

DES FOURMIS

LA SOLIDARITÉ, NOTRE ULTIME ALLIÉE

Dans un contexte de plus en plus tendu dans nos établissements de santé, avec des effectifs largement insuffisants, des charges de travail toujours plus importantes, des cadences insoutenables, et donc des conditions de travail toujours plus délétères chaque jour, les techniques de managements néfastes sont alors de plus en plus prégnantes.

En effet, ce contexte met en évidence des outils managériaux clairement mortifères.

Ce management toxique dans les établissements est un problème sérieux qui peut avoir des conséquences nocives sur le personnel et, par extension, sur la qualité des soins prodigués aux résident-es / patient-es. Ces pratiques pernicieuses se manifestent souvent par un comportement autoritaire, des pressions excessives, des humiliations publiques, des injonctions paradoxales, et plus largement un manque de reconnaissance du travail accompli. Ces pratiques peuvent entraîner un climat de travail stressant, démoralisant et peu propice à l'épanouissement professionnel. Enfin et pour parachever l'œuvre, ce management a pour principal objectif : le **clivage**.

DIVISER POUR MIEUX RÉGNER

Cette technique permet généralement de cibler, quelque soit le contexte, un responsable, un bouc émissaire qui soit facilement repérable. Bien souvent, cela permet à l'encadrement et donc à la direction de se déresponsabiliser et de considérer que si la situation est aussi insupportable alors ce sont elleux les responsables : les AS, ASH, les éduc's, équipe de jour, équipe de nuit... tout en omettant de dire que, si les plannings ne passent pas, si les tâches sont mal ou non



faites à cause de manque de temps, si des décisions désagréables sont à prendre, c'est de la responsabilité du/de la supérieur-e hiérarchique.

ENSEMBLE, ON EST PLUS FORT

Cette situation est tout à fait transposable à la société. Aujourd'hui alors, que nos dirigeant.es politiques choisissent de tirer à boulet rouge sur « l'étranger », « le chômeur », « le vieux », « le jeune », on pourrait en oublier que la situation de crise (économique, sociale ou écologique) dans laquelle nous sommes est directement née de leurs décisions/actions pro-capitalistes, ultralibérales et donc destructrices.

La réponse à cette situation ne peut être que collective. Pour s'opposer à ces situations dans nos services, dans notre société, la seule issue est une réponse solidaire. L'entretien de nos liens (entre collègues et dans la population), la confiance, l'échange, le soutien mutuel est assurément le seul pilier et notre force pour faire face à ces agressions. N'oublions pas que nous sommes toutes et tous concerné.es par ces situations. Dans l'adversité, sachons prendre le temps de nous écouter. Ne nous trompons pas d'ennemi.

**PRENONS SOIN LES UN-ES DES AUTRES.
NE LÂCHONS RIEN.**

ÉCHOS DES ÉTABLISSEMENTS

CHIC, Semblançay-La-Membrolle

ASH • P. 2

METOOHÔPITAL • P. 3

SOCIAL ET MÉDICO SOCIAL • P. 4/5

DISPO DANS LA FPH • P. 6

SEMAINE DES 4 JOURS • P. 7

**SUD SANTÉ SOCIAUX 37
INDRE ET LOIRE**

CHU de Tours 02 47 47 37 62

Portable Privé 06 17 63 57 32

Portable Public 06 15 08 62 22

sudsantesociaux37@gmail.com

www.sudsantesociaux37.org

[@sudsantesociaux37](https://www.facebook.com/sudsantesociaux37)

[@sudsantesociaux37](https://www.instagram.com/sudsantesociaux37)



SEMBLANÇAY / LA MEMBROLLE / DEBROU

DEPUIS LE 2 JANVIER 2024, LE DIRECTEUR DE LA RÉSIDENCE DEBROU À JOUÉ-LES-TOURS, EST DEVENU LE DIRECTEUR PAR INTÉRIM DE L'ÉTABLISSEMENT SEMBLANÇAY / LA MEMBROLLE POUR UNE DURÉE DE 6 MOIS.

En arrivant au sein de cet établissement, cette direction par intérim nous a présenté ses valeurs et fait en sorte que celles-ci soient respectées dans notre EHPAD.

Ces valeurs qui sont avant tout celles qu'elle a édictées dans l'établissement de Debrou sont :

la bienveillance, la bientraitance, l'écoute, l'éco-citoyenneté, le juste soin, le juste prix et le juste accompagnement. Pas plus, pas moins !

