

# C.H. ARRAS

## NE LAISSONS PAS FAIRE LES PETITS CAPORAUX DE L'ARS !

(Agence Régionale de Santé)

avril 2010

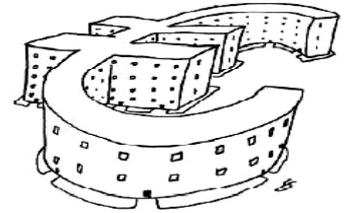


*Sud* aurait préféré avoir tort !

En mai 2008, SUD annonçait la suppression de 70 Equivalents Temps Plein d'ici fin 2010, alors que la direction annonçait le gel de 37,5 ETP ... En mai 2008, SUD était un syndicat alarmiste, qui ne comprenait rien aux chiffres et qui désinformait le personnel de l'hôpital !

**Et pourtant :**

- Fin 2007, le déficit du CH Arras est de pratiquement 11 Millions d'€uros !
- Fin 2008, le déficit n'est plus que de 6 Millions d'€uros !
- Fin 2009, il n'est plus que de 900 000 €uros !



**Soit, si on décompte les aides ponctuelles de l'Agence Régionale Hospitalière, plus de 4 Millions d'€uros économisés par an par l'hôpital !**

Au regard des efforts consentis en 2008 et 2009, nous aurions pu croire qu'en 2010 la situation s'améliorerait pour les salariés de l'établissement et les patients ...

**Eh bien NON ! Comme SUD le disait dans sa clarté de juillet 2009, les économies qui vont être faites en 2010 et les prochaines années sur le dos des personnels, serviront à renflouer le fond de roulement de l'hôpital !**

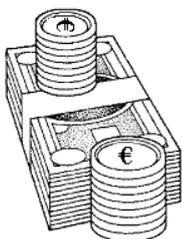
En effet des consignes ont été passées à chaque responsable de pôle pour « maîtriser » de façon pérenne (donc définitivement) les charges du personnel.

Le Directeur par intérim et son Directeur des Ressources Humaines, appliquent à la lettre, comme des petits caporaux bien disciplinés, les directives de la circulaire DHOS/F2/CNAMTS/2009/295 du 23 septembre 2009 relative à l'équilibre financier des établissements de santé. A savoir :

- Les efforts doivent viser prioritairement la maîtrise des charges et agir sur les principaux postes, notamment les charges de personnel.
- Le plan de redressement ne doit pas comporter de rééquilibrage par les recettes.

**En clair, pour revenir à l'équilibre, on ne tient pas compte de l'activité et des recettes mais on maîtrise les charges de personnel.**

**Et pour cela, le ministère préconise entre autres :**



- 1) Suppression et non remplacement de postes par catégories,
- 2) Maîtrise des dépenses de formation,
- 3) Mise à plat des protocoles ARTT,
- 4) Fixations d'effectifs cibles par activité ,
- 5) Meilleure organisation pour diminuer les astreintes et les gardes,
- 6) Optimisation du temps de travail effectif et de la productivité ...

**Et ce ne sont que les prémices des restructurations ...**

La loi HPST (Loi Hôpital Patient Santé Territoire dite Loi Bachelot) se met en place.

- Le 01 Avril, les directeurs d'ARS (Agence Régionale de Santé) ont pris leurs fonctions. Pour le Nord Pas de Calais, il s'agit de Daniel LENOIR Ancien Directeur Général de la Mutualité Française.
- Les directeurs d'établissement deviennent des patrons avec des pouvoirs et une autonomie renforcés !
- Les Conseils d'Administration sont remplacés par des Conseils de Surveillance (avec diminution des participants et des représentants des personnels) !
- Les Directoires (Directeur + Président de CME + 5 membres nommés et révocables par le Directeur) se mettent en place pour conseiller le Directeur !

#### Quelques Pouvoirs des ARS

- Imposer un plan de redressement s'il estime que la situation financière l'exige !
- Droit de vie ou de mort sur les activités !
- Imposer des restructurations !
- Décider du maintien, de la recomposition ou de la reconversion des établissements !
- Nommer les directeurs
- ...

BREF, tout est fait pour faciliter la mise en place des réformes hospitalières qui se devront rentables au détriment de la prise en charge des patients et sans trop de résistance au sein du directoire ou du conseil de surveillance !

## Au CH ARRAS, pour faire du pognon, les consignes sont claires !

### Suppression de 40 postes sur l'hôpital

Chaque pôle a reçu sa feuille de route, avec un mode d'emploi pour atteindre les objectifs fixés pour fin juin 2010 !

Dans le mode d'emploi validé par le Directeur des Ressources Humaines et le Coordonateur des soins, il est conseillé, pour ne pas dire imposé, aux cadres responsables des pôles, d'explorer des pistes d'économie tel que :

RAPPELS A  
DOMICILE:  
une seule solution

Allô, c'est votre cadre...



Biiiiip...  
le numéro que  
vous demandez  
n'est plus attribué....



W. + Sanrankune .09

- ☠ Le passage en 12H00 de nuit et de jour !
- ☠ La suppression de certains postes !
- ☠ La « planification » des récupérations suivant l'activité !
- ☠ La flexibilité des horaires !
- ☠ Le passage des agents en « GPAD » sur des postes « aménagés » qui feront partie des effectifs de base des services !
- ☠ La remise en cause des journées RTT !

