

« Des paroles et des actes »

Ou les contradictions de la Direction Générale

Nous avons lu avec attention l'interview de Monsieur le Directeur Général paru dans *la Montagne* du 6 mars 2017. Depuis, ses contradictions commencent à apparaître clairement.

Sur le dialogue social

Les paroles : « les partenaires sociaux ne sont pas dans une dynamique de recherche de solution mais dans une confrontation frontale » ... « Plutôt que de convoquer un CHSCT extraordinaire ou un CTE qui ne débouche pas sur une discussion véritable, je préférerais qu'on se mette autour d'une table »

Les faits : Les instances sont pourtant le lieu de discussion !!! Néanmoins, le 15 mars 2017, après une longue discussion, l'unanimité du CTE s'exprime contre le dossier de réorganisation du service de Pneumologie Hôpital de Jour. Le 11 avril 2017, lors de la deuxième présentation (obligatoire) la direction redonne le même dossier à la virgule près. Même chose sur le dossier ORL/Ophtalmologie. La non prise en compte des arguments évoqués lors du premier débat en CTE ressemble plus à un passage en force qu'à « une dynamique

de recherche de solutions » !



TAIS TOI ET BOSSE

**TAIRE NOS REVENDICATIONS
POUR EUX C'EST DE L'ARGENT**

Sur l'activité

Les paroles : « Ma priorité est la relance de l'activité » ... « l'objectif est clairement d'augmenter notre activité pour assurer l'équilibre budgétaire »



Les faits : La fermeture définitive de 17 lits suite au regroupement ORL/OPHTALMO.

La fermeture temporaire de lits pour pallier l'absentéisme comme en Médecine Interne à Gabriel Montpied ou ailleurs dans l'hôpital.

Limitation de l'activité en radiologie pour les mêmes raisons...

La suppression de lits d'hospitalisation n'est pas génératrice d'activité !

Sur l'absentéisme

Les paroles : Il entend, en effet, lutter contre l'absentéisme des personnels qui a représenté jusqu'à 15%.

Les faits : Rien n'a changé : C'est aux agents de palier l'absentéisme au détriment de leurs conditions de travail et de leur santé avec une pression de plus en plus forte. Des modifications de planning incessantes, des refus de repos, des rappels à domicile...

Des agents titulaires souhaitant muter au CHU sont repris comme contractuel au plus bas échelon (mépris des règles de mutation), parfois même à temps partiel. D'autres sont maintenus sous contrat sans visibilité sur leur avenir professionnel...

L'absentéisme sera-t-il résolu avec cette forme de management ?

Sur l'externalisation

Les paroles : « ...confier le ménage à une entreprise extérieure serait une erreur; il n'est pas question de supprimer sèchement des emplois... »

Les faits : L'externalisation de l'entretien des locaux est *en marche* ! D'abord à Estaing, maintenant à GM.

Sur le positionnement des ASH

Les paroles : lors du CTE du 13 avril 2017, le Directeur Général a réaffirmé son attachement au positionnement des ASH dans l'équipe soignante.

Les faits : Suppression des ASH dans les services « Hôpital de Jour ». Mise en place d'horaires en décalage avec ceux du reste de l'équipe par exemple en cardiologie.

Ça commence Bien Mal

On a une petite idée et vous ?



Les résultats dans la réalité

Les craintes exprimées par les représentants syndicaux en instances se confirment .Les choix des directions engendrent des risques pour les soignants et pour les soignés :

- ◆ Des dysfonctionnements constatés en termes d'hygiène, de sécurité et d'organisation. Sur l'externalisation de l'entretien des locaux par exemple, les remontées négatives pleuvent (doute exprimé sur la qualité de la prestation en CME, vœu de ré internalisation à la Commission des usagers ...)

La section SUD CHU se positionne en instances contre les projets d'externalisation. Stérilisation hier, entretien des locaux aujourd'hui et quoi pour demain ? Secrétariat comme au CHU de Brest ? Restauration comme au CH de St Malo ? Et ensuite... ???

- ◆ Des annulations d'interventions en chirurgie ambulatoire par manque de place. Des centaines de transferts du Service d'Accueil des Urgences vers les hôpitaux périphériques ou les cliniques clermontoises.

La section SUD CHU demande l'arrêt de la casse de l'hôpital public, l'arrêt des fermetures de lits.

- ◆ Des conditions de travail extrêmement dégradées, de l'épuisement professionnel, un recrutement peu attractif sans visibilité à moyen terme et un management au jour le jour sans aucune anticipation.

La section SUD CHU demande une réelle gestion de l'absentéisme, avec des pools de remplacements réservés aux absences imprévues et de courte durée, l'arrêt des rappels sur repos, des remplacements par recrutement sur les arrêts longs et prévus ...

Courber le dos est la meilleure position pour prendre un coup de pied au cul !

Luttons !!

Le syndicat SUD est et restera un syndicat de lutte et de transformation sociale.

Ne nous laissons pas voler nos acquis et nos droits.

SUD, le seul syndicat qui ose dire et agir