Nous allons vous démontrer que finalement ce n'est pas tout à fait ses méthodes d'appliquer ses valeurs :

- ▶ Intervention en plein repas, en salle à manger et s'est exprimé de manière virulente auprès des agent-es devant les résident-es)
- ▶ Manque de personnel (toujours du sous effectif malgré de belles promesses)
- ▶ Remplacement partiel du poste de ménage (1 agente pour 86 chambres)
- ▶ 450 pots de yaourts non périmés jetés à la poubelle à la demande du directeur par intérim, sans chercher à les donner à une association, un bel acte d'écocitoyenneté !!
- ▶ Des va-et-vient incessants de l'administration sur les différents sites de l'établissement pour les besoins du service.
- ▶ De plus, cette direction envisage d'augmenter le prix de journée des résident-es alors que le service minimum

dont iels pourraient bénéficier n'est déjà pas à la hauteur.

Pour finir, mépris total des syndicats avec des courriers qui restent sans réponse, peut être par peur, car ils sont également en copie aux tutelles (ARS, Inspection du travail, ...).

AVEC TOUS CES ÉLÉMENTS VOUS COMPRENDREZ BIEN QUE POUR SUD SANTÉ SOCIAUX, LES BELLES PAROLES DE LA DIRECTION NE SUFFISENT PAS À AMÉLIORER NOS CONDITIONS DE TRAVAIL POUR LE BIEN ÊTRE DE NOS RÉSIDENT-ES, MAIS NOUS RÉCLAMONS PLUS ET PAS MOINS !

Le Juste prix

ASH : VERS UNE FUTURE RECONNAISSANCE ?

EN 2022, SUD DÉMONTRAIT QUE LES AGENTS DES SERVICES HOSPITALIERS (ASH) DES EHPAD NE TOUCHAIENT PAS LA PRIME GRAND ÂGE NI LA NBI (BONIFICATION INDICIAIRE) AVEC DES GLISSEMENTS DE TÂCHES CONSÉQUENTS. FORCE EST DE CONSTATER QUE LA SITUATION N'A PAS ÉVOLUÉ.

Par définition, le métier de l'ASH couvre les métiers d'entretien des locaux et d'assistance dans le quotidien des résident-es. Quand on analyse les tâches de ces professionnel-les, leur travail va bien au-delà.

L'ASH participe aux tâches de la vie quotidienne (distribution du courrier, des repas, du linge et aux animations) : i.els participent, cela veut donc dire que ce ne sont pas simplement des ASH qui doivent réaliser ces tâches. La pénurie de soignant-es ne doit pas excuser les dérives régulières.

Iels travaillent en coopération étroite avec le personnel soignant : en aucun cas il n'est écrit qu'ils doivent les remplacer dans leurs tâches, ce qui arrive malheureusement quotidiennement (dispensation de médicaments par exemple).

I.els assistent l'Aide-soignant-e à changer le linge de lit, à faire les toilettes et la manutention : ces fonctions ne peuvent pas être réalisées seul.es, et surtout pas des toilettes qui sont des gestes techniques, normalement réservées aux AS.

Même si ces fonctions sont à priori plus valorisantes, ce glissement de tâches n'a pas de répercussion positive sur les salaires.

Les ASH font partie intégrante de la fonction soignante et de la qualité des prises en charge, notamment sur le relationnel, qu'i.els investissent auprès des patient-es. C'est un métier à part entière.

Si en EHPAD il est acquis que les ASH font exactement le même travail que les aides-soignant.es, iels doivent percevoir le même salaire : revalorisation salariale des grilles indiciaires et obtention de la prime grand âge au même titre que les AS.

SUD SANTÉ SOCIAUX DÉNONCE CE MANQUE DE RECONNAISSANCE : À TRAVAIL ÉGAL SALAIRE ÉGAL ! MAIS ÉGALEMENT, DÈS L'EMBAUCHE, UNE ÉCHÉANCE RAPIDE POUR L'ACCÈS À LA FORMATION D'AIDE-SOIGNANTE !

**ÉGALITÉ SALARIALE :
" MÊME TRAVAIL, MÊME
SALAIRE "**



CHIC : HAD PRIVÉES IMPOSÉES LA NUIT DANS LES EHPAD PUBLICS

DEPUIS DE NOMBREUSES ANNÉES, IL N'Y A PLUS D'INFIRMIÈRE LA NUIT DANS LES EHPAD.

Au fil des ans, les besoins en soins médicaux sont devenus de plus en plus importants dans les lieux accueillant les personnes âgées, du fait du vieillissement de la population. La direction du Centre Hospitalier Amboise/Château-Renault, qui gère 4 EHPAD (pour un total de 435 lits) a donc passé une convention en 2023 avec un organisme privé d'hospitalisation à domicile (HAD). Celui-ci a pour rôle d'assurer, durant la période de nuit, les soins, notamment l'accompagnement à la fin de vie et la prise en charge de la douleur.

