

SOMMAIRE

Page 2-3 : Compte rendu du collectif IDE, IBODE, IDE Puéricultrices, IADE et Cadres du 14/12/2016.
Page 3 : La CGT et le SMICT/CGT dans l'action auprès des technicien.ne.s de labo du CHRU de Lille.
Page 4 : Compte rendu du collectif Cadres de novembre 2016.

LE CHAOS COMME ORGANISATION SANITAIRE et l'importance des collectifs professionnels CGT pour s'en défendre

EDITO

A lors que la ministre de la santé fanfaronnait en fin d'année dernière sur la gestion rigoureuse du budget de la Sécurité Sociale et annonçait fièrement le retour à l'équilibre des comptes financiers, elle mesure aujourd'hui les conséquences des économies demandées aux hôpitaux. La grippe est venue la ramener à plus de modestie. 142 hôpitaux sont déclarés sous tension, 10 plans blancs sont activés, les urgences sont saturées. Les lits manquent ! 80% des patients âgés de plus de 75 ans qui sont admis aux urgences en auraient pourtant besoin. Mais les lits manquent et les personnels ne sont pas épargnés par le virus. Les absences se multiplient et le travail en sous-effectif est devenu la norme. Avant la grippe, nous étions au bord du gouffre. Là, nous y sommes et le mécontentement gronde notamment quand les solutions proposées ne sont que des pis-aller.

Marisol Touraine appelle les « professionnels de ville à s'engager afin que seuls aillent dans les hôpitaux les patients qui ont besoin d'être hospitalisés ». C'est un procès d'intention ! Encore une fois, le gouvernement se dédouane et rejette la responsabilité de la crise actuelle sur les patients et les médecins généralistes... Pas de remise en cause de la politique d'austérité

qui mène à la suppression des lits sous prétexte du virage ambulatoire et impose la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoires.

La mutualisation des services et la disparition de quelques 22 000 postes en trois ans ainsi que la suppression de 16 000 lits désorganisent durablement notre capacité à répondre aux besoins de santé de la population.

Personne ne sait vraiment comment vont s'organiser les GHT, mais nous savons tous qu'à terme, ce sont des économies qui sont visées. C'est la théorie du chaos qui prévaut et ce sont les plus faibles qui meurent.

La confusion totale et le désordre général permettront par une simple poussée sur l'acteur concerné ou l'institution visée d'amener tout le système à s'effondrer ou la personne à se faire du mal. L'attaque est double.

Face à ce chaos qui nous entraîne dans une confusion toujours plus grave, la CGT fait preuve de lucidité. Cette dernière se travaille à tous les niveaux, dans tous les espaces collectifs d'expressions. Les collectifs professionnels de l'UFMICT-CGT en sont des exemples parmi d'autres. Il nous faut continuer à les faire vivre afin que nos difficultés actuelles à soigner ne soient pas vécues comme une fatalité. Il y a des solutions. Non à l'austérité !

Laurent LAPORTE
Commission Exécutive de l'Ufmiect-CGT.



Préparation des États Généraux infirmiers

La Commission Exécutive de l'UFMICT a décidé, en lien avec la C.E. Fédérale, d'organiser des États généraux infirmiers. Cela fait suite à la forte mobilisation de la filière infirmière le 8 Novembre dernier. La profession a exprimé une colère retenue depuis trop longtemps.

Il ne s'agirait pas de nous laisser doubler par les associations professionnelles qui auraient déjà programmé une mobilisation semble-t-il le 24 janvier 2017. Dans les suites du 8 novembre, l'intersyndicale CGT, FO et SUD se réunira prochainement pour déterminer le calendrier des futures mobilisations. Le 7 mars sera un temps d'action décidé par l'intersyndicale.

Proposition que les États Généraux soient décentralisés : Ils pourraient être organisés au mois de mars (la préparation et calendrier des vacances scolaires nous contraints à ce choix).

Compte-tenu de la difficulté à mobiliser les infirmier.e.s, les infirmier.e.s spécialisé.e.s et les cadres durant une journée entière, la proposition est adaptable à une AG dans des établissements. L'UFMICT, avec l'UGICT qui apportera une aide logistique, nous fera partager son savoir-faire pour créer un espace réservé sur son site. Il serait aussi question d'inciter toutes les bases à utiliser la plateforme de partage T3R1.

Deux camarades se proposent pour assurer la communication des États Généraux.

