Solidaires Union Syndicale Sud Santé AP-HP ROBERT DEBRE

L'ECHO DES BIBERONS

AVRIL 2017

ELECTION PRESIDENTIELLE Ne compter que sur nous-mêmes !

Les inégalités sociales, des salaires de misère, l'enrichissement d'une minorité, la casse de l'hôpital au sein duquel les conditions de travail deviennent insupportables, les « affaires » qui gangrènent le monde politico-financier, nourrissent notre colère.

Après le passage en force de l'OTT de Hirsch, le passage en force de la « loi Travail », la répression et les violences policières, la coupe est pleine !

Dans la campagne présidentielle, ce qui se profile est inquiétant, promesses de réformes antisociales visant plus particulièrement la Fonction publique, montée du racisme, exacerbation de la haine de l'autre…comme si la suppression de l'AME* allait résoudre les difficultés de notre travail.

Indépendance syndicale

Notre syndicalisme est indépendant du pouvoir et de tout parti politique. Il n'y a pas d'homme, ou de femme, providentielLE à attendre. Que ce soit pour nos conditions de travail, nos salaires, comme tout ce qu'il faut, pour avoir une vie décente, nous n'aurons que ce nous gagnerons par nos luttes.

Quant à nous, nos revendications restent, quel que soit le gouvernement de ce pays. Aujourd'hui, plus qu'en 2012, nous demandons à nos collègues dont la colère est justifiée, d'être vigilantEs.

Sans parler du simulacre de discours « social » en défense de l'hôpital public et des gens qui y travaillent, un projet politique fondé sur « la préférence nationale » est dangereux.

Il ne remet en cause ni le capitalisme, ni la course au profit, ni la concentration des richesses dans les mains d'une minorité. **Les hospitalierES n'ont rien de bon à en attendre, bien au contraire !**

Quand nous luttons pour l'égalité des droits, contre l'injustice, pour la sécurité et la santé au travail, pour des salaires décents et une meilleure répartition des richesses, nous luttons réellement contre l'instrumentalisation de la misère sociale. Avant, pendant et après les élections !

Pour le 1er tour social !

LE SAMEDI 22 AVRIL 2017… Soyons toutes et tous au rendez-vous avec notre avenir, celui de nos enfants, de nos petits-enfants, reprenons ce qui nous appartient, ne laissons pas notre devenir entre les mains d'une poignée qui décide depuis trop longtemps sans et contre nous. Jamais une telle initiative n'a été entreprise la veille d'un premier tour d'une élection présidentielle. L'heure n'est plus au constat, unissons-nous le plus largement possible et agissons tous ensemble pour construire ce premier tour social. Ce n'est qu'un point de départ, vers une société où nous prendrons possession des outils de création de richesses. Tous ensemble, écrivons les nouvelles pages de notre histoire sociale.

Au sommaire Guyane. Après les KinéES, les IDE ? Perdre sa vie à la gagner. Evaluation, notation, prime de service et sanctions.

*L'AME, Aide Médicale de l'État est un dispositif permettant aux étrangers en situation irrégulière, au regard de la réglementation française sur le séjour en France, de bénéficier d'un accès aux soins. Elle est attribuée sous conditions de résidence stable et de ressources.
Elle s'élèvera à 754 millions d'euros pour 2016. Ce chiffre est à rapporter aux 159 milliards d'euros de prestations versée par l'Assurance maladie, **l'AME ne représente donc que 0,47%** des dépenses de la Sécurité sociale.
A chaque élection, ce dispositif est instrumentalisé et remis en cause. Promouvoir sa suppression est un non-sens sanitaire qui serait dangereux pour la santé publique. Envisager de supprimer l'AME sans prendre en compte les coûts, bien plus élevés, que générerait une propagation des affections contagieuses au sein de la population est absurde, stupide et irresponsable.

Grève générale en Guyane

En Guyane, l'espérance de vie à la naissance est

inférieure de 3 ans à celle de la métropole.
En Guyane, le taux de mortalité infantile est de 12,1 pour 1000 naissances vivantes contre 3,7 en métropole en 2007, le taux par million d'habitants de découverte de l'infection par le VIH est de 140 contre 50 en métropole en 2012.

Il n'y a que 39 médecins généralistes pour 100 000 habitantEs contre 112 en métropole, que 22 médecins spécialistes pour 100 000 habitantEs contre 87 en métropole et 59 infirmierEs pour 100 000 habitantEs contre 107 en métropole.

En Guyane, certaines maladies ne peuvent pas être prises en charge, du fait d'absence de spécialistes en neurologie, cancérologie.

Le Centre hospitalier de Cayenne pour une population de 150 000 âmes, présente un retard de paiement de 25 millions, les fournisseurs ne veulent plus livrer…

Le Centre de St Laurent du Maroni, couvre 50 000 km2, 60% du territoire, 100 000 habitantEs, présente un déficit de 49 millions d'euros.

