

JUILLET

2018

LA CGT

LE JOURNAL DE LA CGT DU CENTRE HOSPITALIER D'AVIGNON

En quoi les réformes d'hier et d'aujourd'hui mettent à mal notre organisation du travail dans la Fonction Publique Hospitalière ?

Les Français considèrent en majorité qu'ils disposent du meilleur système de santé au monde. Pour autant, ils observent à juste titre que la qualité des soins se détériore au fil des années. D'ailleurs, ils sont 3 fois plus nombreux qu'en 2015 à exprimer leur insatisfaction suite à leur dernière hospitalisation. Le taux de patients mécontents devrait atteindre le seuil des 27% dans le premier semestre 2018. À ce rythme, gageons que les Français ne tarderont pas à changer d'avis.

Le sentiment du personnel hospitalier est plus tranché.

Pour la grande majorité d'entre nous, l'hôpital va mal et nous aussi. Les remèdes préconisés pour nous « soigner » avivent à ce point notre malaise qu'il devient urgent de s'interroger sur les motivations de « ceux qui nous dirigent ». Veulent-ils réellement améliorer le modèle sanitaire français ou simplement le contraindre à tenir des objectifs économiques douloureux ? Quels seront les futurs impacts des réformes qu'ils appellent de leurs vœux ?

Nous avons aujourd'hui un peu de recul sur les différentes évolutions qui ont attenté à la qualité du soin et des conditions de travail. Prenons par exemple la perte de sens ressentie par les professionnels face à leurs missions et la réforme de la gouvernance des hôpitaux voulue par la Loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires). Cette dernière a transformé les Conseils d'Administration en Conseils de Surveillance, réduit les prérogatives des CTE (Comité technique d'établissement) et des CME (Commission médicale d'établissement). Elles sont devenues de simples instances consultatives sans réel pouvoir. Ainsi, quand elles se prononcent à l'unanimité contre la mise en place d'un projet quelconque ce dernier pourra cependant être maintenu, le directeur n'étant tenu qu'à l'obligation d'obtenir un avis des instances sans être obligé d'en tenir compte.

La Loi HPST est l'exemple même de la mise en place d'une fausse démocratie dans nos institutions sanitaires.

Nos dirigeants affirment agir au nom des patients et de la qualité des soins et du progrès alors que dans les faits, ils font l'inverse (fermeture de lits, suppression de personnel, externalisation à outrance). Ils affirment agir de façon démocratique et responsable en prenant l'avis de tous, mais rien n'est plus faux.

Les vraies démocraties constitutionnelles doivent défendre l'idée que les êtres humains ont des droits légitimes et que les gouvernements se doivent d'accepter une loi fondamentale qui limite leurs propres pouvoirs et garantit ces droits. C'est malheureusement l'inverse qui se produit dans notre champ. La direction est toute-puissante, rien ne vient border efficacement son pouvoir. On peut s'interroger, d'un côté, sur les instances auxquelles on impose de plus en plus « l'accompagnement » de décisions déjà prises, de l'autre, sur la multiplication de groupes de travail, de réunions de concertation (120 pour les retraites !)..

En conclusion, nos patients ont des droits, nous avons des droits, nous élisons nos représentants dans les différentes instances représentatives du personnel, mais tout cela est bafoué. Sommes-nous encore sous un régime de démocratie sanitaire ?

Le « management » par la peur

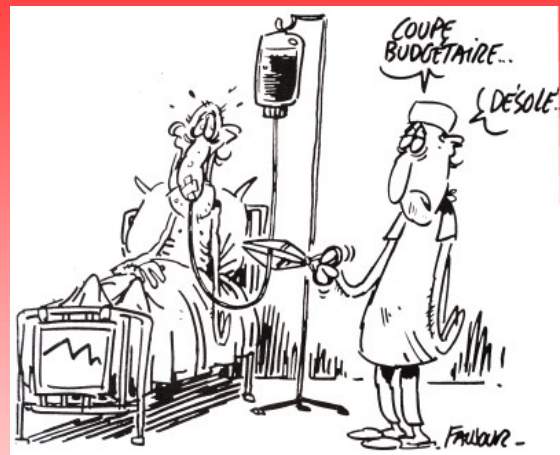
Dans certains établissements, la peur est de plus en plus souvent instaurée comme méthode de « management », omniprésente, à tous les niveaux de la hiérarchie et dans toutes les catégories.