Dans les faits, l'HAD intervient uniquement auprès de certain-es résident-es pour lesquels une demande a été faite par le médecin de l'EHPAD. Chaque passage d'un-e infirmier-e de l'HAD, est uniquement fait pour s'occuper d'un-e seul-e résident-e, comme s'il s'agissait de soins à domicile. Cela ne remplace donc pas du tout un-e infirmier-e de nuit qui prendrait en charge l'ensemble des résident-es de l'EHPAD.

En février, SUD Santé Sociaux, du fait de ce manque d'IDE, a fait remonter à la direction de nombreux dysfonctionnements, impactant les résident-es, les règles de bonnes pratiques et par conséquent la sécurité des soins :

- ✗ Modifications de prescriptions par téléphone du médecin de l'HAD à son infirmier-e sans que l'équipe de l'établissement soit informée (donc prescription non modifiée dans le logiciel)
- ✗ Équipe de l'établissement obligée d'utiliser du

matériel imposé par l'HAD pour lequel elles ne sont pas formées

- ✗ Défaut de transmissions orales et écrites entre les infirmier-es HAD et celles de l'établissement
- ✗ Problèmes dans la gestion des stupéfiants (traçabilité, gestion des stocks...).



Ce signalement a abouti à une réunion entre l'HAD et le CHIC (sans votre cher syndicat, malheureusement...), dont les conclusions nous ont été présentées à la F3SCT de mars :

- ✗ Formation au matériel spécifique HAD (en cours à l'heure actuelle)
- ✗ Accès au dossier patient informatisé de l'HAD, pour l'équipe de l'établissement, et l'inverse (pour les transmissions et les prescriptions)
- ✗ Fourniture des traitements et dispositifs médicaux spécifiques uniquement à la charge de l'HAD

A ce jour, de plus en plus d'EHPAD font appel à l'HAD. Vous rencontrez peut-être les mêmes problématiques dans vos établissements. N'hésitez pas à interpellier vos directions sur le sujet !

L'intervention de SUD Santé Sociaux a permis d'améliorer la collaboration avec les équipes de l'HAD, qui nous sont imposées sur nos lieux de travail !

POUR AUTANT, SUD MAINTIEN SON OPPOSITION À L'ENTRÉE DES PRESTATAIRES PRIVÉS AU SEIN DE L'HÔPITAL PUBLIC ! NOUS CONTINUERONS DE NOUS BATTRE POUR PRIVILÉGIER L'EMPLOI D'INFIRMIER-ES TITULAIRES QUI S'OCCUPERONT DE TOUSTES LES RÉSIDENT-ES !

METODOHÔPITAL

LE 23 MAI DERNIER, NOUS NOUS SOMMES MOBILISÉ-ES DEVANT LA FAC DE MÉDECINE DE TOURS CONTRE LES VIOLENCES ET AGRESSIONS SEXISTES ET SEXUELLES DANS LA SANTÉ !

L'université de médecine de Limoges accueille depuis 2021 un étudiant exfiltré de Tours après un dépôt de plaintes pour viol et agressions sexuelles.

Ce transfert a été rendu possible par l'absence de mesure disciplinaire prise à son encontre.

Actuellement et malgré deux condamnations en justice, l'étudiant continue son cursus. Il est en sixième année de médecine ! Il prendra ses fonctions d'interne à la rentrée 2024.

Il aura alors le statut de médecin et pourra, sous la responsabilité d'un sénior à l'hôpital, recevoir seul des patient-es en consultation.

L'ordre des médecins, interpellé à ce sujet, ne s'est pas prononcé clairement sur ce cas.

Le rapport d'enquête menée à Tours reste confidentiel. Aucune enquête n'a été réalisée à Limoges au sujet du transfert de l'étudiant !

CE N'EST PAS UN CAS ISOLÉ !



Il est symptomatique de l'impunité des agresseurs, de l'esprit de corps qui ne profite qu'aux puissants, et de la crainte des victimes et des témoins d'en parler !

Il est temps d'agir et de ne plus laisser faire.

C'EST DANS CE CONTEXTE QUE DES ASSOCIATIONS ET SYNDICATS, DONT

SUD SANTÉ SOCIAUX 37 SE MOBILISENT CONTRE L'OMERTÀ MORBIDE QUI RÈGNE DANS LE MILIEU !

SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL DERNIERS REMPARTS CONTRE LE NÉO-LIBÉRALISME ?

ET SI LES MÉTIERS DU SOCIAL ET DU MÉDICO-SOCIAL ÉTAIENT PARMI LES DERNIERS BASTIONS DE LA LUTTE CONTRE LA MARCHÉ FUNÈBRE DE L'ÉCONOMIE ET L'IDÉOLOGIE LIBÉRALE DONT ON TIENT TANT À NOUS IMPRÉGNER POUR NOTRE « BIEN » MAIS DONT NOUS SAVONS TRÈS BIEN QUE NOUS EN SERONS LES DINDONS DE LA FARCE.

Le modèle que l'on veut nous imposer dans notre secteur, n'est plus ou moins que le modèle que l'on est en train de mettre en place dans toute la société. Et quoi de mieux que l'individualisation des salaires au mérite, la spécialisation à outrance et la formation au rabais pour arriver à ses fins ? La classe dirigeante recherche la division des salarié·es, en appliquant un traitement différencié à la tête du client et en faisant fi des organisations collectives et donc d'un traitement égalitaire et prévisible, sécurisant pour toutes. Tout cela conduisant in fine à la destruction de nos identités et culture professionnelle, du collectif de travail (essentiel au bon fonctionnement des structures).

UNE VOLONTÉ : DÉTRUIRE LE PLURALISME ET LA DIVERSITÉ POUR CRÉER LA PENSÉE UNIQUE

En ce sens, on est en plein rêve macroniste. De nombreux secteurs sont tombés dans ce piège, souvent aidés par un patronat peu scrupuleux et des organisations syndicales mal-renseignées ou totalement complices. Regardons du côté de la convention collective de la métallurgie, alors que la classification était auparavant en lien avec les qualifications du/de la salarié·e, elle sera désormais attachée à l'emploi tenu dans un poste de travail. En cas de risque économique, un·e salarié·e pourrait ainsi voir la classification qu'il avait précédemment diminuer suite à un changement d'emploi dans l'entreprise. Avec cette nouvelle classification, les diplômes, les qualifications et l'expérience des salarié·es ne seront plus reconnus. Est-ce cela notre avenir ?

Le temps et la division sont clairement les alliés du néo-libéralisme, en effet c'est un système qui peut relativement être patient. La preuve en est le chantage au SEGUR / LAFORCADE pour toutes contre l'ouverture de négociation sur la convention collective qui traîne depuis 3 ans. De même cela ne gêne absolument pas le syndicat employeur de ne pas revaloriser l'ensemble des salaires des différentes

conventions en attendant des évolutions.

En bref, c'est tout un système qui s'installe, et pour parachever cette volonté de l'Etat de contrôler l'ensemble de celui-ci, il faut le coupler, dans notre secteur, à SERAFIN-PH.

Contradictions apparentes (mais qui au final arrangent employeurs et financeurs) entre d'un côté une libéralisation des salaires (vive la liberté !!) et de l'autre le rajout d'un carcan administratif avec SERAFIN-PH. Cela risque de rendre notre travail kafkaïen (ce qui nécessitera ensuite un coûteux travail d'analyse et traitement des données récoltées) ! Et

qui au final n'a qu'un objectif la T2A... comme dans le médical (qui pourtant a prouvé l'échec du système). Cela va assurément engendrer une chose : la ruée vers les actes bien rémunérés et donc l'explosion du privé lucratif !!!

ET SI CELA COMMENÇAIT PAR LA MISE AU PAS DE NOTRE FORMATION

Un changement brutal de la vision de l'éducation et de la formation est en train de s'opérer. On ne cherchera plus à ouvrir l'apprenant à la réflexion et à la recherche du travail commun ainsi qu'à l'émancipation de l'esprit mais au

contraire l'individualisation, la recherche de la compétence à l'adaptabilité. Ne surtout plus avoir des travailleuses du social qui se reconnaissent entre paires mais bien avoir des personnels prêts à combler tous les trous (ou les cases) à moindre frais dans une arène où la compétitivité est maîtresse.

Les propos de la ministre du travail en cette fin Avril, sont clairs « Il faut en finir avec le dogme du diplôme d'Etat ». Tout est dit, sous couvert de repenser l'attractivité des métiers du social et du médico-social, on détruit ce qui fait la force de nos métiers : la formation. Le plan de destruction massive est « l'élargissement du vivier des recrutements en misant sur la VAE simplifiée et un grand plan de recrutement par l'intermédiaire de France Travail ». Loin de nous la volonté de dénigrer les faisant fonctions et la montée en compétence par la validation des acquis, mais nous voyons ici une volonté claire de détruire nos qualifications et la valeur des diplômes.



