

Hôpital Public Silence...On Ferme ?

Où que l'on soit, qui que l'on soit, partout le même constat. Les politiques d'Hôstérité grignotent jusqu'à nos pratiques, détruisent nos outils de travail, asphyxient la Fonction Publique Hospitalière.

Paris, le 7 février 2018

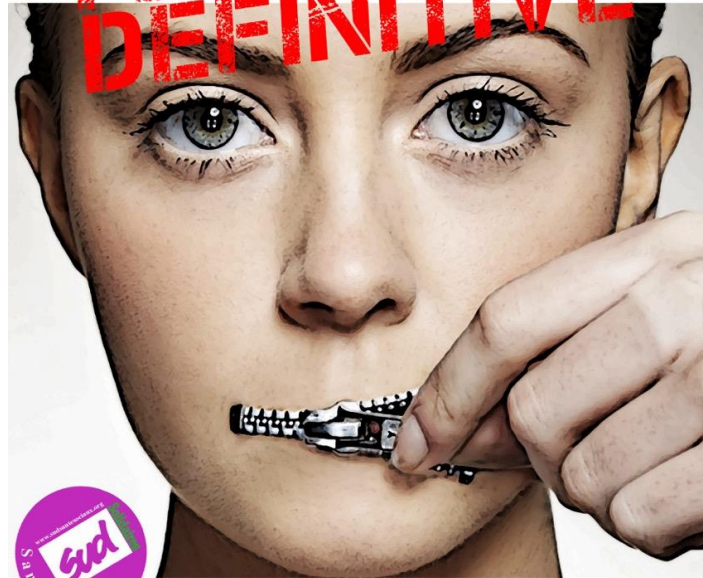
Est-ce un hasard, c'est en pleine période de soldes que le premier ministre annonce tranquillement dans le cadre de la démarche « Action publique 2022 » quatre chantiers de transformation :

- **Un dialogue social plus fluide...** sur le modèle...des ordonnances « Travail »...en « simplifiant » et en déconcentrant les instances représentatives.
- **Une rémunération plus individualisée...** dont une part de rémunération liée au mérite et à l'atteinte des résultats individuels et collectifs.
- **Un accompagnement renforcé en matière d'évolution de carrière...** accompagner des reconversions : soit sous forme de mobilités...soit de départs de la fonction publique vers le secteur privé.
- **Un élargissement du recours au contrat** pour donner « davantage de souplesse » dans les recrutements...

Un dialogue social plus fluide...

SUD n'a jamais été dupe et ceci depuis la mise en place de ce que les politiques de droite ont nommé « nouvelle gouvernance des hôpitaux ». Hier, c'était la mise en place d'instances héritées des grosses entreprises privées dont un directoire et son conseil de surveillance, histoire d'adapter le terrain au privé lucratif.

FONCTION PUBLIQUE
**FERMETURE
DEFINITIVE**



**A L'ATTAQUE FRONTALE CONTRE
NOTRE STATUT, L'EMPLOI, NOS SALAIRES,
LA REPRÉSENTATION DU PERSONNEL,**

**UNE SEULE RÉPONSE
MOBILISATION!**

Aujourd'hui, cette « fluidité » est le copié collé de la loi travail imposé à l'hôpital avec la disparition programmée des CHS-CT. Ils cassent le thermomètre, croyant là faire tomber la fièvre, notre colère... Alors on fait quoi ? On laisse faire ?

Une rémunération plus individualisée...

Point d'indice différent suivant les versants de la Fonction Publique, prime donc salaire au mérite, compétition entre collègues, entre services... c'est la politique du marche ou crève... où l'élite désigne et pousse les laissé-e-s-pour-compte vers la sortie, certain-e-s même, et notre actualité noire nous le rappelle, vers le suicide... Alors on fait quoi ? On continue de suivre le corbillard ou on

réagit ?

Un accompagnement renforcé en matière d'évolution de carrière...

Quand le ministre dit qu'il veut « accompagner nos reconversions », il faut entendre qu'il va nous pourrir la vie pour que l'on parte... Regardons autour de nous, ce n'est pas ce qu'il se passe en ce moment ?

Ne sommes-nous pas, toutes et tous poussé-e-s dehors ? Dégouté-e-s par nos conditions de travail, nos salaires, les services non rendu à la population ? Et pratiquement déjà



remercié-e-s de notre disponibilité sans faille lors des catastrophes naturelles ou pas, lors des attentats, à revenir jour et nuit, sur nos repos, nos vacances pour renforcer notre équipe exsangue, meurtrie par l'hôstérité, tout ça gratuit, sans aucune astreinte formalisée. L'Etat nous devrait plus de 10 Milliards d'euros d'indemnité rien que sur les trois dernières années si nous avons le culot, la force de l'exiger...