Le management par la peur pourrait se traduire par un management autoritaire, autoritariste. C'est l'autorité de compétences qui fait défaut. L'expertise nécessaire est absente, le manager n'est pas en capacité d'apporter une réponse adaptée.

L'autoritarisme lui permet d'évacuer ses propres difficultés et d'asseoir son pouvoir. Cette méthode managériale est renforcée par l'obligation de résultat et par la mise en concurrence des salariés entre eux !

Promotions accordées aux plus serviles plutôt qu'aux plus compétents !

Ces cadres sont mis en poste pour appliquer les réformes Institutionnelles coûte que coûte. Les objectifs doivent être atteints. Les tableaux de bord sont devenus les outils incontournables qui permettent d'objectiver la performance et de valider la concurrence entre les services et entre les établissements. Le soin à l'autre doit perdre sa singularité et répondre à des normes. Le règne de l'efficacité et de la performance génèrent du stress. Le but ultime étant d'augmenter le rendement et la productivité d'un service ou d'un établissement. Le stress et la peur sont à cet effet des outils utilisés par les directions purement managériales et non expertes afin d'ôter aux agents toutes velléités revendicatives. Ainsi augmentent les cadences et les horaires ! Les effectifs restreints contraignent les agents à subir les rythmes aberrants du planning, les directions s'affranchissant à bon compte de toutes réglementations sur le temps de travail !



L'absentéisme généré par la mauvaise gestion du personnel hospitalier, entraîne les responsables à inventer des recours pires que le mal ! La mobilité forcée en est un : les salariés sont en situation permanente de mobilité géographique comme de poste pour remplacer leurs collègues absents.

Constamment dans une situation incertaine, ils sont déstabilisés et ne peuvent s'adapter. Les salariés qui tentent de résister sont stigmatisés et punis.

Le « management » par la peur instaure des situations d'urgence et met en place une hypersurveillance des agents : logiciels de contrôle du temps de travail. Des objectifs inatteignables leur sont fixés, les plaçant en situation de « faute prescrite ». Le but de ce management est que les salariés s'appliquent à eux-mêmes la logique de l'économie du temps et des coûts, indépendamment de la finalité de leurs missions.

D'où la nécessité de briser tout ce qui pourrait contrecarrer la docilité, la conformité recherchée, en plongeant les agents dans un rapport au travail insécurisé et désarmant. La pression financière sur les établissements de santé sert de couverture et d'alibi à ces agissements et à ces stratégies mises en place par les exécutifs pour taire plier leurs salariés.

Les conflits interpersonnels

Évacuation de la dimension humaine de l'organisation, culture de l'irresponsabilité, pression pour obtenir des résultats intenable, tous les ingrédients sont réunis pour favoriser l'épanouissement des « petits despotes de couloir ».

Brimades, injures, contrôles tatillons et autres formes de harcèlement se développent en toute impunité dans le travail quotidien. Frappant particulièrement les plus faibles, ceux qu'on a isolés en brisant les collectifs de travail, les précaires ou peu qualifiés, ces comportements autrefois considérés comme nuisibles sont aujourd'hui trop souvent tolérés.

Cette violence est contenue dans les continuel rabrouements que de petits chefs imposent à leurs « subordonnés » ou bien dans la collusion dont peuvent faire preuve des collègues de travail pour stigmatiser l'un d'entre eux. Elle s'exprime aussi dans le « coup tordu » que tel ou tel fera subir à son alter ego. À tous les niveaux, à chaque moment, la violence est distillée et tout se passe comme si, après tout, ce genre de situation relevait des règles ordinaires d'un jeu ordinaire. Les personnes éprouvent des humiliations épouvantables. Le grand chef transmet le mal au moyen du chef qui transmet ça au petit chef, etc. Du ressentiment et de la haine se secrètent à tous les niveaux. Les situations où les agents transfèrent leur souffrance aux collègues prolifèrent.

Le bonheur au travail existe, à condition que vous décidiez de marcher sur la tête des autres indique la logique managériale de compétition. Le chacun pour soi ouvre la voie à des conduites déloyales et amène à considérer ses collègues comme des adversaires. Et quand les individus sont menacés, l'idée d'une action collective leur semble irréaliste. Cela reviendrait à se reconnaître insuffisant, impuissant par soi-même. Il ne reste donc plus qu'à rejeter la faute sur un autre. Même si cela ne règle rien, ça permet de sauver la face, au moins pour un temps, au moins pour soi-même. Et c'est ainsi que plus on parle de « management », plus le climat est délétère.