Le Centre Médico Chirurgical de Kourou, souffre aussi d'un déficit chronique.
Alors qu'en Guyane, comme partout en France, le capitalisme dévore les missions de service public, ainsi le Centre Médico Chirurgical de Kourou est en passe d'être cédé au privé lucratif **ce qui creusera encore les inégalités d'accès aux soins**.

Début 2017, 5 prématuréEs sont morts d'infection nosocomiale en néonatologie en 2 mois à Cayenne, une personne âgée a brûlé dans son lit, ce qui a fait dire à un sénateur socialiste au Sénat en janvier 2017 que cet hôpital est considéré comme un mouroir!

Face à cette situation, après une enquête de l'inspection générale des affaires sociales IGAS, le gouvernement a choisi la fuite et la démission en ne prenant pas des mesures d'urgences et en gardant secret le rapport d'enquête.

Devant tant d'inégalités et de risques pour la population, la grève générale et l'insurrection sont légitime et justes.

Ces discriminations dans l'accès aux soins sont le fruit de politiques de santé qui ne prennent pas en compte les spécificités géographiques ni les surcoûts locaux.

L'inégale répartition des richesses, la recherche permanente de la rentabilité et du profit conduisent à ce qu'une morbidité haute des classes populaires côtoie une classe de métropolitains privilégiés.

SUD-santé exige du gouvernement, pour la santé, comme sur toutes les autres inégalités présentes en Guyane, un plan d'urgence accompagné d'un "rebasage budgétaire" pour l'ensemble des activités qui y sont liées.
La reprise par la Fonction Publique Hospitalière du Centre Médico-Chirurgical de Kourou, seule à même de garantir l'accès aux soins pour toutes et tous et la pérennité de l'activité.
La situation pré-insurrectionnelle qui enflamme aujourd'hui la Guyane est le signe de l'abandon politique dont souffre ce département de la part des gouvernements successifs depuis de longues années.

Notre syndicat soutient le mouvement issu de l'union locale des forces syndicales.

Aujourd'hui les kinéEs, demain les infirmières ?

La direction de l'APHP a cédé aux injonctions du conseil parisien de l'Ordre KinéE qui va ponctionner les salaires de nos collègues. Un arrêté pris le 8 novembre 2016 et le décret du 2 juin 2016 « imposent » la communication de la liste des professionnelLEs exerçant dans les hôpitaux de l'AP-HP situés à Paris au conseil départemental, par la voie électronique. L'administration de notre institution a cédé !

De son côté, l'ordre IDE dont les caisses sont vides, ne désarme pas, malgré la non-inscription de plus de 400 000 IDE 4/5 des collègues salariéEs. Il a obtenu, 24 mars dernier, du Conseil d'Etat, que celui-ci fasse injonction au ministère de présenter dans un délai de 3 mois un projet de décret visant à l'inscription automatique des IDE, par les employeurs. Inscription qui ne sera définitive que si l'IDE la confirme. **Alors ne désarmons pas !** Tout n'est pas joué, cet Ordre est illégitime ! Boycottons les prochaines élections organisées par l'Ordre et continuons à signer la pétition pour l'abrogation de l'Ordre IDE qui a déjà recueilli plus de 22 000 signatures.

http://www.petitionpublique.fr/PeticaoListaSignatarios.aspx…

Des collègues perdent leur vie à la gagner !

La liste des agents de l'AP-HP s'étant suicidés ou ayant tenté de se suicider restera incomplète. En cause, l'Omerta de l'Administration sur le sujet. La direction cherche par tous les moyens à minimiser suicides et tentatives de suicide. Elle a parfaitement conscience que ces événements posent la question de sa politique sociale, managériale et de ses choix économiques.

Pour preuve, le Bilan Hygiène et Sécurité, ne faisait état en 2011 que d'un seul suicide et de 4 tentatives sur le lieu de travail dont celle d'un agent d'une entreprise extérieure. En 2012, 1 suicide et 1 tentative de suicide et en 2013, 2 tentatives et 3 menaces de suicide. Enfin le Bilan 2014 ne fait état que d'une tentative de suicide et d'une menace de passage à l'acte… **pourquoi ?**

Que surtout ne se fasse pas le lien avec les contraintes budgétaires imposées au personnel. Celles-ci entraînent une dégradation de la qualité des soins et de la qualité de vie au travail. Tout cela n'est pas sans impact sur la vie personnelle. Ce qui pouvait être supportable hier, ne l'est plus aujourd'hui.

Affichage !

L'AP-HP ne ménage pourtant pas ses efforts pour faire croire qu'elle s'attaque à l'épuisement professionnel et contribue à l'amélioration des conditions de travail. En organisant des formations à la prévention des Risques Psycho-Sociaux RPS, par exemple.

