



Syndicat CGT

Centre Hospitalier Sélestat

23 Avenue Louis Pasteur – BP 30248

67606 Sélestat Cedex

☎ 03.88.57.71.71

✉ cgt@ch-selestat.fr

🌐 www.cgt.fr



Sélestat le, 21 novembre 2011 😊

LA CGT DU CENTRE HOSPITALIER DE SELESTAT - INFORMATIONS

LA CGT, VOUS INFORME

PLAN DE RETOUR A L'EQUILIBRE : Le trou du centre hospitalier de Sélestat, ou le tonneau des Danaïdes !

Indignez-vous ! Ré sis tance !

Notre établissement est confronté depuis plusieurs mois à des difficultés financières importantes se traduisant par des problèmes de trésorerie ayant un impact direct sur les délais de paiement des salaires !

Notre hôpital est dans l'obligation d'équilibrer ses comptes par ordre de l'ARS (Agence Régionale de la Santé).

La direction précédente nous avait déjà fait le coup d'un PRE (plan retour à l'équilibre) avec les 37 mesures pour équilibrer le budget H. Tout était rentré dans l'ordre !

L'équilibre des comptes se fait sur le dos du personnel non médical avec la révision du règlement intérieur. La direction profite de cette crise et demande aux syndicats de revoir dans l'urgence et la précipitation le protocole d'accord local de 2003 qui a été modifié en octobre 2008 sans aucun accord des syndicats. On nous octroie moins de 9 heures de préparation (*rappel : un an de négociation en 2002 dans le cadre des 35 h et aménagements du temps de travail avec obtention de 44 postes pour un modèle hebdomadaire de 37 h avec 12 jours de RTT*) pour prétendument négocier et défendre notre règlement intérieur d'environ 50 pages (qui sera débattu en Comité Technique Etablissement).



de

La Direction organise une réunion d'information le 18 novembre 2011 au «foyer Notre Dame» et elle nous expose les mesures qu'elle envisage de prendre devant une salle comble d'agents hospitaliers et de quelques rares médecins

Que veut la direction ?

Rétablir son budget hospitalier.

Pourquoi aujourd'hui ce budget est-il déficitaire ?

D'année en année, le déficit budgétaire s'installe : en 2010 par le biais d'un jeu comptable sur 2009 nous avons un déficit de 1 million d'euros.

En 2011, nous partons sur un budget prévisionnel de l'exercice en déficit de 2,5 millions d'euros.

Depuis la loi hospitalière de 2004, un établissement public de santé n'a plus le droit de clore un budget en déséquilibre. Si ce déficit dépasse les 3%, (plus de 1,5 million) le ministère de la santé peut mettre l'établissement sous tutelle.

Ainsi avec un budget hospitalier de 52 millions d'euros, si ces conditions sont atteintes, le directeur général saute et cède sa place à un gestionnaire de l'ARS d'où cette douce agitation et culpabilisation !

Depuis la dernière loi hospitalière de 2004, le budget hospitalier repose sur l'activité et la tarification des actes effectués dans les différentes disciplines médicales, chirurgicales et obstétricales. Les tarifs sont fixés nationalement par le ministère de la santé.

Chaque année, le gouvernement et le Parlement fixent une «enveloppe nationale des dépenses d'assurance maladie». Si le nombre global des actes dépasse l'enveloppe financière, les tarifs sont baissés. Le résultat pour la plupart des hôpitaux publics n'est pas franchement convaincant !

Même si l'activité médicale augmente, les tarifs baissent, le déficit se creuse ! Cette situation est d'autant plus vérifiable que la rémunération des actes n'est pas très équitable : il y a des pathologies et des actes « rentables », et d'autres beaucoup moins. Chaque établissement, surtout les cliniques privées se placent sur un « créneau qui rapporte ». Ainsi, les hospitalisations inférieures à 3 jours sont « rentables », mais au-delà, cela nous coûte : dans notre hôpital, la durée moyenne de séjour, véritable obsession de nos gestionnaires, est de 7 jours, la moyenne nationale est de 8,2 jours.

