

## LE 23 OCTOBRE 2007, JE VOTE ET JE FAIS VOTER POUR LA CGT, UN SYNDICAT PROCHE, SOLIDAIRE, EFFICACE !!!



Le 23 octobre 2007, les personnels de la fonction publique hospitalière sont appelés à renouveler leurs représentants dans les commissions administratives paritaires locales, départementales et dans les comités techniques d'établissements.

Dans chaque établissement, les agents seront invités à effectuer ces trois votes. Ils sont TOUS importants : la CAPL donne un avis sur tout ce qui touche aux carrières des agents (avancements, nominations, notations, refus d'une formation, sanctions disciplinaires, etc...), la commission administrative paritaire départementale, qui intervient pour les agents si leur nombre est inférieur à 4 dans un établissement, la CAPD détermine également les représentants à la commission départementale de réforme, le comité technique d'établissement qui, lui, donne un avis sur la vie collective de l'établissement (budget, plan de formation, restructurations, projet d'établissement, organisation des services, conditions de travail, etc...).

Alors, comme d'habitude, nous allons entendre des réflexions du genre «encore des élections», «mais que font donc les syndicats?», «ils sont tous pareils, ils se chamaillent tout le temps»...

La CGT a régulièrement rencontré les personnels dans les établissements du département, nous les avons informés, accompagnés dans leurs actions.

Avant de solliciter leurs suffrages et leur confiance, nous devons rendre compte de notre travail durant ces quatre dernières années.

Le syndicat CGT est la première organisation syndicale de France, la première dans les hôpitaux et aussi la plus ancienne. Nous avons fortement progressé en adhérents et nos équipes militantes se sont renouvelées et rajeunies.

Selon toutes les enquêtes d'opinion, la CGT est largement placée en tête des intentions de vote. Trois qualités principales sont reconnues à nos militants : la CGT est reconnue comme un syndicat proche des salariés, solidaire et efficace.

**NE PAS VOTER LE 23 OCTOBRE 2007, C'EST LAISSER  
AUX AUTRES LE SOIN DE DECIDER DE VOTRE AVENIR  
PROFESSIONNEL ET DE L'HOPITAL PUBLIC !  
S'ABSTENIR LE 23 OCTOBRE 2007, C'EST RENONCER A  
VOUS EXPRIMER.  
LES ABSTENTIONNISTES ONT TOUJOURS TORT !!!**

**LE 23 OCTOBRE 2007, JE PRENDS MES  
RESPONSABILITES, JE DECIDE DE MON AVENIR, JE VOTE  
ET JE FAIS VOTER POUR LES CANDIDATS CGT !!!**

# FAIRE DU SYNDICALISME AUTREMENT :

## LE 23 OCTOBRE 2007,

### JE VOTE ET JE FAIS VOTER POUR UN SYNDICAT

### PROCHE, SOLIDAIRE, EFFICACE, JE VOTE CGT !!!



Comme toutes les régions de France, l'Alsace a vu son paysage hospitalier changer profondément, et pas forcément en bien... En effet, en 2006, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation a adopté le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, le 3ème du genre.

Il est le fruit d'un large consensus entre les décideurs hospitaliers de notre région, des élus locaux et des syndicats « signetout » ( la CFDT, l'UNSA, la CFTC et FO ).

Au nom de la pénurie de médecins, de radiologues, de gynécologues, de chirurgiens, d'infirmiers, de manipulateurs-radios, l'ARH regroupe des activités, ferme des services, supprime des emplois.

Ainsi, dans notre département, la maternité du Neuenberg a été fermée (plus de 350 accouchements par an ), la maternité de l'hôpital civil de Strasbourg sera fermée en 2008 ( avec encore 700 accouchements par an ), celle d'Obernai sera fermée d'ici peu ( plus de 500 accouchements par an ).

Les services de chirurgie connaissent également des restructurations et des regroupements ( fermeture au Neuenberg,

à Obernai prochainement, restructuration aux HUS avec l'intégration des activités de chirurgie du CCOM, ouverture en 2008 du Nouvel Hôpital Civil, etc...). Pendant ce temps, les établissements privés, en particulier le secteur privé lucratif se renforce au détriment du service public, parfois même avec l'argent des contribuables, comme la clinique de l'Orangerie.

