



Suite aux articles de presse parus le 23 septembre dernier, Monsieur Phelep a souhaité nous rencontrer dès le lundi 25 septembre.

A l'issue de cette rencontre, une première communication écrite de Monsieur Phelep a été adressée à tous les professionnels du GHBS, dont vous trouverez le contenu au verso.

Nous dénonçons :

- La façon déguisée de supprimer les pools de pôle en prétextant pallier les effectifs manquants, mais tout en gelant les embauches et en ne renouvelant pas les CDD sous couvert de fin de mensualité d'été :
⇒ Autoremplacement +++
- L'arrêt des propositions de CDI aux personnels pouvant y prétendre :
⇒ Fidélisation des personnels face au problème de recrutement ?
- Les mi-temps thérapeutiques mis en poste et non en supplément des équipes :
⇒ Précarisation et stigmatisation de ces agents... Risque psychosociaux +++
- Fermeture de 20 lits d'hospitalisation complète :
⇒ Devenir des patients les plus fragiles ? Retour à domicile ?
- Sondage sauvage et volonté de mise en place des 12 heures dans les services :
⇒ En tout état de cause, aucune disposition ne peut être prise en ce sens, sans que la totalité des agents ne soient parfaitement informés des causes budgétaires et des conséquences sur la santé. Ne soyons pas dupes : la véritable raison de ce projet est de réduire la masse salariale !
- Donner l'autonomie de décision et la délégation de gestion aux pôles médicaux dès 2024 :
⇒ Quid des enveloppes budgétaires dédiées aux pôles ? Taille des enveloppes en fonction de l'activité lucrative des pôles ?

Nous, représentants de l'intersyndicale sommes déterminés à rester unis pour obtenir des conditions de travail décentes aux professionnels de l'hôpital !

Docteur, Madame, Monsieur,

Au vu de certaines informations inexactes circulant dans l'établissement, je crois de mon devoir de clarifier certains faits et objectifs :

- Comme indiqué aux instances de l'établissement en juin dernier, le GHBS connaît une difficulté d'endettement et budgétaire affectant fortement sa trésorerie et donc les investissements courants (travaux, équipements). La situation budgétaire est contrastée, avec un secteur de court séjour plutôt équilibré ces dernières années, et un déficit concernant les Ehpad et USLD.

Pour autant, cette situation est gérable. L'enjeu est de reconstituer un niveau de gestion qui mette l'hôpital dans la situation de réaliser ses investissements et ses projets.

- Certaines évolutions permettant de développer encore le dynamisme actuel de l'hôpital en ambulatoire et hospitalisations courtes sont à favoriser par un travail commun avec les pôles.

- Mon objectif est d'assurer la pérennité du secteur médico-social du Ghbs, dans le cadre d'un niveau de gestion soutenable. Pour ce faire, des questions tenant au financement, aux taux d'occupation et aux organisations seront à considérer. Les pistes de travail seront à élaborer avec les responsables médicaux et soignants concernés.

- L'hôpital connaîtra, du fait de sa pyramide des âges sur les grades soignants, de nombreux départs en retraite dans les prochaines années. Nous devons anticiper des propositions de modalités de temps de travail varié afin d'assurer une attractivité vis à vis des nouvelles générations de professionnels. L'hypothèse de maquettes en 12 h, *parmi d'autres possibilités*, peut être étudiée par exemple dans le cadre d'un groupe de travail que j'ai proposé d'ouvrir aux syndicats. La démarche éventuelle des 12 heures repose pour moi sur le volontariat d'une équipe, comme je l'ai indiqué aux cadres de pôles début septembre. Aucun projet d'application des 12 heures n'est à l'ordre du jour des prochaines instances.

- Toute modification importante d'une organisation de travail fera systématiquement l'objet d'une présentation préalable, pour avis, aux instances du personnel, conformément à la réglementation. Je souhaite qu'elle soit préparée en amont avec les personnels et cadres concernés. Par ailleurs, un travail préalable avec des syndicats le souhaitant est possible.

- Les pools de pôles ne sont pas supprimés. Certains professionnels des pools ont été positionnés transitoirement sur des postes vacants ou des absences longues qui n'étaient pas jusque-là remplacées.

- Je vise une continuité globale avec la politique de ressources humaines de ces dernières années, dans le cadre d'un dialogue social constructif.

- Je souhaite donner l'autonomie de décision et la délégation de gestion aux pôles médicaux dès 2024, afin qu'ils soient à même de prendre les décisions conformes à leurs besoins de terrain.

Cordialement à tous

Jcp

Dont acte, nous restons très vigilants quant à la suite qui sera donnée à nos interrogations dans le respect des procédures, des instances, des professionnels pour assurer notre mission de service public.