

SANTÉ CRITIQUE

Mai 2007

Feuille d'information des syndicats SUD intervenant dans le secteur de la santé
Fédération syndicale SUD service public – solidaires – unitaires – démocratiques –
Chauderon 5 – 1003 Lausanne – tél. 021 351 22 50 – sud-vd@bluewin.ch – www.sud-vd.ch

Le référendum contre la privatisation du SAN c'est aussi le référendum contre la privatisation du CHUV !

Signez et faites signer le référendum contre la privatisation du SAN (service des autos et de la navigation). Vous trouverez sur notre site et dans nos publications toutes les excellentes raisons pour ce faire. Mais surtout n'en oubliez pas une : si la privatisation du SAN passe, la suivante risque bien d'être celle du CHUV !

Des dotations suffisantes

Cela coince dans beaucoup d'endroits de la chaîne hospitalière. Partout c'est au minimum le travail en flux tendu. Mais souvent ce sont tout simplement des rythmes et des charges de travail insupportables, des sous-effectifs avérés et une politique du personnel qui porte atteinte... à la santé des salariés-es.

Cela doit changer. Nous proposons un grand audit sociale du CHUV qui détermine où il manque des effectifs et combien. Cette enquête devrait déterminer aussi la situation de santé du personnel hospitalier. Enfin, il faut que l'employeur public établisse et fasse connaître la progression de la productivité dans les 7 dernières années (croissance et densification des tâches et prestations – soit augmentation de l'activité hospitalière globale – face à l'évolution des effectifs).

Productivité et activité hospitalière

Nous avons la conviction que la productivité du travail en milieu hospitalier public ne cesse de croître dans les 5 dernières années (on ne remonte pas plus loin...). Globalement la hausse de l'activité hospitalière a sans doute été de 3 à 4 % durant les années 2002 à 2004 et de 2,5 % en 2006. Elle a certes été un peu plus basse en 2005 mais en revanche une partie de la croissance des effectifs durant cette période est liée à l'introduction de la Lpers. Soit le passage à 41 h 30 et la mise en règle d'un certain nombre de situations répondant à des contraintes légales. En peu de mots, il y a au CHUV une tendance pérenne à faire augmenter la charge

et l'intensité du travail et à maintenir une situation de sous-effectifs.

Il faut compenser cette situation et obtenir de l'employeur public une augmentation des effectifs indexée sur la croissance de l'activité hospitalière.

Annuités... Important pour toutes les personnes qui ont travaillé à l'étranger

La reconnaissance des années de travail à l'étranger (voire dans le privé) pour déterminer le nombre d'annuités reconnues à l'engagement (et donc le salaire avec le montant et le temps de progression salariale) est particulièrement important dans un secteur où une forte partie du personnel vient de l'étranger.

Jusqu'ici, l'ancienneté dans le travail à l'étranger n'était que partiellement reconnue. D'où perte en salaire initial et en progression salariale. SUD vient de gagner un procès qui devrait contraindre l'employeur public à reconnaître toutes les années travaillées à l'étranger et donc à donner toutes les annuités correspondantes... Contactez-nous pour toutes ces situations !

Attention

à la cohérence contrat de travail - cahier des charges – diplômes et qualifications – travail effectivement réalisé – collocation et salaire

L'employeur CHUV veut le beurre et l'argent du beurre. Il emploie pour certaines tâches des personnes à qui il manque tel papier ou telle condition. Les fait travailler, y compris sur la base d'un cahier des charges adéquat à l'activité assurée. Mais ensuite il refuse de payer le salaire pour le travail effectivement réalisé sous prétexte du manque d'un quelconque diplôme ou d'une condition non remplie.

Pour donner du travail et l'évaluer l'employeur du CHUV n'a pas son pareil... Pour payer le moins possible non plus !

Contactez-nous si vous avez à faire face à de telles situations. Nous allons bientôt ouvrir une action juridique sur cette question.

Pour réfléchir et débattre

Résolution du Réseau Européen de Santé au Forum social – novembre 2003

Quelques lignes pour réfléchir ... Malgré la grave défaite de la caisse unique, la lutte pour l'hôpital de service public continue. D'autant plus que les vainqueurs, tenants de la médecine à 1000 vitesses et de la rentabilité à tout prix, ne s'arrêteront pas avant d'avoir détruit le système de santé publique.

*La défense d'un système socialement juste et démocratique de santé publique passe aussi par la défense des assurances sociales. **Résistons au démantèlement de l'AI. Le 17 juin votons NON à la 5^{ème} révision, et à la médecine de « délation » qu'elle suppose !***

« Nous exigeons que l'accès aux services de santé soit gratuit, qu'il satisfasse aux besoins en santé de la population, et qu'il ne soit lié à aucune forme de profit. Nous demandons que le système de santé soit financé en juste proportion afin d'accorder à chacun, sans discrimination : la promotion de la santé, le bien-être, la protection au travail et dans la vie, les traitements, l'attention aux problèmes psychiatriques, la réadaptation de ceux affectés par tout type d'infirmité, l'humanisation du processus de soin et le respect des individus, à tout moment, entre système de santé et citoyen.

Nous voulons une politique européenne transparente de la médecine, indépendante de l'industrie et sous contrôle de la population.

Nous soutenons la construction de réseaux sociaux, avec pour but essentiel la reconnaissance des droits des citoyens de participer à la décision et au contrôle de tous les aspects du processus de santé... »

Une autre santé est possible – novembre 2002

La santé est un droit universel et essentiel qui doit être garanti gratuitement Le néolibéralisme, selon différentes modalités nationales, mais avec une même tendance, a progressivement produit la négation de ce droit, conformément aux politiques du FMI et selon les accords du GATS. Cette négation de droit s'insère dans le processus de

destruction de l'Etat social, et passe à travers le démantèlement des systèmes nationaux et toutes les préconditions nécessaires pour la santé (salaire, droit au logement, retraite, temps libre...). Détruit la recherche indépendante capable de produire un savoir scientifique déterminé par les besoins de la population. L'obligation de l'équilibre de bilan pour les structures publiques et l'augmentation constante du rôle des structures privées de santé sont des exemples éclatants d'une mise en marché de la santé de plus en plus vaste.

En bref, cela signifie pour les utilisateurs une coupe drastique du niveau et de la qualité des soins, et pour les personnels, une augmentation de la charge de travail provoquant la négation de plus en plus complète de la dignité des travailleurs.

Pour réagir à ce processus il faut :

1. garantir des systèmes de santé publique, universels, gratuits pour tous, y compris les immigrés, et correspondant en termes de qualité aux besoins
2. réaffirmer l'objectif prioritaire de la promotion de la santé, de la prévention, le caractère respectueux de la personne humaine, des soins, de la rééducation,
3. veiller, avec le contrôle populaire, que les traitements ne soient pas sous l'influence du marché et en particulier des grandes firmes pharmaceutiques
4. diminuer l'exposition à la pollution (classique comme l'amiante, nouveau comme les champs électromagnétiques) pour la population et pour les travailleurs.
5. combattre la privatisation du génome par les industries pharmaceutiques transnationales ce qui est le prélude d'une médecine hyper technologique réservée aux riches dont le but serait la production et la commercialisation de médicaments à partir de la pharmacogénomique et de Kit diagnostique utilisable à des fins de discrimination et de sélection sur des bases génétiques de la population.