DES DIPLÔMES EN CARTON

Preuve est faite que le gouvernement n'a pas attendu les annonces de Madame Vautrin pour mettre en œuvre la déqualification de nos métiers. Depuis 2021 existent des formations parallèles aux métiers des carrières sociales (Bachelors Universitaires de Technologie) qui servent surtout à former des « *faisant fonction de* » qui permettent une insertion rapide sur le marché de l'emploi en profitant des tensions RH du secteur.

Attention, il y a bien des pièges et le premier est bien sûr un salaire moindre que les diplômé·es d'Etat. Là où le bât blesse c'est que les intitulés sont trompeurs, et que lorsque le travailleur social voudra faire valoir sa qualification professionnelle, il devra reprendre ses études pour obtenir... un diplôme d'Etat.

NOTRE COMBAT

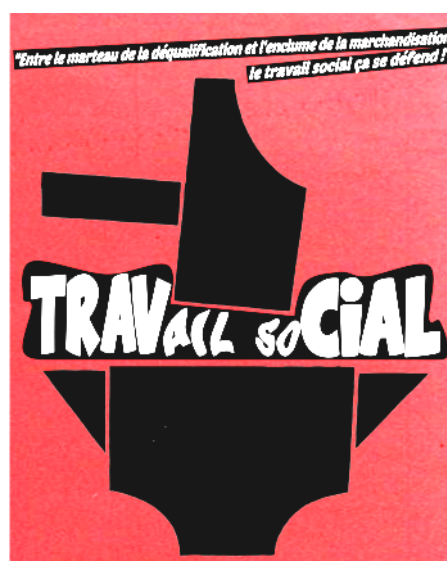
Le néo-libéralisme de plus en plus contesté, est obligé de mentir, devenir violent et surtout jouer avec le feu en se rapprochant d'idéologies beaucoup plus radicales. Celles-ci sont parfois proches de l'extrême-droite qui sous un faux semblant d'attachement au terroir, à une histoire revisitée et adaptée à sa propagande cache une réalité toute autre en une politique d'avalissement aux marchés ultralibéraux sans loi.

Dans notre secteur, notre combat est bien un combat politique, politique dans le sens noble du terme, nous nous battons pour une organisation juste de notre société, pour que l'humain prime sur le marché, pour une formation émancipatrice et génératrice d'un travail commun pour la collectivité. Mais aussi pour la défense des plus fragiles et

l'inclusion bienveillante des personnes que l'on accompagne, pour des salaires décents, équitables et à la hauteur de la reconnaissance que nos métiers méritent.

Nous lutterons contre la classification et le salaire au mérite dans un secteur où l'humain est au centre et où la quantification est une aberration. Où, de plus, il ne peut exister une subjectivité des plus malsaines de l'évaluation individuelle par nos directions locales et tout cela dans un contexte de financements de plus en plus étriqués.

NOUS NOUS BATTONS DE TOUT NOTRE CŒUR CONTRE CETTE VOLONTÉ DÉLIBÉRÉE DE DÉTRUIRE NOS MÉTIERS PAR LA NÉGATION DE NOTRE PLURALITÉ, ET L'INDIVIDUALISATION DE LA SITUATION DE L'ACCOMPAGNÉ·E ET DE L'ACCOMPAGNANT·E, QUI POUR NOUS EST UN PAS SUPPLÉMENTAIRE VERS LA MARCHANDISATION DU SECTEUR DU SOCIAL ET DU MÉDICO-SOCIAL.



Retour sur la mobilisation des EHPAD le 16 mai 2024

L'INTERSYNDICALE ACTEURS SANTÉ CFE CGC, FO, SUD SANTÉ SOCIAUX ET LE COLLECTIF 37 NOTRE SANTÉ EN DANGER ONT FAIT UN APPEL À MOBILISATION POUR ALERTER SUR LA SITUATION DES EHPAD / RÉSIDENCES / SERVICES SÉNIORS / SSIAD / HAD / ADMR

Il y avait une soixantaine de collègues et militant·es devant l'ARS pour ce premier appel à mobilisation.

SUD Santé sociaux avait des représentant·es et collègues des EHPAD de Luynes, Loches, Tours, Semblançay-La-Membrolle, St Christophe-sur-le-naï, Amboise.

Une délégation a été reçue en début d'après-midi par la directrice de l'ARS. Les collègues ont demandé des moyens à hauteur des besoins, pour avoir des conditions de travail décente et les moyens d'accompagner dignement les résident·es dans les différentes structures. La direction de l'ARS a reporté sa

responsabilité sur celles des directions.

