



Sud Avicenne canarde

Le journal de la section SUD AVICENNE N°24 — Juillet Août 2017

Feuille de route de
la ministre de la
santé
Accident de service
Rappel à l'ordre sur
les congés maternité
Restructurations
Rien ne va plus
Haro sur les
fonctionnaires
Loi travail II
Vaccination libre et
responsable

12 **contre-attaquons**
à partir du
septembre

Feuille de route de la ministre de la santé

Le plus important à retenir de son blabla de communication est :

• 15 millions de restrictions budgétaire sur la santé alors que parallèlement, ce même gouvernement supprimera l'impôt de solidarité sur la fortune sur la détention d'actions et le financement d'entreprise, soit 2, 5 milliards ! On voit tout de suite les choix de Macron qui préfère privilégier les plus riches au détriment des plus pauvres... président des patrons ?



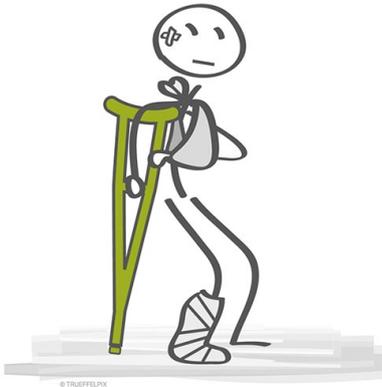
• L'avenir du tiers payant généralisé est suspendu aux conclusions d'une enquête de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) en septembre.

La dispense d'avance de frais sera-t-elle, oui ou non, un droit pour tous les Français fin novembre, comme l'avait prévu la loi de santé ? Rien n'est moins sûr, le gouvernement ayant décidé de calmer le jeu sur ce dossier qui hérisse la profession.

• Le Reste à charge sera nul pour l'optique et les prothèses dentaires et auditives avec un partage de prise en charge de l'assurance maladie et des complémentaires. Quid pour toutes celles et ceux qui n'ont pas de complémentaire ?

Pour ne pas aller dans le mur, Sud Santé revendique :

- Un minimum de 1700 euros pour vivre, pour toutes et tous
- Un budget pour la santé adapté aux besoins des structures sanitaires et médico-sociales
- Un accès aux soins pour toutes et tous c'est-à-dire sans avance de frais
- L'embauche des personnes CDD
- Une sécurité sociale prenant en charge à 100% les frais médicaux



Accident de service

Dans la fonction publique, la définition de l'accident de service n'existe pas. C'est une construction jurisprudentielle. La définition légale que l'on peut utiliser est celle du code de la sécurité sociale : L'article L411-1, le définit ainsi : « *est considéré comme accident de travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise* ». Contrairement au privé, la présomption d'imputabilité n'existe pas dans la fonction publique, et c'est au fonctionnaire d'apporter la preuve de l'imputabilité au service.



L'accident de service ou de travail peut, par exemple, relever de la chute dans les escaliers mais aussi d'une confrontation violente avec la hiérarchie. Trop souvent, les personnels ne déclarent pas leurs accidents de service, par méconnaissance des procédures ou par peur de l'administration. Pourtant, nous gagnerions à déclarer les accidents de services.

Bénéfices collectifs

La reconnaissance d'un accident de service concourt à la prise en compte de la santé et de la sécurité de tous les personnels dans l'organisation du travail. Notre employeur est obligé de prendre en compte l'aspect pathogène de ces situations de travail.

Bénéfices individuels

Tous les frais médicaux sont pris directement en charge par le ministère de la Santé jusqu'à la date de consolidation (la date de stabilisation des lésions). Le traitement (salaire) est maintenu intégralement au-delà de trois mois de congé maladie jusqu'à la reprise ou la mise à la retraite, et des indemnités à l'exception de celles qui ont le caractère de remboursement de frais sont possibles. En cas de séquelles invalidantes, le fonctionnaire qui reprend son activité après un accident ou une maladie peut bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) au titre de la réparation pécuniaire. La demande doit être étayée par un certificat médical du médecin traitant ou agréé, présentant une description de l'invalidité et précisant le taux d'incapacité. L'ATI est cumulable avec le traitement.

Important Aucun délai n'est imposé par les textes à la déclaration d'accident pour que son imputabilité au service puisse être reconnue. Ce délai doit être raisonnablement court, car au fil du temps, la preuve en accident de service, risque d'être plus difficile à rapporter. ●

Rappel à l'ordre sur les congés maternité



La DGOS s'est décidée à rappeler aux directeurs d'établissement de la fonction publique hospitalière les règles à suivre pour noter leurs agents en congé maternité.

Effectivement, certains n'hésitent pas en effet à geler la notation, quand bien même cette pratique s'avère en tout point illégale et discriminatoire.