Depuis 2004, la gestion des hôpitaux publics change : les activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique déterminent les budgets des établissements et les effectifs du personnel. La tarification à l'activité va progressivement remplacer les dotations budgétaires globales : moins d'activité, c'est moins de crédits, moins de personnel !

Nos établissements doivent « gagner des parts de marchés », faire « du chiffre d'affaires », « être intéressés aux résultats », bref, le service public est désormais soumis à la loi de la « rentabilité », le public et le privé, c'est la « même chose » comme disent nos dirigeants.

## NON AU SYNDICALISME D'ACCOMPAGNEMENT,

## NON AU RENONCEMENT !!!

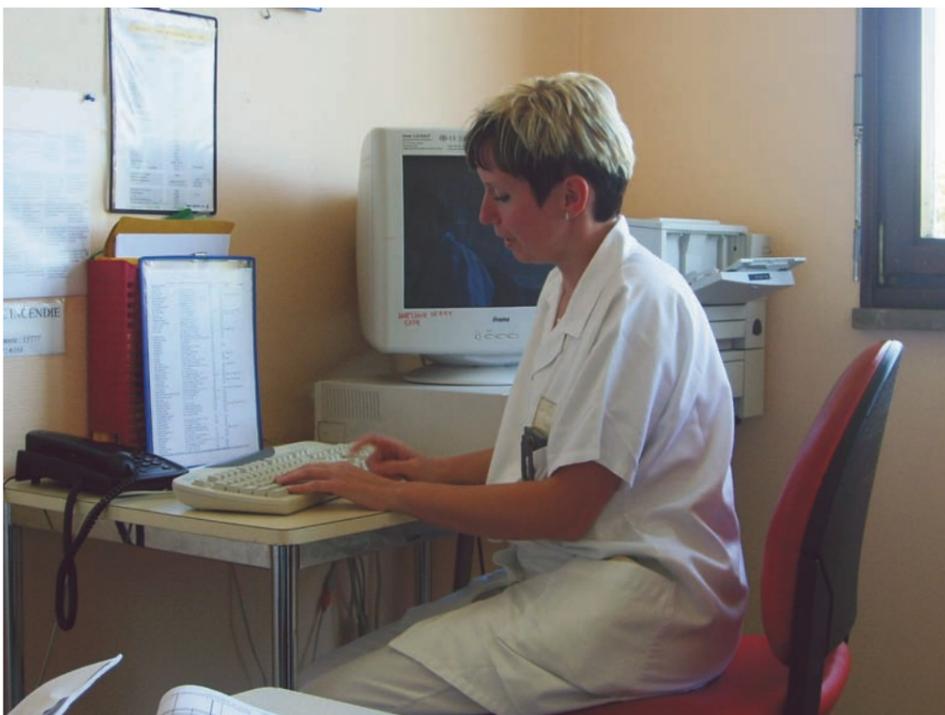
Une forme de « pensée unique » s'installe : « on ne peut rien faire », « il faut accompagner socialement ces restructurations »... Alors, de fil en aiguille, de renoncements en abandons, certains acceptent l'inacceptable : la « chasse » aux emplois, surtout dans les services généraux ( ASH, personnel ouvrier, dans les cuisines, les blanchisseries, les ateliers, les services administratifs, mais aussi dans les services de soins et services médico-techniques ( postes d'IDE, de manipulateurs-radios, de techniciens de labos, de sages-femmes, d'aides-soignants, etc...). Les syndicats « signetout » l'acceptent, parce que « vous comprenez, on manque d'infirmiers, de médecins et que 40% de ces professionnels vont partir à la retraite dans les prochaines années... ». Les mêmes acceptent que les revalorisations salariales, les heures supplémentaires soient financées par les suppressions d'emplois dans la fonction publique hospitalière. Ainsi, le protocole du 19 octobre 2006 n'est pas financé : les établissements devront payer

ces reclassements avec des suppressions de postes.

Dorénavant, 1 départ sur 2 à la retraite ne sera plus remplacé dans la fonction publique hospitalière.

Alors que les heures supplémentaires s'accumulent, que les Comptes Epargne Temps explosent, les établissements hospitaliers publics devront impérativement présenter des comptes en équilibre d'ici fin 2007. Comment vont-ils faire ? Ils vont accélérer les privatisations de services ( personnel de nettoyage, cuisines, services de radiologie comme à Obernai « lourder au privé » des maisons de retraite comme la Faidanderie, des labos comme à Sélestat ou au CCOM, poursuivre les regroupements comme aux HUS avec la psychiatrie, l'oncologie, les urgences, les fermetures de services de soins comme la chirurgie à Obernai, restructurer l'hôpital comme à Sélestat...