↪ Plateforme revendicative

Chaque membre du collectif est invité à s'inscrire dans le travail revendicatif et peut proposer un écrit sur un thème identifié. Les propositions d'écrits seront à envoyer à l'UFMICT avant le 15 janvier 2017. La prochaine réunion des collectifs infirmiers, infirmier.e.s spécialisé.e.s, cadres, aura lieu le 17 janvier 2017 à Montreuil. Une conférence téléphonique de 2 heures sera proposée pour permettre la participation de camarades qui ne pourraient être présents à la Fédération.

Dans un premier temps, les camarades présents ce jour ont proposé de retenir la plateforme revendicative suivante, en lien avec les aspirations les plus fortes de la profession :

■ Conditions de travail

- Une proposition d'un écrit sera faite à l'aide des fiches « conditions de travail » de la fédération.
- Perte du sens du travail, de nos valeurs professionnelles et du travail « bien fait ».
- Logique financière prédominante.
- Réflexion sur la qualité des soins, la bientraitance ou la maltraitance institutionnelle à l'égard des patients et des soignants.

■ Respect de la réglementation

Temps partiels, repos y compris le repos de 12h obligatoire entre 2 prises de postes, congés, RTT, période de congés d'été, astreintes, informatisation du dossier de soins, hyper flexibilité, Information juridique sur droit de grève, assignation et astreinte ...

■ Pénibilité et compte pénibilité (public/ privé)

- Rappel du droit d'option de 2010 : contexte, conséquences, incohérences : 4 statuts différents pour un seul grade dans la fonction publique. S'appuyer sur la récente « note bleue » du Premier ministre, qui attribue la catégorie A et la catégorie active aux ISP (IDE sapeurs-pompiers).

■ CNRACL

-Équité Public-Privé : dans le privé, quid du statut des IDE au regard du compte pénibilité ?

- Quelle interprétation pour le travail de nuit ? (130 nuits/an : éligible ; les collègues en 12h n'en travaillent que 128 : prise en compte de la quotité du temps de travail effectué annuellement ?

- Repères revendicatifs CGT : 12 critères de pénibilité sont retenus.

■ Pratique avancée

■ Salaires et classifications

↪ Questions diverses

→ RTT maternité : une circulaire à destination des ARS serait sur le point d'être diffusée par le ministère. Son contenu serait un rappel de la réglementation favorable aux agents.

→ Notation-évaluation : le Défenseur des droits a notifié par sa décision de mai 2016 un rappel

des règles concernant la notation des agents de la Fonction Publique. La notion de durée minimale de présence d'un agent est fixée à 3 mois. Dans nombres d'établissements, les directions soumettent la notation à une période de présence minimale de 6 mois. En établissant la campagne de notation de juin à juin, les agents absents plus de 6 mois sont pénalisés durant deux années consécutives.

→ La DGOS a annoncé la reprise en 2017 des réingénieries des IBODE, des IDE, des puéricultrices/teurs, des Cadres et des psychomotricien-nes au Haut Conseil des Professions Paramédicales de décembre 2016.

Annick PICARD,
IDE à l'AP-HP, animatrice du Collectif IDE-IBODE
et IDE Puericultrices.

Philippe PERETTI,
IDE au CHU de Montpellier.

▶ **La CGT et le SMICT/CGT dans l'action auprès des technicien.ne.s de labo du CHRU de Lille**

Le CHRU de Lille, c'est près de 15 000 salarié.e.s (dont 12 500 personnels non médicaux) avec un grand Centre de Biologie Pathologie où travaillent 500 technicien.ne.s de labo.

Depuis plus de 10 ans, la CGT et le SMICT/CGT ont construit leur implantation dans les labos, par une présence de chaque instant pour aider les agents qui font appel à leurs représentants.

En parallèle, leur action pour défendre les intérêts des personnels face aux nombreuses réorganisations internes, intégrations d'activités extérieures.... que vivent les labos du CHU depuis 2007 en ont fait un acteur incontournable dans la vie de l'établissement.

La mobilisation, continue sur plusieurs années, de ses représentants au sein des labos a été déterminante pour arriver aujourd'hui à une mise sous statut des technicien.ne.s contractuel.le.s après 4 mois maximum de recrutement (et ce, sans lien avec le financement du poste occupé).

Cette année, nous avons organisé les technicien. ne.s de labo en collectif de syndiqué.e.s et non-syndiqué.e.s afin de préparer une grande mobilisation qui a abouti à une grève le 16 juin, suivie par plus de 50% des personnels avec une manifestation de 158 personnes dans le CHU jusqu'aux locaux de la Direction Générale.