L'ARS a répondu que ce sont les organisations de travail qu'il faut revoir, et non pas les moyens.

Mais pour SUD Santé Sociaux, pour que les organisations de travail fonctionnent, il n'y a pas d'autres solutions que d'y mettre les moyens financiers et humains.

Les gouvernements ont beau faire des lois nommées « Grand âge » ou « Bien Vieillir », elles n'apportent pas grand-chose. Dans le même temps il faut faire des économies !



EN ATTENDANT UN PROCHAIN RDV POUR LA DÉFENSE DES STRUCTURES ACCOMPAGNANT NOS AÎNÉ·ES, SUD SANTÉ SOCIAUX CONTINUERA À DÉFENDRE LES INTÉRÊTS DES COLLÈGUES ET DES RÉSIDENT·ES.

DISPO DANS LA FPH : CE QU'IL FAUT SAVOIR

DISPONIBILITÉS POUR RAISONS PERSONNELLES: QUEL RETOUR AVEC DES RESTRICTIONS MÉDICALES?

La disponibilité pour convenances personnelles est accordée pour 5 ans maximum, aucun texte ne fixe de durée minimum.

La disponibilité est renouvelable dans la limite de 10 ans maximum pour l'ensemble de votre carrière, toutefois depuis le 29 mars 2019, si vous passez 5 années consécutives en disponibilité pour convenances personnelles, vous ne pouvez renouveler votre disponibilité qu'à condition de réintégrer d'abord la fonction publique pendant au moins 18 mois.



AVANCEMENT

Pendant votre disponibilité, vous cessez de bénéficier de vos droits à avancement d'échelon ou de grade.

Toutefois, si vous êtes ou avez été en disponibilité pour convenances personnelles depuis le 7 septembre 2018 et si vous avez exercé une activité professionnelle, vous conservez vos droits à avancement d'échelon et de grade pendant 5 ans maximum si l'une des 2 conditions suivantes est remplie :

Si vous exercez une activité salariée, elle représente une durée de travail d'au moins 600 heures par an.

Si vous exercez une activité indépendante, elle vous procure un revenu brut annuel au moins égal à 6990 euros.

Pour conserver vos droits à avancement d'échelon et de grade, vous devez transmettre à votre administration les pièces justificatives de votre activité au plus tard le 31 mai de chaque année suivant le 1^{er} jour de votre mise en disponibilité.

RÉINTÉGRATION

Le Conseil d'Etat précise que le fonctionnaire qui n'a pas sollicité le renouvellement de sa mise en disponibilité 3 mois au moins avant l'expiration de la période en cours, est rayé des cadres par licenciement à moins qu'il n'ait dans le même délai demandé sa réintégration.

AVERTISSEMENT

Il en résulte que la réintégration d'un-e fonctionnaire placé-e en disponibilité est subordonné-e à une demande de sa part.

La ou le fonctionnaire qui ne peut être réintégré-e faute de poste vacant, est maintenu en disponibilité, jusqu'à sa réintégration, et au plus tard jusqu'à ce que 3 postes aient été proposés.

Un-e fonctionnaire qui, à l'issue de sa disponibilité, ou avant cette date s'iel sollicite sa réintégration anticipée, mais ne peut pas être réintégré-e pour cause d'inaptitude physique, est réclassé-e ou mis-e en disponibilité d'office.

En cas d'inaptitude définitive à l'exercice de ses fonctions, l'agent-e est mis-e à la retraite. Et si l'agent-e n'a pas le droit à une pension retraite, là c'est le licenciement !

La non réintégration, à l'issue d'une période de disponibilité, a pour effet la cessation définitive des fonctions qui entraîne la radiation des cadres et la perte de la qualité de fonctionnaire.

LA DIRECTION ET LES ENCADREMENTS POURRAIENT ... DEVRAIENT SE SENTIR EN RESPONSABILITÉ, ÉTHIQUEMENT ET/OU HUMAINEMENT CONCERNÉS ?
ET....

PRÉVENIR SYSTÉMATIQUEMENT LES AGENT-ES DÉSIREUX-SES D'EFFECTUER UNE DEMANDE DE MISE EN DISPONIBILITÉ POUR CONVENANCES PERSONNELLES D'UN ÉVENTUEL REFUS DE RETOUR SUR LEURS FONCTIONS EN RAISON D'INAPTITUDES OU RESTRICTIONS PHYSIQUES !!!!



