



Contre la baisse du pouvoir d'achat Contre la remise en cause des acquis sociaux >>>Des moyens pour travailler

Bilan du 25 février

Soyons responsables, continuons.

Fin 2007, le CHU de Nice passe de 7 millions de déficit à 36.4 millions d'euro. C'est l'effet de la pleine application de la tarification à l'activité (T2A) instaurée depuis la réforme Mattei en 2002.

En 2008 le Conseil d'administration a adopté contre l'avis des administrateurs représentants des salariés. le plan de retour à l'équilibre (PRE) 2008-2011 présenté par la Direction générale

En 2009, le CTE est ressaisi sur l'application des mesures d'économies concernant la prime (application voulue début 2010), la remise en cause de l'acquis sur les progressions de carrière par le biais de l'échelon intermédiaire (application voulue 31 mars 2010), la remise en cause de l'acquis sur la rémunération des astreintes (décision annulée en décembre 2009), la mise en place des plannings annualisés (application voulue en 2010), la suppression de postes (68 postes supprimés en 2008/2009) et 70 postes d'infirmières vacants. Les syndicats s'opposent encore et toujours à ces projets qui vont accentuer la discrimination à la maladie, réduire le pouvoir d'achat, aggraver les conditions de travail.

Depuis septembre 2009, la contestation se construit avec plusieurs rassemblements d'un grand nombre de personnes à chaque fois.. Le 25 février, pour la première fois sur ce dossier un premier préavis de grève a été déposé. Devant le silence de la direction, du président du conseil d'administration, maire de Nice et Ministre de la République, des administrateurs, des représentants des salariés autres que la CGT et SEL, l'action gréviste a du se tenir. La question qui se pose aujourd'hui c'est l'augmentation du rapport de force pour l'ouverture de négociations. C'est pour cette raison que les organisations syndicales CGT et SEL ont demandé une entrevue au Ministère ainsi que la nomination d'un médiateur. et d'être reçu le jour de la grève par le Ministre de l'Industrie, Maire de la ville de Nice et le Président du Conseil d'Administration du CHU de Nice.

Le Directeur général prend prétexte de l'application de la réglementation pour expliquer ces mesures et l'impossibilité de les négocier. Hors la chambre régionale des comptes ne fait que des constatations non contraignantes et le directeur général choisi entre réglementations locales et réglementations nationales, celles les plus pénalisantes pour les salariés. C'est donc bien une question de choix.

La poudre aux yeux des « chantiers sociaux » ne doit pas nous faire oublier que pendant qu'ils octroient « généreusement » une trentaine de nominations dans certains grades, les 6000 agents du CHU vont perdre des centaines d'euros par an à travers les dossiers « prime et échelons ».

Qui est dupe ?

« On va en baver, il y aura des larmes » (*propos du Directeur général*)

= il n'y a rien à négocier, j'accélère les régressions.

On se laisse arracher nos droits, on plie ou on part ... voilà les choix qui nous sont laissés.

Nous proposons de lutter.

- Le mépris affiché du Directeur général qui s'obstine dans son refus d'ouvrir des négociations, l'impact, pour les salariés et les usagers des mesures qui se mettent en place, sans calendrier précis, exigent réactions. Cette dégradation qui s'installe au sein de nos hôpitaux n'est ni irrémédiable, ni acceptable, pour nous, pour les patients.
 - C'est pourquoi nous proposons de prendre le temps de construire une forte journée d'action gréviste dans nos services. La situation nous l'impose.
 - Nous avons d'ores et déjà sollicité l'ouverture de négociations avec l'administration et le corps médical sur la mise en place de règles claires concernant le service minimum et revoir ainsi les modalités d'assignation permettant l'exercice du
-

Ce n'est pas aux personnels, ni aux usagers, de payer le « déficit » d'un hôpital.

droit de grève en assurant la sécurité des soins aux patients. En effet, depuis trop longtemps les assignations abusives entravent l'exercice du droit de grève.

>>> En cette période de crise et de montée du chômage avec l'augmentation des taxes et impôts locaux (17 % dans les Alpes maritimes), s'attaquer au pouvoir d'achat est inadmissible, irresponsable.

>>> Au contraire, en cette période il faut ouvrir de réelles négociations sur l'emploi et l'organisation du travail pour un meilleur service rendu ; sans cela la situation s'aggravera. Un réel dialogue social dans l'entreprise est nécessaire, cela devrait être automatique. Mais l'immobilisme de la direction nous oblige à aller le chercher.

Plate forme revendicative CGT et SEL

En premier lieu,

- ✓ Retrait des nouvelles règles locales de calcul de la prime (jurisprudences comprises) et application de la réglementation nationale (déjà discriminante par rapport à la maladie).
- ✓ Maintien du temps intermédiaire des échelons, équilibrant un peu les manques des règles nationales en termes de progression de carrière (encore attaqué actuellement).

Mais aussi,

- ✓ Clarifications sur le projet pédiatrie/gynécologie
- ✓ Rattrapage des conséquences de l'application du texte sur l'ancienneté
- ✓ Arrêt des suppressions de postes, ouverture de discussion sur l'évaluation des besoins en effectif
- ✓ Réouverture des 68.50 supprimés, mise en place d'une politique de recrutement transparente
- ✓ Prise en compte des réalités du travail et évaluation de l'impact des conditions de travail sur la santé,
- ✓ Accélération de la mise en stage au CHU de Nice (après maximum 18 mois de présence),
- ✓ Ouverture de discussions sur les conditions d'embauche et les carrières des agents contractuels
- ✓ Embauche des CAE sur des CDI.
- ✓ Réorganisation des gardes et astreintes avec aucune suppression d'emplois et aggravations des conditions de travail

Nous continuons de proposer à l'ensemble des organisations syndicales du CHU de s'unir pour combattre les reculs imposés.

Mais nous appelons surtout, l'ensemble des salariés à ne plus laisser des objectifs de rigidité budgétaire, contestables en matière d'efficacité économique et sanitaire, diriger des décisions qui se prennent en balayant certains aspects de la situation (*situation sociale des salariés, manque de moyens pour assurer nos fonctions et nos missions*) et que nous sommes censés subir et faire subir sans réaction.

Il est d'une absolue nécessité de prendre en compte les difficultés réelles de travail des agents hospitaliers ainsi que les besoins de la population malade. Il y a d'autres voies que la régression sociale. D'autres sources de financements publics sont à envisager : pour des effectifs, pour du matériel, pour des structures au service de la promotion de la santé de qualité pour tous. Pour développer une véritable politique de prévention de la santé seule proposition cohérente alliant efficacité économique et dimension humaine.

DETERMINES et ORGANISES, CGT et SEL POUR EXIGER et OBTENIR L'OUVERTURE DE RELLES NEGOCIATIONS

► Le 11 mars

Préavis de grève déposé et appel à un **RASSEMBLEMENT MASSIF** sur le site de Cimiez à 14H30 pour que la direction comprenne que nous sommes déterminés à ne pas accepter ces régressions sociales.

► Le 23 mars

Action gréviste nationale intersyndicales, Salaires, Emplois, Retraites, pouvoir d'achat et maintien des acquis locaux.

Les Bureaux syndicaux, Nice le 1^{er} mars 2010

Ce n'est pas aux personnels, ni aux usagers, de payer le « déficit » d'un hôpital.