Avec le collectif, nous demandons :

- que la Direction soit un relai, au niveau du Ministère, du mécontentement des techniciens
- de laboratoire afin que se débloquent rapidement les négociations pour un passage en catégorie A.
- une amélioration de l'accès à la classe supérieure.
- une amélioration des primes, et notamment celle dite « des laboratoires » dont le montant, en pourcentage des recettes pour réalisation

d'analyses extérieures, avait fortement diminué.

→ une création de postes d'ingénieurs en plus grand nombre.

Avec le collectif, nous avons obtenu :

- Un courrier de notre DG au Ministère pour réclamer des échéances de négociation sur la ré-ingénierie de notre profession.
- Un passage en classe supérieure de 50% des promouvables (60 personnes).
- Une augmentation de la prime des labos de 50% et ce, pour tous les agents des labos.
- Un travail prospectif sur les besoins en ingénieurs sur les 3 à 5 ans à venir.

Il nous faut maintenant préparer ce grand rassemblement national que nous appelons de nos vœux avec toutes les composantes de la CGT afin de faire pression auprès du Ministère pour une reconnaissance de notre métier à BAC +3 et une réelle revalorisation de nos grilles de salaire.

Le collectif est prêt, chacun des membres a relayé l'action menée avec la CGT et le SMICT/CGT du CHRU de Lille auprès de collègues dans d'autres établissements.

Il serait dommage que nationalement, cette attente ne puisse pas trouver un aboutissement qui en plus concerne tous les médico-techniques.

Au CHU de LILLE, notre action s'inscrit dans la durée et avec la participation active du plus grand nombre. C'est probablement une des raisons du soutien des personnels aux listes CGT et SMICT/CGT des dernières élections qui se sont déroulées le jeudi 8 décembre, et où la CGT a conforté sa première place avec 38% des voix, loin devant l'UNSA avec 27% et FO avec 22% (les élections de 2014 avaient été invalidées suite à une fraude manifeste de FO).

Jean-Yves Lechevin,
Technicien de laboratoire au CHRU de Lille.

Compte rendu du collectif Cadres de novembre 2016

Rappel du contexte : Depuis juin 2016, l'UFMICT s'est dotée d'une nouvelle équipe, d'un nouveau Bureau et d'un nouveau Secrétaire Général : Philippe KERAVEC.

La Commission Exécutive s'est enrichie de nouvelles présences et une forte dynamique augure ce nouveau mandat.

Le Bureau souhaite toujours ancrer son activité autour du fonctionnement des collectifs, mais en ouvrant leurs espaces à de nouvelles dimensions ou en les associant à des activités culturelles : visite d'une exposition, invitation d'un chercheur sur le thème du collectif, organisation d'une journée de formation...

Après un tour de table où chacun a fait le point sur son établissement, il est proposé aux participants un certain nombre d'options :

→ **Elargir le collectif cadres à d'autres professionnels non cadres tels que :**

- Un psychologue pour éclairer sur les mécanismes psychiques mis en œuvre dans le management
- Un adjoint des cadres pour un point de vue non soignant,
- Une ou un infirmier pour témoigner des conséquences d'un management mal fait.

→ **Organiser une journée de formation sur le management** avec des intervenants spécialistes de la question en milieu hospitalier, afin de mesurer l'évolution du contenu professionnel de nos métiers (télétravail, impact de la révolution numérique sur l'activité, éloignement des services et des équipes, multiplication des lieux d'exercice).

→ **Délocaliser un collectif cadres en région** avec visite des services hospitaliers du cru

Les trois propositions sont validées par les présents.

La question de l'évolution du métier est centrale dans de nombreux échanges, notamment avec la mise en place des GHT, la fermeture des IFSI, la réingénierie de la formation des cadres. La question de la motivation est également abordée.

Enfin, la difficulté de syndiquer les cadres est aussi parlée.

Calendrier des prochaines réunions :

- Le mercredi 25 janvier 2017 de 9h15 à 16h
- Le mercredi 22 mars 2017
- Le mercredi 7 juin 2017, toujours à Montreuil.

Laurent LAPORTE,
cadre de santé au CH de Cadillac,
animateur du collectif cadres.



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact me syndiquer

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Email :@.....

Fédération CGT Santé et Action Sociale Case 538 - 263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX
ufmict@sante.cgt.fr - Tel : 01 55 82 87 57