Or, dans une décision datée du 24 mai 2016, le défenseur des droits demande justement au ministère d'identifier les établissements contrevenant à la réglementation et, pour ceux qui ont cessé de reconduire une note chiffrée au motif d'absences en lien avec une maternité, de savoir si un réexamen des situations individuelles a pu être effectué. Le cas échéant, il invite même les pouvoirs publics à "saisir les autorités compétentes pour ordonner la cessation de ces pratiques et/ou sanctionner les responsables des établissements qui persistent à appliquer ce système de notation". ●

Restructurations en cascades et perte de repères

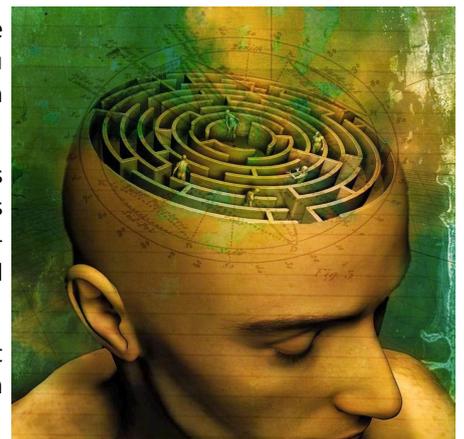
Une succession de projets, dans un délai rapproché, contribue à déstabiliser les agents.



Chaque nouvelle organisation impose de prendre de nouveaux repères, de construire de nouvelles routines, des habitudes, de percevoir et résoudre des contradictions ou des dilemmes inédits, d'intégrer des procédures au point de savoir quelle règle on peut parfois transgresser pour en respecter une autre, etc.

Toute une partie de la littérature managériale insiste sur l'utilité de restructurations fréquentes sinon permanentes ; l'« organisation du désordre ». Les restructurations répétées placent les salariés dans un climat d'incertitude ; elles leur laissent le sentiment de ne pas avoir de prise sur leurs postes de travail et leurs évolutions. Elles nous dépossèdent de notre métier. Mais gare au manche !

Elles ne sont pas sans risque pour l'entreprise dans son ensemble, car en disqualifiant des apprentissages, des coopérations, des routines construites dans une organisation particulière, elles s'exposent à casser ce qui fonctionne. ●



Rien ne va plus

Bloc opératoire, diet, poly chir, pneumo, neuro, kiné, chir ambu, assist.sociales. Quel est le point commun ? Les conditions de travail dégradées que nous avons dénoncées auprès de la direction sur le mois de juillet !

Bloc opératoire : arrêts maladie non remplacés et épuisement physique et moral du personnel

Diététiciennes : manque de DECT, bureaux, d'un PC, vestiaires encombrés...

Poly chirurgicale : ambiance tropicale dépassant les 30 degrés. Pansements effectués devant les ventilateurs... hum hum c'est bon !

Assistants sociaux : Arrêts maladie non remplacés, épuisement physique et moral du personnel. Pression de la politique de l'établissement pour clarification des droits des patients. Et complexification de la législation.

Kinésithérapeutes : Manque de personnel +++ il en manque 3 sur un effectif de 9. Deux sont de façon systématique positionnés au MPR, il en reste donc 4 pour le reste de l'hôpital sans compter les vacances, les formations et touti quanti...

Pneumologie : 1 seule IDE pour 34 patients une nuit ! La direction, pour une fois, nous répond que c'est la faute d'un arrêt inopiné ! C'est la seule et unique fois que la direction nous a répondu et pour nous répondre un bla bla institutionnel sans réelle solution efficace ! De plus, il a manqué sur 2

jours 1IDE et 1 AS avec des patients en fin de vie, en surpoids, des décompensations respiratoires fréquentes.....le quotidien quoi !

Neurologie : De nuit, déplacement d'1 AS de neuro en pneumo pour renforcer le manque d'IDE dans ce service ! Du plus AS pour renforcer le moins d'IDE ! C'est fort ! De plus, déplacement d'1 IDE de neuro en chir dig, reste 1 IDE et 2 AS pour 21 patients dont 3 patients en fin de vie et 5 patients lourds en soins infirmiers.

Chirurgie ambulatoire : projet de « caser » 2 patients en fauteuil dans une chambre de 11 m2. Les IDE devront slalomer ! Les patients devront « dégazer » et se soulager devant l'autre patient ! De plus, la salle d'attente aura le spectacle de fesses dénudées quand le patient devra descendre du brancard pour aller dans son fauteuil !

La direction n'a jamais répondu à nos mails sauf 1 fois mais nous savons par le biais des collègues et de la « bande » que des dispositions ont été prises par la direction. L'ALERTE paie ! **Vous qui avez des conditions de travail dégradées, faites des OSIRIS, remplissez les droits d'alerte et appelez nous au 5 5581.**



Haro sur les fonctionnaires !

