

# Information SSP-HUG

## Juin 2009

Après avoir supprimé 435 postes de travail, dégradé les conditions de travail et la qualité de soins, la direction s'attaque au personnel malade...

### La pression sur le personnel absent pour maladie s'intensifie

La dégradation des conditions de travail augmente la souffrance du personnel et le fragilise. Nous constatons d'ailleurs une augmentation des absences pour maladie. La direction des HUG, qui est consciente des effets de sa politique, ne fait rien pour améliorer les conditions de travail en engageant du personnel par exemple. Au contraire, elle impose un programme de «management de l'absence» qui prétend vouloir aider le personnel mais qui en fait produit l'effet inverse !

Dès qu'un membre du personnel s'absente pour cause de maladie, les RRH

le convoquent dans un «but d'aide», mais en réalité il subit de fortes pressions pour qu'il ne s'absente plus pour maladie. Tout ce passe comme si le travailleur «décidait» d'être malade !

Voici les techniques utilisées pour faire pression sur le personnel :

**Culpabilisation** : quand le personnel annonce son absence pour maladie, certaines hiérarchies se montrent agacées et culpabilisent le collègue en insistant sur la surcharge de travail que son absence entraîne pour l'équipe.

**Violation du secret médical** : La hiérarchie et les RRH posent des questions sur l'état de santé. Nous vous conseillons de ne pas répondre, car nous sommes protégés par le secret médical. Seul le médecin-conseil est habilité à se renseigner sur votre maladie. Vous n'avez aucune obligation non plus de donner des détails sur votre maladie à l'infirmière de santé publique, si elle vous convoque.

De plus en plus les ressources humaines utilisent les services du médecin-conseil pour contourner le secret médical. En effet, quand ils envoient un employé chez le médecin-conseil, ils reçoivent un rapport médical qu'ils

utilisent contre l'employé ! Ceci est illégal ! Le secret médical est garanti par notre statut et aucun rapport médical ne peut être transmis aux ressources humaines et encore moins être utilisé contre le personnel. Nous reviendrons sur ce sujet, car nous avons constaté des dérives très inquiétantes

#### Pressions diverses :

Sous prétexte de s'inquiéter de l'état de santé, de nombreux coups de téléphone sont passés au domicile pour connaître la date de reprise.

#### Lettres et/ou évaluation :

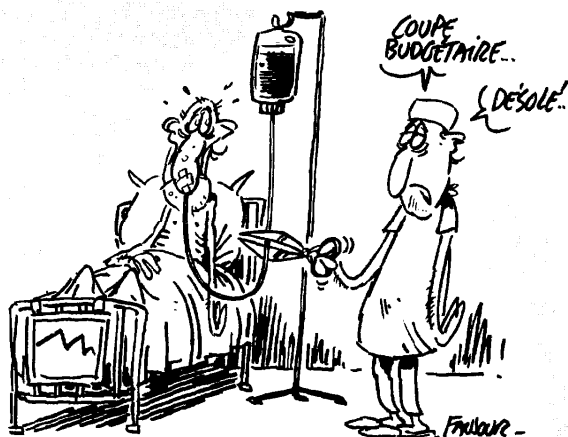
Dans certains cas nous avons observé que la hiérarchie reprochait par courrier ou au travers d'évaluations les absences maladies. Tout est fait pour vous rendre responsable de votre maladie.

**Sur le taux d'activité** : lors d'un entretien avec le DRH, on a même «proposé» la diminution du taux d'activité afin de «rendre responsable de la maladie».

Ou encore on a refusé d'augmenter le taux d'activité d'un collègue sous prétexte «d'un taux d'absentéisme important».

**Pour maladie de votre enfant** : Reproche est fait au personnel d'être absent de façon répétée pour la maladie d'un enfant, quand bien même c'est un droit obtenu par la lutte syndicale.

Et enfin, dernière invention de la direction : **le certificat de reprise** exigé pour recommencer à travailler ! Maintenant il ne suffit plus de présenter un certificat médical avec date de reprise. Il faut encore aller chez le médecin pour lui demander un certificat de reprise ! Encore une complication supplémentaire que le statut du personnel ne prévoit pas et que nous considérons comme illégale.



## Imposition des horaires coupés par manque de personnel

Les infirmières d'un service de soins se sont vues imposer une diminution d'un poste le week-end et jours fériés et un horaire coupé, car l'IRU n'arrive pas à leur donner les jours de congé auxquels elles ont droit.

Nous avons écrit à la direction des soins qui nie le manque de personnel et ne tient absolument pas compte des arguments du personnel qui dénonçait une surcharge de travail et des risques pour la sécurité des patients.