Alors on fait quoi ? On continue de bosser gratos ?

Un élargissement du recours au contrat

Lorsqu'il présentait son rapport préfigurateur de la « loi El Khomri » en 2016, Badinter avait pourtant prévenu : « Rassurez-vous le CDI restera la règle ». SUD, moins optimiste, complétant immédiatement cette phrase: « le CDI restera la règle, même pour les fonctionnaires ». En 2018, nous y sommes. Comme quand le ministre dit vouloir donner davantage de souplesse dans les recrutements, il faut comprendre plus de facilité à ubériser, précariser, licencier... Derrière le recrutement massif par contrat, se cachent deux objectifs politiques majeurs :

- En finir avec le statut de la fonction publique, dicit le premier ministre « il faut rénover ce cadre statutaire et tenir compte d'un monde qui va de plus en plus vite »,
- Ouvrir plus facilement le marché de la santé en recrutant sur compétences et non plus via nos diplômes. De nombreuses boîtes plus ou moins importantes pourront alors se créer. Les petites servant de test pour les holdings consolidant le marché si bénéficiaire. Qui répondant aux futurs appels d'offre restauration, hôtellerie, ménage, brancardage, prélèvements labo, préparation médicaments, soins infirmiers...etc...ces gens-là ne manquant d'imagination quant à spéculer sur le travail de l'autre...

Les hospitalier-e-s maltraité-e-s

Réinstauration du jour de carence, gel du point d'indice, suspension du protocole PPCR...

Baisse des effectifs, précarisation de l'emploi là où il existe encore. Restructurations, fermetures de services, fermetures d'hôpitaux. Bientôt disparition de nos statuts et tous les acquis sociaux qui vont avec...Le tout rythmé par un management par la peur, par la terreur poussant certains des nôtres au désarroi, au suicide.

Qu'est-ce que nous répondons, qu'est-ce que nous proposons ? La résistance !

Tenir debout face à la bourrasque libérale pour provoquer le beau temps.

Un pied sur le terrain, là où ça fait mal, là où il nous faut absolument maintenir les braises, soutenir les initiatives locales à répliquer partout où c'est possible et c'est



possible partout... Si le terrain dit quoi, le terrain dit comment souvent aussi...

Répliquons 1968

Vu ce que nous nous sommes pris sur la tête depuis, vu ce qu'il nous arrive tout de suite, en particulier la casse de nos statuts, vu ce qu'il se prépare, la destruction de la Sécu par exemple, la réforme des retraites pour continuer...Il va nous falloir répliquer en 2018 !

Il va nous falloir continuer de lutter, lutter, lutter, résister, résister, résister partout où c'est possible et c'est possible

partout...

Partout en France le même constat

Partout en France les hospitalier-e-s font le même constat d'un secteur en souffrance majeure dont l'origine est très clairement le manque de financement. La recherche de la rentabilité impacte non seulement les conditions de travail mais plus largement l'accès aux soins. Le manque de moyens humains, matériels et techniques et un virage ambulatoire à visée uniquement financière est certainement à l'origine des 150.000 morts de plus sur la population globale depuis 2015 (Dix fois plus que les 15000 morts liées à la canicule de 2003). Les personnels ont mal à leur éthique, certain-es se suicident.

La Fédération SUD Santé Sociaux demande :

1. **Des mesures immédiates** pour stopper le désastre dont l'annulation de la dette illégitime des hôpitaux, un moratoire sur toutes les restructurations hospitalières, l'arrêt de toute suppression de poste dans le secteur.
2. **Un Grenelle de l'Hôpital** pour dessiner collectivement le service public de santé de demain.

La Fédération SUD Santé Sociaux appelle toutes celles et ceux et en particulier les autres organisations syndicales qui partagent ses revendications à s'engager avec elle dans un processus de lutte émaillé d'actions locales, dans la perspective **d'une convergence nationale d'ampleur le 7 avril 2018, journée mondiale de la santé.**

D'ici là, La Fédération SUD Santé Sociaux appelle à la convergence des luttes contre toutes les austérités dont :

- **Grève Générale du travail social et médico-social le 14 février/Rassemblement et Manifestation à Paris.**
- **Grève Intersyndicale de la Fonction Publique le 22 mars.**