Suite à la publication du rapport de la Cour des Comptes « Situation et perspectives des Finances Publiques », le gouvernement a officiellement annoncé **le gel du point d'indice** des fonctionnaires pour 2018.

21,5 % de perte de pouvoir d'achat !

Rappelons que les fonctionnaires ont subi d'importantes pertes de pouvoir d'achat cumulées : 18,48 % depuis 2000, 21,5% depuis 1995.



UN SPORT RÉSERVÉ
AUX RICHES



On nous annonce un nouveau déficit... Mais rien contre la fraude fiscale !

On peut faire dire ce que l'on veut aux chiffres. Le rapport de la Cour des Comptes, complice de Macron, pointe une pseudo-nécessité d'économies.

Chaque année, l'Etat se prive volontairement des quelques **60 à 80 milliards d'euros** de recettes, en raison de la fraude fiscale générée essentiellement par le monde de la finance et des entreprises.

120 000 suppressions de postes !

Avec les 120 000 suppressions d'emplois prévues, dont **22 000 à l'hôpital**, on aura compris que ce gouvernement a pour objectif d'attaquer la fonction publique, les services publics et la cohésion sociale.



Le terreau de l'extrême-droite

Au vu de ce contexte, nous jugeons indispensable la mobilisation contre ces projets destructeurs de cohésion sociale qui servent de terreau à l'extrême droite.

Nous avons proposé à l'ensemble des organisations syndicales de la fonction publique de se rencontrer pour évoquer l'ensemble de ces questions et ensemble **construire la riposte sociale.**



Loi travail II : morts sur ordonnances

On commence par le privé puis on déclinera pour le public...

Alors que le gouvernement prépare de nouvelles atteintes aux droits des salarié-e-s par le projet d'ordonnances de réforme du droit du travail, le Syndicat des Avocats de France (SAF) met en ligne des vidéos de décryptage du projet pour en comprendre tous les enjeux et toutes les régressions sociales qu'il porte :



- Priorités aux accords d'entreprise sur la loi, les accords de branche et les contrats de travail, en complexifiant le droit du travail pour les salarié-e-s
- Précarisation du contrat de travail et affaiblissement du CDI
- Affaiblissement des garanties des salarié-e-s en cas de licenciement économique
- Limitation des prérogatives et des instances représentatives du personnel
- Plafonnement des dommages et intérêts en cas de licenciement abusif

« En échange », ce qui est lâché aux syndicats pour faire passer la pilule : possibilité d'obtenir le paiement d'un chèque syndical versé par l'employeur et la possibilité de siéger dans les conseils d'administration des grandes entreprises à une place où ils n'auront aucun pouvoir de décision.

Le gouvernement Macron répète à l'envie qu'il faut « libérer le travail » en France et « ses énergies ». Nous dénonçons cette mascarade : ce ne sont pas les travailleurs et les travailleuses qui seront « libérés » mais bien les capitaux et les profits d'une minorité.

Sud santé s'engage dans les initiatives syndicales et mouvements sociaux contre ce projet !

Toutes et tous le 12 septembre dans la rue !

Pour une vaccination libre et responsable

Une généralisation des obligations vaccinales serait une décision contre-productive pour de multiples raisons.

Les obligations vaccinales font le terreau des sectes anti-vaccinales. Une généralisation des obligations leur fournirait un nouvel élan. Leur raisonnement -binaire s'inscrit dans la montée des populismes pour qui le chômage est dû à la mondialisation, ou encore le terrorisme à l'immigration.

La promotion des vaccins est devenue l'affaire des industriels. Le marché de la vaccination est particulièrement lucratif. Nous avons encore, en mémoire H1N1 et les autorités sanitaires « manipulées » par les marchands de médicaments, en 2009. Ces mêmes autorités refusent, encore aujourd'hui, d'indemniser les victimes de cette campagne de vaccination menée contre tout bon sens sanitaire.



Collusion d'intérêts ?

La mise en place d'obligations administratives est inévitablement assimilée à une collusion d'intérêts. Impossible de ne pas y penser face à une ministre de la santé si proche de l'industrie pharmaceutique...

L'éducation comme seule réponse

Alors que l'éducation, l'information éclairée et la confiance en son praticien peuvent faire beaucoup mieux que toutes les obligations.

Supprimer toutes les obligations vaccinales est la meilleure décision à prendre. Pour priver les sectes anti-vaccinales de leur meilleure arme, éviter les suspicions de collusions d'intérêts, et redonner la première place à l'information et à l'éducation. •



RDV sur Facebook



01 48 95 55 81

sud.santé@avc.aphp.fr