP.





SYNDICAT SUD SANTÉ
HÔPITAL ANTOINE BÉCLÈRE

157 rue de la Porte de Trivaux
92141 Clamart Cedex

Tél. : 0145374464
Mobile : 0632596476

RETROUVEZ NOUS SUR
LE WEB :

WWW.SUDBECLERE.ORG

REJOIGNEZ NOUS !

**Passez nous voir au local SUD,
Sous-sol à côté des mutuelles.**

Qu'est ce que SUD Santé ?

SUD... Comme Solidaires

Parce que c'est ensemble, salariés ou précaires, chômeurs ou sans droits, que nous pourrons résister à ceux qui veulent liquider nos acquis sociaux et le code du travail.

SUD... Comme Unitaires

Parce que c'est dans le « tous ensemble », organisations syndicales, associations et collectifs de lutte, que nous défendrons la santé, le social, l'emploi, le service public, la protection sociale.

SUD... Comme Démocratiques

Parce que chacun(e) doit pouvoir donner son avis et participer aux décisions pour que l'action syndicale soit solide. Le syndicalisme doit trouver la voie du débat démocratique à tous les niveaux, en commençant par la base.

SUD est un syndicat récent pour un nouveau syndicalisme, issu des grèves de 1988, il met en œuvre un fonctionnement original basé sur la recherche constante de ce qui unit plutôt que de ce qui divise.

Le droit à la santé et le droit de vivre en société sans discrimination sont pour nous essentiels.

**Parce que nous croyons qu'un autre monde est possible,
nous militons dans un syndicat différent
pour un monde différent.**

CUISINE : MATERIELS EN FIN DE VIE !!!

Le changement de marché et l'arrivée de la société SO-DEXHO en cuisine a donné lieu à une visite du CHSCT de l'hôpital et celui de la société ainsi qu'à un audit .

Le constat est édifiant : la cuisine rénovée en 1997 soit il y a 16 ans ! n'a pas obtenu de changement de matériel depuis !

Entre les repas préparés pour les patients et ceux du self, environ 2000 repas sont servis chaque jour. On peut estimer que le matériel a été largement amorti.

Au cours de cette visite nous avons constaté que les sauteuses (énormes casseroles pivotantes) ne pivotaient plus, et qu'il y avait un risque de brûlures pour les agents. La machine à laver des patients marche mal (risque de germes) , les frigos fuient et 2 fours sur trois sont en panne. Les sauteuses ont été arrêtés après 2 avis de danger graves et imminents fait par le CHSCT de l'hôpital !

On peut remercier les personnels de la cuisine de leur dévouement à servir les patients et les personnels dans des con-

ditions de travail aussi dégradées.

Pire encore, alors que des solutions de remplacement rapides existent, la direction logistique du GH a trainé les pieds pour remplacer les matériels défectueux.

Il a fallu une menace des employés de la cuisine et un CHSCT commun des entreprises pour obtenir le matériel conforme à l'hygiène et à la sécurité des patients et des personnels .