Nous avons calculé le besoin en personnel pour que ce service puisse fonctionner correctement. Il faut 4 postes d'infirmier-es et 3 postes aides soignant-es pour couvrir le travail de 7h à 22h et ceci tous les jours de l'année. Pour la nuit, il faut 1 poste d'infirmier-e et un demi-poste d'aide soignant-e, car il est partagé entre deux services.

Dans l'accord signé le 28 juin 2002 entre la direction des HUG et les syndicats, nous avons défini un coefficient pour calculer les postes nécessaires par service. Voici le texte :

*Le calcul de coefficient dotation pour un poste de travail de 8 heures par jour sur 365 jours tient compte de : 104 jours de repos, 25 jours de vacances, 15 jours fériés (9 officiels, 1er mai « chôme »), 5 jours Conseil d'Etat si accordé), 3 jours congé statutaire (congés spéciaux, art. 35), 13 jours maladie, accident, 3 jours de formation. Total 202 jours travaillés soit 1616 heures pour un 100%. **Le coefficient est ainsi fixé à 1,8.***

Cela veut dire que pour chaque poste de travail de 8h par jour sur une année, il faut 1,8 poste de travail à plein temps. Mais le calcul est parfois complexe si le service est ouvert 24h sur 24h, car la nuit on travaille souvent 10 heures et il faut aussi tenir compte de la récupération de 15%.

Voici le calcul de postes nécessaires pour ce service :

Postes existants		Calcul de postes nécessaires				Postes manquants	
			Postes	coefficient	Total		
		Infirmier(e)s	4	1.8	7.20		
		Infirmier(e) nuit	1	2.25	2.25		
		Infirmier(e) 15% récupération nuit			0.34		
Total postes infirmier(e)s	8.85	Total postes infirmier(e)s			9.79	Infirmier(e)s	0.94
		Aides soignant(e)s	3	1.8	5.40		
		Aide soignant(e) nuit	0.5	2.25	1.13		
		Aide S. 15% récupération nuit			0.17		
Total de postes aid(e)s soignant(e)s	6.05	Total de postes aid(e)s soignant(e)s			6.70	Aides soignant(e)s	0.65
Total postes existants	<b>14.90</b>	Total de postes nécessaires			<b>16.50</b>	total postes manquants	<b>1.60</b>

Or, la direction des soins ne veut pas reconnaître ce manque d'effectifs et dit que l'équipe compte 15,80 postes. Pour ce calcul, elle ajoute aux 14,90 postes existants celui de l'IRU qui est à 90% !

Evidement, avec 1,60 poste en moins, l'IRU est dans l'impossibilité de donner au personnel les récupérations et pour y remédier, il impose des horaires coupés.

Les syndicats ont lancé une pétition contre les horaires coupés qui a obtenu 2000 signatures auprès du personnel soignant, principal victime de ces horaires. Nous demandons des postes supplémentaires et le respect de l'accord hospitalier qui instaure comme principe l'horaire continu.

Nous vous tiendrons informés de discussions avec la direction sur ce sujet et vous appellerons à nous mobiliser pour faire respecter de bonnes conditions de travail.

## Imposition de la flexibilité aux HUG : le personnel de « Réserve »

Il est illégal selon le statut du personnel et les accords syndicats – direction de 2002 d'exiger du personnel qu'il soit à disposition de l'employeur.

En effet, la planification des horaires doit se faire à trois mois et il n'y a pas de changement d'office de la planification sans une discussion / négociation entre les membres de l'équipe et le supérieur hiérarchique.

Cependant, dans certains services, la hiérarchie impose les horaires dits de « réserve ».



En semaine, cela signifie que le travailleur ne connaît pas son horaire à l'avance et que tous les horaires y compris « congé » peuvent lui être imposés.

En plus, il est informé le vendredi soir par son responsable s'il travaille ou a congé le week-end. Le personnel de « réserve » ne peut actuellement prévoir aucune organisation de sa vie privée.

Faites-nous part de ces situations afin de faire appliquer les règles statutaires en vigueur.

## Baisses d'impôts à gogo

En avril, le Conseil d'Etat genevois présentait les comptes 2008 : un excédent de 496 millions, une dette en baisse de 825 millions. Mais le responsable des finances, David Hiler, faisait de sinistres pronostics : « Regardez-les bien ! On n'en verra pas de pareils avant 2012 ou 2013 ! » Une prophétie auto-réalisatrice : le Conseil d'Etat fait tout pour vider ses propres caisses. Il semble ne pas y avoir de limite aux cadeaux fiscaux qu'il prépare pour les fortuné-e-s du canton : après la baisse de 30 millions de l'imposition des dividendes – le Conseil d'Etat propose un nouveau paquet de baisse d'impôts,

particulièrement généreuses pour les riches : le bouclier fiscal fera gagner 300.000 francs par année aux 1289 contribuables les plus fortunés. Ce paquet va creuser les budgets : 410 millions en moins pour le canton, 107 millions de manque à gagner pour les communes – qui tirent déjà la langue. L'éditorialiste du Courrier, Philippe Bach, résumait le sens de cette politique : « vider les caisses de l'Etat, pour pouvoir, au nom de la rigueur comptable, sabrer dans les prestations. » Une politique des caisses vides qui menace le service public.