**L'ENJEU MAJEUR, C'EST GARANTIR LE SERVICE PUBLIC ET LES EMPLOIS PUBLICS !!!**



## Elections aux Commissions Administratives Paritaires Départementales

Scrutin du 21 octobre 2003 : Résultats des H.U.S

CGT	30,2 %
CFDT	30 %
FO	13,6 %
UNSA	12,7 %
CFTC	12,1 %
SNCH	1,4 %

## LA CGT, C'EST FAIRE DU SYNDICALISME AUTREMENT !

Durant ces quatre années, la CGT a été résolument sur le terrain, dans les établissements, aux côtés des personnels :

- > au CCOM ( ex CTO ),
- > à l'hôpital d'Obernai pour l'avenir de la maternité et de la chirurgie,
- > à l'hôpital du Neuenberg pour son intégration dans le service public,
- > à l'hôpital de Mutzig,
- > à l'hôpital de Bischwiller,
- > à l'hôpital d'Erstein, à l'EPSAN pour défendre la psychiatrie publique,
- > dans les maisons de retraite de Lingolsheim, de Marlenheim, de Rhinau, de Bischofsheim, de Marckolsheim, de Benfeld,
- > au CMCO de Schiltigheim,
- > à l'hôpital de Sélestat,
- > et bien entendu les HUS.
- > Tous les mois, nos équipes de militants se déplacent dans l'ensemble des établissements publics du département, nous diffusons mensuellement notre journal, organisons régulièrement des réunions d'information, agissons avec les personnels chaque fois qu'ils le décident.

## PLUS QUE JAMAIS, UN AUTRE SYNDICALISME EST NECESSAIRE : UN SYNDICALISME DE PROXIMITE, DE PROPOSITIONS ET D'ACTION

La CGT est le seul syndicat à proposer :

Un véritable plan emploi-formation pour assurer l'avenir au service public ( augmentation sensible des promotions dans les IFSI, dans les autres écoles IADE, IBODE, PUERICULTRICES, CADRES, mais aussi augmenter les numerus clausus dans les facultés de médecine ). Revaloriser l'ensemble des filières professionnelles, des métiers hospitaliers ( soignants, administratifs et techniques ) pour fidéliser des professionnels hautement qualifiés, mais dont les contraintes sont peu attractives.

Cela suppose reconnaître les niveaux de qualification et rémunérer les agents en conséquence.

La CGT revendique haut et fort pour tous les hospitaliers le droit à un déroulement de carrière linéaire, sans ratios ni quotas.

Pour assurer un service public hospitalier qui réponde vraiment aux besoins de santé de toute la population, il faut garantir des emplois hospitaliers statutaires et non des emplois précaires, des « emplois Kleenex » comme les CAE, par exemple.

**MODERNISER NOS HOPITAUX, OUI, MAIS NE PAS SACRIFIER NOS EMPLOIS AU NOM DE LA RENTABILITE.**

**MODERNISER NOS HOPITAUX, OUI, MAIS POUR ASSURER UN SERVICE DE QUALITE AUX PATIENTS ET POUR AMELIORER NOS CONDITIONS DE TRAVAIL.**

## RTT, CET, HEURES SUPPLEMENTAIRES : L'IMPASSE

En 2001, suite à l'accord national RTT signé dans la fonction publique hospitalière par la CFDT et l'UNSA, 48 000 postes devaient compenser sa mise en place.

Seulement 38 000 postes ont été créés effectivement. S'ouvraient dans la foulée une très grave crise de recrutement et une fuite massive de personnels qualifiés.

Le gouvernement a saisi le prétexte de la pénurie de personnel qualifié pour supprimer de nombreux emplois, fermer des services, voire des établissements.