Au final, comme 80% des hôpitaux publics, comme 29 CHRU sur 31, le Centre hospitalier de Sélestat court après son déficit. Le gouvernement veut nous imposer une gestion financière semblable aux entreprises privées : **NOUS DEVONS ETRE RENTABLES**, d'ailleurs, un conseiller du Président de la République avait affirmé récemment que la gestion des hôpitaux publics c'est pareil que l'industrie aéronautique !...

Si nous avons un déficit, c'est que nous sommes mal gérés, c'est ce que pensent nos gouvernants et notre Direction.

Où en est-on du versement de 1 million d'euros d'aide de l'état ?

Quel investissement est prévu dans le plan hôpital 2012-2017 ?

1 La venue du 1er ministre Monsieur Fillon pour l'inauguration en mai et la mise de la Dplaque commémorative pour 8 mille euros, deuxième inaugurations en novembre, nous ont apporté aucune aide financière.

Quels sacrifices seront demandés aux agents non médicaux ?

La Direction compte limiter le déficit à 1,5 million d'euros voir moins avec les mesures de la révision du règlement intérieur, car si rien n'est fait le déficit augmentera inexorablement.

Comment compte-t-elle y arriver ?

La direction doit contenir ses dépenses (CQFD)

En tapant sur les dépenses du personnel qui sont de 35 millions d'euros sur 52 millions, soit 69% du budget H : l'ARS, demande dans son courrier du 27 octobre 2011, que des mesures soient prises et attend des résultats pour janvier 2012 .

Ainsi la direction souhaite contenir les effectifs et limiter les dépenses d'emplois d'agents contractuels en CDD. Ils font office de levier d'ajustement des dépenses et ces emplois sont limités dans le temps. Pas de licenciement sec mais des fins de contrat !

En réduisant les CDD, il faudra dégager du temps ailleurs.

Autre souhait de la direction, c'est le partage de l'emploi.

Monsieur Spiess, en bon DRH (directeur des Ressources dites humaines) nous présente les mesures **difficiles**, mais qui tiennent compte des difficultés du moment à savoir :

- mesure n°1

Limiter et proscrire les dépassements d'horaires afin de réduire les heures supplémentaires et les comptes de CET

Les heures supplémentaires seront enregistrées si demandées par le cadre et validées par le DRH.

Les jours de RTT et de congés annuels sont planifiés sur l'année

- mesure n°2

Rappel inopiné de moins de 48 H ne génère plus rien (la majoration de 1 à 2 heures est supprimée). Mais la récupération des heures sera programmée dans la foulée soit 300 mille euros de bénéfice équivalent à 7 postes

- mesure n°3

Modalité de calcul de la prime de service, elle prend en compte la disponibilité de l'agent

- mesure n°4

Déduction forfaitaire du temps de repas

Temps de repas défalqué de 24 minutes pour les agents postés à repos variable soit une réduction de 6 jours de RTT sur 12 !

Les agents à repos fixe ont un temps de repas de 30 minutes par jour soit 430 mille euros de recettes

- mesure n°5

Le travail à temps partiel à 80 et 90% pour convenance personnelle n'est plus accordé à partir du 1^{er} janvier 2012

Une recette de 60 mille euros

- mesure n°6

Le décompte des droits à congé

Deux jours de congés sont accordés aux agents intégrant l'établissement en cours d'année au lieu de 2,5 jours

- mesure n°7

Congés annuels supplémentaires de trois jours si fractionnement en trois période de 5 jours

- mesure n°8

Bonification de trois mois supprimée, elle se fera à l'avancement à l'ancienneté moyenne

Soit 45 mille euros d'économies équivalent d'un poste

- mesure n°9

La prime de chaussure sera supprimée (caractère non obligatoire) à partir du 1^{er} janvier 2012 car versée indument, uniquement versée aux agents du transport intérieur qui ont une usure anormale !!