Article paru dans « services publics », journal du SSP, du 19 juin 2009.

## Réactions aux articles du bulletin d'information du mois de mai.

**Médecine légale :** L'administrateur n'a pas apprécié que nous mettions en cause son poste. Nous maintenons notre point de vue et considérons qu'il est important de diminuer la quantité des postes hiérarchiques dans les HUG. Il y en a chaque fois un peu plus. Par contre il manque du personnel sur le terrain.

Par ailleurs, nous sommes étonnés de n'avoir pas eu de réactions à l'information que nous avons avancée sur la perte de 500.000 Fr. pour les HUG par le transfert à Lausanne d'analyses de laboratoire. Le plan Victoria cherche à faire des économies... alors, pourquoi laisser échapper autant d'argent ? Surtout que nous avons appris par la suite

que c'est plutôt 800.000 Fr. qui seront perdus par les HUG... à suivre.

**Médecine communautaire :** Le Prof. Jean-Michel Gaspoz, Médecin-chef du Service de Médecine de premier recours, Chef du Département de Médecine Communautaire nous a écrit :

*« Madame, Monsieur,*

*Le numéro de mai 2009 de info@sspsanté contient, en page 2, des interprétations erronées de la réalité du Département de Médecine communautaire et de premier recours. J'en veux pour preuve l'analyse biaisée qui est faite de l'Institut Universitaire de médecine légale et du Centre Universitaire Romand de Médecine légale.*

De plus, il contient des informations inexactes concernant l'UMSCO. De fait, la disponibilité de l'UMSCO a été accrue : nous sommes en mesure de recevoir pour des consultations infirmières 30 patients chaque jour, 5 jours/7, ce qui correspond à une augmentation de nos disponibilités de 15% par rapport à l'an dernier. Par ailleurs, je vous fais remarquer que 30 consultations infirmières par jour correspondent à un chiffre conséquent. En outre, ce chiffre ne prend pas en compte les consultations médicales aux Quartiers UMSCO du Service de Médecine de Premier recours et à la rue Hugo-de-Senger, qui sont également en augmentation par rapport à l'an dernier.

Je demande à ce que ces précisions et corrections concernant l'UMSCO fassent l'objet d'un rectificatif de votre part.

Avec mes salutations distinguées. »

Dont acte.

On peut faire dire tout et n'importe quoi aux statistiques... Nous maintenons que dans ce service il y a une dégradation des prestations et que la demande est en nette augmentation.

Par contre, nous sommes étonnés de ne pas avoir de réaction sur notre information sur l'ex-polimed, où la demande d'actes infirmiers a progressé de **50%** sans aucune augmentation de personnel.

## Pourquoi se syndiquer au SSP ?

Notre syndicat est très actif dans la fonction publique, en particulier dans le domaine de la santé.

Dans notre syndicat vous trouverez des collègues et des secrétaires syndicaux prêts à vous écouter, vous conseiller et être à vos côtés dans les situations difficiles que nous traversons. Nous aiderons à vous organiser dans votre lutte pour améliorer les conditions de travail de votre service et de tout le personnel des HUG.

Voici les cotisations syndicales :

Salaire annuel brut		Cotisation mensuelle
123.101 Fr.	Et plus	65.70 Fr.
101.701	123.100	55.15
85.601	101.700	49.60
64.201	85.600	46.35
46.001	64.200	38.65
32.100	46.000	32.35
22.400	32.100	25.30
15.001	22.400	20.75
Moins de	15.000	17.30

Etre syndiqué, c'est une protection importante tant au niveau personnel que collectif. Les assurances de protection juridique ne remplissent de loin pas le même rôle que le syndicat. Par ailleurs, l'adhésion syndicale donne droit à l'assistance juridique après 6 mois.

Mais le syndicat c'est surtout un outil pour l'organisation des travailleurs-euses, car la faiblesse individuelle se transforme en force à travers l'action syndicale.

Des allègements spécifiques peuvent être consentis aux membres dans le besoin ou qui prennent un congé sans solde, ainsi qu'en

cas de double sociétariat. N'hésitez pas à nous parler de votre situation au moment de votre adhésion. Nous en tiendrons compte.

Visitez notre site [www.sspsante.org](http://www.sspsante.org)

Contact : [info@sspsante.org](mailto:info@sspsante.org)

**Bon été à toutes et à tous !**

Éditeur responsable : Comité SSP hôpital.