SEMAINE EN 4 JOURS, ATTENTION À L'ARNAQUE ! *

APRÈS AVOIR VOULU POUSSER LA MESURE LORSQU'IL ÉTAIT AU MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, GABRIEL ATTAL A DÉCIDÉ QUE LA SEMAINE EN 4 JOURS SERAIT EXPÉRIMENTÉE SANS DÉLAI ET DONC SANS CONCERTATION AVEC LES REPRÉSENTANT·ES DES PERSONNELS DANS L'ENSEMBLE DE LA FONCTION PUBLIQUE.

Qu'on ne s'y trompe pas. La semaine en 4 jours n'a rien à voir avec une quelconque réduction du temps de travail. Le

gouvernement et la circulaire de Stanislas Guérini qui a été diffusée par la DGAFP ne propose pas de travailler moins. Le but est de concentrer la totalité des heures de travail effectuées par les agent·es en une semaine sur un nombre réduit de jours. Il faudra donc effectuer 35h (ou plus selon son cycle de travail) sur 4 jours ou 4 jours½ au lieu de 5.

Loin de permettre à chacun·e un épanouissement

quelconque, cette modification de l'organisation du travail sur la semaine va entraîner une amplification et une intensification de la journée de travail.

Travailler autant mais sur moins de temps c'est bien entendu, plus de stress, plus de fatigue, d'avantage de risques au travail. Notamment en ce qui concerne les risques d'altérations de la santé comme les risques musculo squelettiques. Les sites et administrations qui ont déjà expérimenté la semaine en 4 jours reviennent dessus :

- ✕ accidents du travail dûs à l'accentuation du rythme de travail,
- ✕ difficultés à maintenir les plannings, agent·es devant revenir travailler au pied levé pour assurer les manques ...

Qui peut imaginer que travailler en crèche sur 4 jours au lieu de 5 et donc avoir des journées à rallonge à s'occuper d'enfants en bas âge, au ras du sol, signifie la même chose pour le corps ?

BIEN ENTENDU, FAUT-IL LE PRÉCISER, CE DISPOSITIF SE FAIT TOUJOURS À EFFECTIFS CONSTANTS, SANS AUCUN RENFORT POUR ORGANISER DES PLANNINGS D'ÉQUIPE DÉJÀ DIFFICILEMENT TENABLES.

ends à rallonge. Les services, et c'est bien normal, resteront ouverts sur l'ensemble des jours. Il faudra donc tourner, tout le monde n'aura pas un repos le Lundi ou le Vendredi. Cette organisation ne se fera pas pour les agent·es, ni pour le partage du travail et sa réduction. Cela se fera contre leurs conditions de travail, contre leur vie personnelle . Parce qu'au-delà des risques que l'augmentation de la durée des journées travaillées implique, cela n'est pas sans poser des problèmes d'aménagement des rythmes personnels. Ainsi la question de la garde des enfants n'est pas réfléchie. Les horaires des crèches privées ou associatives, des assistantes maternelles, de l'accueil périscolaire n'évolueront pas avec la mise en place d'une semaine en 4 jours. Comment gérer avec ces plages horaires si ce n'est à courir encore plus ? Cela va dégrader le quotidien des agent·es et de leurs familles. Une fois de plus, on sait déjà qui seront les grandes perdantes... ce seront les femmes qui devront déposer plus tôt les enfants le matin , courir le soir pour les récupérer, qui garderont les enfants sur la 5ème journée de la semaine...

LES INÉGALITÉS CONTINUERONT DONC DE SE CREUSER.

La semaine en 4 jours est bel et bien un cadeau empoisonné, la DGAFP indique d'ors et déjà qu'il faut interroger la situation des agent·es au forfait RTT (20 jours habituellement) afin de savoir si celui-ci est conciliable ou non avec la semaine en 4 jours. La semaine en 4 jours ne se fait pas en dehors des accords sur le télétravail dans la fonction publique. Ainsi perdure le minimum de deux jours de présence physique en service pour les agent·es qui télétravaillent et qui seraient concerné·es par la semaine de 4 ou 4,5 jours.

HALTE AUX RECULS ET AUX DÉGRADATIONS DES CONDITIONS DE TRAVAIL !

IL FAUT RÉDUIRE LE TEMPS DE TRAVAIL POUR LE PARTAGER ENTRE TOUTES ET TOUS ET AMÉLIORER NOS CONDITIONS DE TRAVAIL

SOLIDAIRES REVENDIQUE LA SEMAINE DE 32 HEURES, AVEC MAINTIEN DU SALAIRE ET CRÉATION D'EMPLOIS PUBLICS STATUTAIRES.