Hirsch va même soumettre la candidature de l'APHP à l'appel à projet national sur la Qualité de Vie au travail lancé au niveau du ministère…
Hirsch soucieux de notre bien-être au travail ? Foutaise de la part de celui qui nous a imposé l'OTT ! Foutaise de la part de celui qui organise une concertation sur les valeurs de l'APHP que les collègues n'ont pas pris au sérieux, 2 000 participantEs sur 70 000 !

Solidarité !
Face à cela, seule notre solidarité compte. Soyons attentifs les unES aux autres. Des moyens existent encore de s'opposer à la casse de notre santé physique et morale, à la maltraitance dans les services…N'hésitez pas à alerter la médecine du travail, les représentantEs syndicaux au CHSCT, même si vous n'êtes pas directement concernéES.

Faire respecter la loi !
La loi impose à la Direction l'obligation de prévenir toute atteinte à notre santé physique et psychique, avec vous, nous nous ferons fortEs de le lui rappeler. N'hésitez plus à tire la sonnette d'alarme ! **Contactez-nous !**

Evaluation, notation, prime de service et sanctions

Tout agent titulaire ou stagiaire doit faire l'objet d'une note annuelle accompagnée d'une appréciation écrite exprimant **la valeur professionnelle** de l'agent.

Les agents en congés maladie, longue maladie ou longue durée, en période de suspension de fonctions, en congés de maternité, détachés *dans le cadre de de la poursuite de leur avancement dans leurs corps d'origine* et les personnels mis à disposition, font aussi l'objet d'une notation**. Dans le sens de l'égalité femmes/hommes, la maternité ne doit pas pénaliser l'évolution de la**

note, c'est un engagement de la direction locale.

Chaque année, vous êtes convoquéEs par votre cadre pour signer votre note de l'année précédente. Sur Robert-Debré, beaucoup de retard sur 2016, et la campagne 2017 sera lancée dans quelques mois.

Il **est impératif de signer** et de dater votre note, car cela prouve que vous avez pris connaissances des appréciations et de la note chiffrée. **Mais cela ne veut pas dire que vous êtes d'accord avec celle-ci.**

Les appréciations ne doivent contenir aucune considération sexuelle, raciale, politique, religieuse, syndicale ou se rapportant à votre état de santé. La cadre vous remettra une copie du formulaire d'évaluation à la fin de l'entretien.

Quelques mois plus tard, vous êtes convoquéE pour signer votre note validée par la Direction des Ressources Humaines DRH à partir des appréciations de votre responsable hiérarchique.

Vous devez, ici aussi, vous faire remettre une copie de cette notation.

La note 14 marque le début de carrière à l'AP-HP ou une façon de servir insuffisante pour un agent non débutant.

A partir de cette note de début de carrière, la note doit évoluer régulièrement de **¼ de point tous les 2 ans** sauf problème grave.

Pour les agents stagiaires, une évaluation doit être faite à 6 mois, 9 mois et 12 mois d'activité. Les contractuels sont eux aussi évalués mais pas notés.

Demande de révision de la note Dès lors, vous avez la possibilité de saisir la Commission Administrative Paritaire CAP de votre corps dans le **délai de 2 mois à compter de la communication de votre notation**. L'envoi doit être effectué sous forme de lettre recommandée adressée au siège de l'APHP, Bureau du secrétariat des CAP, avec copie à la direction de l'établissement. Mais auparavant, vous pouvez utiliser ce délai de 2 mois pour un recours hiérarchique local en vous adressant aux représentantEs du personnel qui vous accompagneront dans votre démarche.

Prime de service et sanctions

Enfin, l'attribution de la prime de service est soumise à 2 seuls critères : la note et l'assiduité. Cela concerne aussi l'attribution de la « surprime » que plusieurs jugements administratifs ont confirmée mais que l'administration continue à attribuer en fonction de critères non-objectifs, notamment « la manière de servir » qui laisse libre cours à l'iniquité. Mais surtout une sanction comme un avertissement ou un blâme ne peut pas avoir d'impact sur la prime de service, seule la note peut avoir des conséquences sur le montant de la prime de service. En clair, une direction ayant infligé une sanction à un agent ne peut pas décider de supprimer le versement d'une partie de la prime de service. Toute victime de cet abus de pouvoir peut le contester, y compris rétroactivement. **CONTACTEZ-NOUS !**

« Sans haine, sans armes, sans violence » HK et les Saltimbanks
https://www.youtube.com/watch?v=f3SDCmyhFrc

Pour connaitre vos droits et nous rejoindre pour les défendre ! Nous sommes vos éluEs et travaillons comme vous, dans les services de l'hôpital !

Syndicat Sud Santé Robert Debré
48, boulevard Sérurier 75019 PARIS Tel. : 01 40 03 47 46 Permanences mardi et jeudi.
DECT 1127 et 1275 syndicat.sud-sante@rdb.aphp.fr
Site internet **sudsanterobertdebre**