Car la tendance est à la dérobade des hiérarchies, elles-mêmes confrontées à des injonctions paradoxales et à l'impératif de « ne pas faire de vague ». En se focalisant sur les résultats en laissant aux seuls « encadrants » directs la responsabilité du « comment ? », l'organisation est à l'origine de cette formidable dégradation humaine qui se produit dans le travail.

La détérioration de la santé

S'économiser, se préserver physiquement et psychologiquement au travail suppose des savoir-faire, des pratiques que les agents élaborent au sein de collectifs de façon informelle, au contact de la réalité quotidienne du travail !

Ils élaborent ce savoir grâce à leurs expériences autour de valeurs partagées d'entraide et de solidarité.

Mais le « management » a voulu la casse de ces collectifs de travail au profit d'une individualisation toujours plus poussée de la gestion des personnels.

La mise en place des Pôles et plus tard des GHT a permis de mettre systématiquement en concurrence les salariés entre eux. La balkanisation de l'hôpital a ainsi facilité les fermetures de services et les regroupements d'activités.

Les personnels ont été placés dans l'obligation d'apprendre de nouveaux contenus professionnels parfois très différents de leurs activités de départ.

De fait, dans la novlangue du manager moderne, les termes de polyvalence et polycompétence sont devenus des marqueurs incontournables.

Avec les collectifs brisés, c'est cette capacité, restreinte, mais indispensable à inventorier les dangers et à inventer les parades qui s'en sont allées.

Le recours de plus en plus grand au travail précaire entrave également la production informelle des savoirs et de l'expérience nécessaire à la connaissance des risques et de leur prévention.

Mis en situation d'apprentissage perpétuel, dans l'incapacité de maîtriser les situations de travail les plus simples, les agents sont de ce fait encore plus vulnérables aux risques, dans un contexte d'intensification de leur travail.

L'injonction à s'engager toujours davantage dans le travail, à faire ses preuves, désamorce toute distance critique, toute volonté de se protéger d'un environnement potentiellement dangereux physiquement et surtout mentalement.

Ainsi, le « management » a pour effet de nous éloigner de toute velléité de veiller à notre propre sécurité et à notre santé. S'ajoutent à cela des agressions, plus ou moins assumées, d'isolement, d'humiliations constituant un terrain propice au développement de nombreuses pathologies du travail. Certaines d'entre elles se finissant parfois très dramatiquement.

Si le travail peut être source de plaisir, de satisfaction et d'équilibre mental, il s'accompagne désormais souvent d'une souffrance morale qui ne peut être tenue pour négligeable. Les tristes actualités dans nos secteurs d'activité, tels que les suicides des soignants illustrent aujourd'hui la souffrance sans précédent des agents du secteur de la santé et de l'action sociale ! Cependant, il ne faut pas s'y tromper : ce n'est pas le travail qui rend malade ou qui fait souffrir, ce sont les conditions de son organisation. Il n'y a donc aucune fatalité, la donne peut changer pourvu que nous nous y mettions tous ensemble.

The logo features the text 'LA CGT VOUS SA FORCE C'EST SYNDIQUER-VOUS!' in a bold, red, sans-serif font. The word 'VOUS' is significantly larger and filled with a dense, multi-colored pattern of small dots in shades of blue, red, and white. The entire logo is set against a white background with a subtle drop shadow.

NOS CONSEILS

La peur est tout à la fois une atteinte à la dignité et une souffrance.
La responsabilité de l'employeur est donc doublement mise en défaut. Le CHSCT peut intervenir tout en respectant votre anonymat.
Mais, surtout, syndiquez-vous à la CGT.
Seule une force collective puissante sera en mesure de faire plier un employeur recourant à de telles méthodes



Ces comportements individuels ne sont pas seulement affaire personnelle. La solution est de réformer l'organisation du travail, d'y créer un espace public de débat où le travail serait interrogé, discuté. Ainsi pourront être mis à jour les dégâts du « management ». Pointer seulement les responsabilités individuelles revient à ignorer les conséquences de l'organisation du travail dont la responsabilité est pourtant majeure. Tous les agents, qu'on les regarde en coupables ou en victimes, ont aujourd'hui besoin de ce débat.

Ne vous laissez pas faire. Révoltez-vous !
La souffrance au travail est une anomalie de notre société.
Exigez donc les moyens de travailler sereinement et dans les meilleures conditions.
Notre pays en a largement les moyens.