1 5 000 euros d'économies

La chambre régionale des comptes peut demander son remboursement sur quatre ans !

- mesure n°10

Suppression prime insalubrité à partir du 1^{er} janvier 2012

37500 euros d'économies soit un poste !

Étalement des congés annuels pour une meilleure planification pour limiter les remplacements des vacances

- mesure n°11

Poste en médecine, réduction des effectifs à 2 IDE et 2 AS

Une IDE en chevauchement sur les deux équipes

gain 200 mille euros par an soit 5,3 postes AS par an

- mesure n°12

En chirurgie, la nuit, quatre IDE deviennent trois IDE et une AS

Gain 11 mille euros.

Pour la direction ces mesures sont conformes à la réglementation !!

La direction envisage d'autres mesures.

Les représentants du personnel n'ont jamais négocié la plupart de ces mesures, ils sont mis à l'écart, aucune information nous a été transmise provenant de l'ARS .

C'est scandaleux, et inacceptable, on se moque de nous !

Pour donner l'impression que les efforts seront partagés entre tous.

Quel effort demande la direction au personnel de direction ?

(Versement d'un loyer pour les logements de service soit maison, soit appartement, abandon des voitures neuves de fonction au bénéfice de sa voiture, indemnités des astreintes de 500 euros voir plus supprimées, 20 jours de RTT ramenés à 10 jours , ?)

Soit une estimation d'économie de 347 400 euros soit 8,6 postes !

Quel effort demande la direction au personnel médical ?

(Sa présence minimale effective de 10 demi-journées par semaine soit 33 heures !)

Les cadres sont ils prêts à donner 10 jours de RTT sur les 20 jours ?

Et pour clore les bonnes nouvelles, si la fusion entre Obernai et Sélestat se fait, le personnel sera contraint à la mobilité !

Les négociations vont reprendre avec les partenaires sociaux et le CTE du 24 novembre 2011 est reporté à une date ultérieure.

Ce n'est pas au personnel hospitalier de payer les pots cassés.

Le « trou » du Centre hospitalier de Sélestat, c'est comme un tonneau sans fond, le tonneau des Danaïdes !

Le système mis en place par la loi HPST ne permet plus l'équilibre financier de l'hôpital public !

Plus de 2 milliards de déficit pour les hôpitaux français !

La CGT DEPUIS LE 20 JANVIER 2010 A DEPOSE UN RECOURS EN ANNULATION POUR EXCES DE POURVOIR AU TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE STRASBOURG CONCERNANT LA MODIFICATION ABUSIVE DU REGLEMENT INTERIEUR DE 2003. Elle donne rendez-vous au directeur devant le juge du tribunal administratif de Strasbourg !

Alors, la lutte de classe, la lutte de masse doit s'imposer.

Elle doit s'imposer par tous les moyens ; notre moyen à nous c'est la masse, le combat collectif.

Oui, nous pourrions, en nous rassemblant maintenir et développer nos droits, nous mettre en route pour de nouvelles conquêtes. Ceux d'en face n'ont qu'une peur, c'est que nous le faisons. Et ils tentent, à travers leurs lois et leurs dirigeants de nous contenir, de contenir notre colère et de la diriger vers de mauvaises cibles.

Opposition public-privé, désignation de boucs émissaires, les « profiteurs »...

Rappelons-nous, dans toute l'histoire les maux ne sont jamais venus du peuple mais de ceux qui nous exploitent et qui profitent de notre travail.

Vive la lutte de masse !
C'est la meilleure façon de lutter.

Alors tous ensemble, disons non à ce projet !

Le 13 décembre 2011, participez à l'action nationale, contre la Crise !

Vos observations sont les bienvenues, au 03 88 57 71 71

cgt@ch-selestat.fr



BULLETIN D'ADHESION DE LA CGT

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

☎ PRIVE :

☎ PORTABLE :

MAIL :

GRADE : CODE UF :

SERVICE :

TEMPS DE TRAVAIL

DATE D'ADHESION : __/__/__

SIGNATURE :