**MEME SI LE NOMBRE DES PROFESSIONNELS EN FORMATION A AUGMENTE SENSIBLEMENT, LA PENURIE A SURTOUT SERVI A RESTRUCTURER LES HOPITAUX. LA**

**PENURIE D'IDE ET DE MEDECINS ETAIT PREVUE ET SOUHAITEE PAR NOS DECIDEURS.**

Les CET devaient faire « patienter » ceux qui ne pouvaient pas prendre leurs RTT ou leurs congés, faute de personnel. Ils devaient aussi permettre à certains de partir plus tôt à la retraite. Non seulement l'Etat n'a pas respecté ses engagements en versant les financements prévus aux établissements pour remplacer les agents, mais en plus les agents se verraient peut-être payer leurs heures supplémentaires, alors qu'ils voulaient du repos. Pire, ces heures supplémentaires seront payées par des suppressions d'emplois de leurs propres collègues.

Sans oublier que dans ce scénario, il n'y a plus de RTT du tout !



## LE CGOS :

### LA COMPLEMENTAIRE DE RETRAITE

## EST UNE ESCROQUERIE !

Oui, les agents hospitaliers qui épargnent, parfois depuis des dizaines d'années, se font voler leur argent, littéralement spolier LEGALEMENT, grâce à l'accord conclu entre le gouvernement, les AGF ( groupe ALLIANZ, multinationale allemande de l'assurance), la Fédération Hospitalière de France et les syndicats « signetout » (CFDT, UNSA, FO, CFTC).

Nous avons de nombreux témoignages d'agents, partant à la retraite, qui découvrent l'étendue du désastre. Non seulement, ils ne retrouvent pas leur mise, mais ils doivent contribuer au « sauvetage financier » de la CRH.

**LA CGT DEMANDE UNE REMISE A PLAT DE LA CRH POUR PROTEGER VERITABLEMENT L'EPARGNE DES HOSPITALIERS PAR DES GARANTIES DE L'ETAT ET UNE VRAIE MISE A CONTRIBUTION DES AGF, DONT LES PROFITS EXPLOSENT PAR AILLEURS. AFFILIES A LA CRH, VOTRE ARGENT ENRICHISSANT LES ACTIONNAIRES DU GROUPE ALLIANZ, ELLE APPAUVRIT VOS RETRAITES ! AU QUOTIDIEN, DANS LES COMMISSIONS DE PRESTATIONS, DANS LES INSTANCES DU CGOS, LES REPRESENTANTS DE LA CGT DEFENDENT VOS DROITS, VOS PRESTATIONS, VOS VACANCES, VOS LOISIRS, VOS COMPLEMENTS DE RETRAITE.**

## DROIT A LA FORMATION

### CONTINUE ET A LA PROMOTION PROFESSIONNELLE

La formation professionnelle continue est un enjeu considérable pour la modernisation et l'évolution du service public.

Les représentants de la CGT défendent, dans les commissions de formation, dans les comités techniques d'établissement, dans les instances régionales et nationales de l'ANFH, le droit de chaque agent hospitalier à se former tout au long de sa carrière, le droit aussi à la promotion professionnelle et surtout à la reconnaissance de ses qualifications. Nos représentants accompagnent de très nombreux agents dans leurs demandes.

## NOUVELLE LOI SUR LES RETRAITES... ET NOUVEAU COUP DE MASSUE POUR LES HOSPITALIERS !!!

En 2003, les représentants de la CFDT nous expliquaient qu'on ne pouvait pas faire autrement, qu'il fallait sauver nos retraites, qu'on allait reconnaître la pénibilité du travail... Nous avons vu ce que cela a donné !...

Non seulement plus personne ne nous parle de négocier sur la pénibilité du travail, mais la nouvelle loi en préparation « achève l'œuvre de démolition de notre régime de retraite ».

Comme annoncée par la 1ère loi de 2003, une nouvelle loi doit entrer en application en décembre 2008.

Les projets du gouvernement ne souffrent aucune naïveté : les régimes de retraites des fonctionnaires seront alignés sur le privé. Finis donc les acquis de la CNRACL : départ à 55 ans pour les soignants et les personnels de blanchisserie, calcul des pensions sur les 25 meilleures années au lieu des six derniers mois, nouvel allongement de la durée de cotisation, nous allons sûrement vers les 45 années de cotisations....

Au fait, quel syndicat osera soutenir une telle casse de nos retraites ?

Le 23 octobre 2007, ne leur donnez plus l'occasion de nous trahir une deuxième fois !

**LE 23 OCTOBRE 2007,  
JE PRENDS  
MES RESPONSABILITES,  
JE DECIDE  
DE MON AVENIR,  
JE VOTE ET JE  
FAIS VOTER POUR  
LES CANDIDATS CGT !!!**