Infirmier.e, *une profession qui ignore son pouvoir !*

Les différentes réformes qui se sont succédées depuis 1979 ont morcelé le champ de la santé et ont validé l'idée que si l'on réduisait le nombre de lits d'hospitalisation, la demande en soins diminuerait. 39 ans plus tard, les dépenses de santé sont toujours considérées comme un coût par nos gouvernants et non comme une richesse apportée à la population.

Ce dogme néolibéral admonesté comme une vérité absolue vient de la volonté de vouloir tout quantifier, valoriser et mettre en concurrence.

Aujourd'hui, l'ensemble du personnel est impacté par les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT). De nouvelles organisations du travail se mettent en place au sein des territoires sanitaires, accompagnées de mutualisation des moyens avec pour volonté une baisse du coût de la prise en charge des patient.e.s au prix d'une dégradation de la sécurité des soins dispensés.

Faute d'effectif, le risque d'erreur dans la précipitation est majoré. La taylorisation des soins amenée par la tarification à l'activité (T2A) sur le modèle du *lean management* découpe l'activité des IDE en une série d'actes protocolisés et formatés devant être réalisés en un temps donné. Cette nouvelle façon d'organiser le travail dans la santé transforme en profondeur la conception du soin, générant une insatisfaction totale chez les IDE et laissant place à une éthique bafouée.

Le « prendre soin » est le fondement de l'engagement des professions du champ de la santé. Celui-là même qui n'est pas valorisé par la T2A et qui n'intervient pas dans l'attribution d'effectifs.

La santé ne doit plus être considérée par les dirigeants politiques comme une source d'enrichissement possible, soit pour l'État, soit pour les investisseurs privés. Les méthodes de production industrielle nous ont toujours montré qu'elles étaient éloignées de l'intérêt général. Les IDE, de par leur nombre et la place essentielle qu'elles ou qu'ils occupent dans le soin, peuvent faire évoluer cette situation. Or, ils ignorent leur pouvoir, alors qu'il est bien réel. Le premier pas est d'en prendre conscience, le deuxième est d'afficher cette volonté de dire Stop : « *J'arrête de subir ! Unissons-nous !* ».



ORDRE INFIRMIER

ORDRE INFIRMIER

Ce décret a pour but l'inscription des professionnels au tableau de l'ordre mais en aucun cas l'obligation de cotisation !

Procédure :

L'employeur transmettra dans un premier temps la liste nominative des infirmiers qu'il emploie aux conseils nationaux des ordres des infirmiers.

Dans un deuxième temps, les dossiers seront instruits par les conseils départementaux qui procéderont à l'inscription provisoire des agents et au recueil des pièces nécessaires à leur inscription définitive au tableau.

En diffusant ce décret, le gouvernement ne prend pas en considération les professionnels !

Pour l'ensemble de la profession, la situation se dégrade :

perte de la notion de pénibilité,

recul inadmissible de l'âge de départ à la retraite,

dégradation des conditions de travail,

manque de considération salariale au regard des compétences ! Pour info, Les IDE françaises sont les plus mal rémunérées des pays de l'OCDE : 26^{ème} place sur 29. Seules la Finlande la Lettonie et la Hongrie font pire !

mise en place du jour de carence

gel du point d'indice (= calcul de nos salaires)

La précarité devient la norme dans les établissements sanitaires usent et abusent des CDD pour ajuster les budgets. Trop de rappels sur repos afin de pallier la pénurie de personnel.

La réponse attendue n'est pas celle-là face à toutes ces situations dramatiques vécues et dénoncées par les personnels !

Le silence de l'ordre infirmier est assourdissant !

Il fait preuve de son inutilité sur tous ces sujets. Il ne résout rien !

Aussi, la CGT rappelle son opposition totale aux lois portant création des ordres paramédicaux.

INFORMATIONS

Avec la CGT, tous et toutes ensemble, continuons la lutte
le 4 octobre 2018 dans la rue pour nos métiers!



Fonction Publique Hospitalière

LES PROGRÈS DE L'AMBULATOIRE



Bulletin de contact et de syndicalisation

NOM : Prénom:

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Email :

CGT Centre Hospitalier d'Avignon - 305 rue Raoul Follereau 84902 Avignon cedex 9
syndicatcgt@ch-avignon.fr - Tel: 0432753328