Et dans un même temps la direction par le biais du CHS-CT convie les salariés et les organisations syndicales à s'impliquer dans un groupe de travail pour cibler les risques psycho-sociaux dans notre établissement ...

En voilà déjà six de pointés sans trop chercher !

## ☠ Travail en 12H00 :

Le travail en 12H00 de garde, pourquoi pas ! Mais on ne peut pas comparer une garde (travail en discontinu) avec un poste IDE de 12H00 dans les services.

Accepter cette dérive, c'est accentuer les risques psycho-sociaux, les risques d'accidents de travail, et les risques d'erreurs pour les patients soignés par des personnels en épuisement professionnel...

## Les méfaits du travail en 12 heures :

Bien que certains hospitaliers y soient favorables, le syndicat SUD a toujours exprimé son opposition à ce rythme de travail et tient de nouveau à s'en expliquer :

- Les 12 heures c'est 6% d'emplois en moins : un syndicat ne peut cautionner cela
- A partir de 7 heures de travail, la vigilance des soignants diminue et le risque d'erreur engageant leur responsabilité juridique augmente.
- Les 12 heures, c'est aussi un risque majoré d'accidents de travail : accidents d'exposition au sang dont les conséquences peuvent être dramatiques, risques d'accidents de trajet accrus lors du retour (risques reconnus par la sécurité routière).
- Les 12 heures c'est aussi une fatigue générale accrue sur le moyen terme
- Les 12 heures c'est aussi des troubles du sommeil et de l'appétit (constat de l'OMS).
  - Les 12 heures c'est aussi un impact très négatif sur la vie sociale (autre constat de l'OMS).
  - Les 12 heures c'est aussi un impact important sur la balance horaire en cas d'arrêt de travail (5h à rendre par jour d'arrêt !).



Pour toutes ces raisons, nous conseillons au personnel de ne pas se laisser faire et de nous alerter à chaque fois que cette proposition est faite. Nous nous engageons à tout faire pour bloquer ce projet.

## ☠ La suppression de certains postes !

Certains postes vont ou ont été supprimés. Pour faire des économies, l'administration, avec la complicité des cadres, « réorganise » les soins ! Pensez-vous réellement que le patient est au cœur de notre hôpital ? Ou plutôt que le pognon est le pace maker de notre établissement ?

## ☠ La « planification » des récupérations suivant l'activité !

Bientôt vos récupérations seront planifiées suivant l'activité !

Déjà vous n'aviez pas demandé à faire des heures supplémentaires ! Et bien, maintenant on ne vous demandera plus quand vous voulez les récupérer ... Et c'est pour le bien du patient vous dira-t-on !

## ☠ La flexibilité des horaires !

Ajout de postes de coupures pour palier aux postes du matin et de l'après-midi supprimés sur l'autel des sacrifices au nom du dieu « pognon ».

## ☠ Le passage des agents GPAD sur des postes « aménagés » qui feront partie des effectifs de base des services !

Les agents en difficulté étaient jusqu'à ce jour en renfort dans les équipes. Leur travail permettait un allègement au sein du service où ils étaient affectés.

Demain, ces agents feront partie intégrante des effectifs du service. Cette décision de notre direction va à l'encontre du bon sens. Les services ne voudront plus accueillir d'agents en difficulté et les agents en difficulté seront mis au banc de leur service.

## ☠ La remise en cause des journées RTT !

Sans concertation, certains services ou certains corps de métier vont passer aux 35H00 avec interdiction de cumuler des heures en marge ... sauf naturellement si l'hôpital a un besoin !



**EN BREF, BIENVENUE DANS L'HOPITAL ENTREPRISE ...  
TRAVAILLER PLUS POUR GAGNER MOINS !**

# **AU C.H. ARRAS, NE LAISSONS PAS FAIRE LES PETITS CAPORAUX DE L'ARS !**



**Syndiqués et non syndiqués,  
soignants, médico-techniques,  
administratifs, techniques,  
toutes et tous sommes concernés !**

**ENSEMBLE construisons un rapport de force !**

**Seuls les syndicats ne peuvent rien !  
Avec vous nous gagnerons !**

**Avec vous nous sauverons des emplois !  
Avec vous nous préserverons des conditions de  
travail et la prise en charge des patients !**

**Lundi 03 mai 2010 à partir de 14H00  
Salle Multimédia – Espace Louise WEISS.....**

**Sud** invite

**Toutes et tous les salariés de l'établissement,  
Toutes et tous les militants de Force Ouvrière,  
à participer à cet après-midi débat.**

**Première étape pour construire le rapport de force  
indispensable qui nous permettra de contrer  
notre direction et les décisions de l'ARS.**

**Ensemble et Unis, Décidons de notre avenir !**

**SUD Santé Sociaux C H ARRAS - 03.21.21.13.36 ou poste 31 336  
Site : <http://sud.sante.arras.free.fr> - Email : [syndicat.sud@ch-arras.fr](mailto:syndicat.sud@ch-arras.fr)**