Les plus optimistes peuvent également oublier les week

* tract Solidaires fonction publique

POUR LES DROITS TRANS

DEPUIS 4 ANS, LA DROITE ET L'EXTRÊME DROITE FRANÇAISE, COMME DANS DE NOMBREUX PAYS DU MONDE, ONT FAIT DES PERSONNES TRANS LEUR NOUVELLE CIBLE.

Leur travail méthodique de harcèlement médiatique aboutit aujourd'hui à des propositions de loi transphobes, portées par Les Républicains et le Rassemblement national, au Sénat et à l'Assemblée. Ces attaques visent à faire reculer les droits des personnes trans, acquis de haute lutte et à force de travail du mouvement trans. Derrière les enfants trans, c'est toutes les transitions qui sont visées, mais c'est aussi le droit à disposer de son corps, à l'IVG, à la PMA et à la contraception ou d'un traitement contre le VIH, à être accueilli-e dans de bonnes conditions et respecté-e par les professionnels de santé.

PAS DE SANTÉ TRANS SANS LES PERSONNES TRANS !

C'est la communauté trans qui constitue le premier vivier d'expert-es en matière de transition, qui a formé médecins et accompagnant-es, qui garantit l'accès aux hormones dans les nombreux cas où le système médical est défaillant, qui fait avancer les connaissances. Nous n'avons pas besoin d'être mis-es sous tutelle.

PAS DE SANTÉ TRANS SANS LES PERSONNES TRANS DE NATIONALITÉ ÉTRANGÈRE !

Les textes réprimant les personnes étrangères, notamment la loi « Asile et Immigration », précarisent particulièrement les personnes trans, les éloignent du système de santé et de l'accès aux transitions médicales, favorisent le développement de discriminations et les violences transphobes. Santé gratuite pour tou·tes !

Face à la transphobie, les droits des personnes trans doivent non seulement ne pas reculer, ils doivent progresser : accès au changement de la mention de sexe et du prénom à l'état civil libre et déjudiciarisé, garantie d'accès remboursée à toute forme de transition médicale et aux médicaments, financement de la recherche, lutte contre les violences, réels moyens pour les services publics, garantie réelle de dépsychiatisation...

Extrait de l'appel signé par l'Union syndicale Solidaires et par plus de 80 organisations.

A lire et à signer ici : <https://toutesdesfemmes.fr/le-26-mai-mobilisons-nous-pour-les-droits-trans/>

SUD SANTÉ SOCIAUX 37, QUI SOMMES-NOUS ?

DANS LE SECTEUR PUBLIC :

Le syndicat départemental SUD est affilié à la fédération SUD Santé Sociaux (4^{ème} fédération syndicale dans la Santé) qui siège au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière et au Conseil Supérieur des Professions Paramédicales.

En Indre et Loire, SUD (1er syndicat) siège dans les Commissions Paritaires Départementales, la Commission Consultative Paritaire et le Conseil Médical départemental.

SUD est présent et actif au CHRU de Tours (majoritaire), dans les CH de Luynes (majoritaire), d'Amboise Château Renault (majoritaire), de Ste Maure, de Loches et de Louis Sevestre. Et nous sommes dans les EHPAD de Debrou (majoritaire), de Vernou (majoritaire), de Semblançay la Membrolle (majoritaire), de l'île Bouchard (majoritaire), de St Christophe sur le Nais (majoritaire) et de Richelieu (majoritaire).

Et nous sommes présent-es dans les trois blanchisseries du 37.

EN RÉGION CENTRE, SUD SIÈGE AU CGOS ET À L'ANFH.



DANS LE SECTEUR PRIVÉ :

La fédération SUD Santé Sociaux est représentative dans la Convention Collective des Centres de Lutte contre le cancer (CLCC), la CC66, la CC65, les CHRS, le pacte ARIM.

Elle a progressé fortement dans la CC51 et à la Croix Rouge. Elle est représentative dans l'ensemble de la BASS.

En Indre et Loire, il y a des sections à la Boisnière, la Croix Rouge, l'IRECOV, la clinique NCT+, l'ADSE, Agir et Vivre l'Autisme, La Source.

EN INDRE ET LOIRE, SUD SANTÉ SOCIAUX EST ACTIF ET REPRÉSENTATIF DANS DE NOMBREUX ÉTABLISSEMENTS.



C'EST DÉCIDÉ, J'ADHÈRE À SUD !

SCANNE CE QR CODE POUR REMPLIR NOTRE FORMULAIRE D'ADHÉSION EN LIGNE

OU CONTACTE NOUS POUR OBTENIR NOTRE KIT D'ADHÉSION
sudsantesociaux37@gmail.com

