

FEUILLE D'INFORMATION DANS LE SECTEUR SANTÉ DE LA FÉDÉRATION SYNDICALE SUD / Solidaires - Unitaires - Démocratiques

Contrôle des absences, droit à la santé et pression systématique inacceptable

Gestion des absences, déni des droits

Le droit à l'absence et le droit à la santé sont proches. Or la gestion des absences est devenue un des éléments clés de la politique du personnel au CHUV. La Direction des ressources humaines (Drh) divise les absences en deux grands groupes : celles de courte durée et celles de longue durée. Elle entend intervenir sur ces deux terrains.

La Drh, dans un intéressant papier paru dans « CHUV magazine » d'avril 2008 défend un point de vue assez simple. Les absences de courte durée ne sont pas uniquement une question de maladie et de droit à la santé. Elles peuvent résulter d'autres éléments. Elles peuvent être donc être en partie maîtrisées et réduites par une action d'encadrement et de suivi de ce premier groupe de personnes absentes. Il s'agit de réduire le nombre des journées d'absence de courte durée et donc leur coût. Les absences coûtent directement 35 à 40 millions à l'institution (et tout autant en coûts indirects).

Une réduction moyenne des absences de 2 jours permettrait de gagner 6 millions, et toujours autant en coûts indirects. Les absences de courte durée représentent 9 % du total des journées manquées. La Drh vise avant tout ces absences courtes qui vont être frontalement attaquées. Il s'agit sans doute de les réduire de 20 à 40 % dans la période à venir.

Un droit à l'autodétermination pour la santé

En effet ce sont elles qui matérialisent un certain degré d'autodétermination des salariés-es. Et c'est cette capacité de décision autonome que la Drh veut mettre sous pression et réduire.

La Drh est persuadée (sur la base d'« études », naturellement fort scientifiques) qu'une intervention systématique de la hiérarchie peut assurer cette réduction.

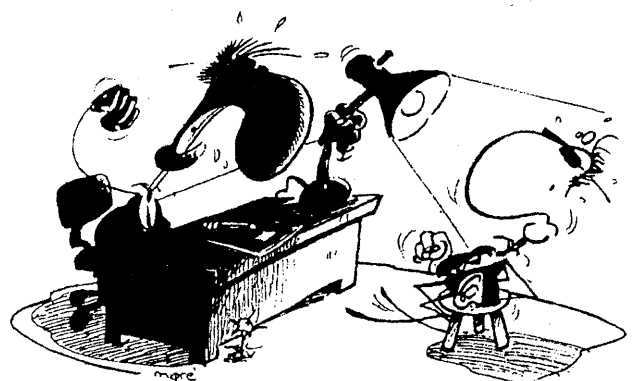
Le moyen mis en place est assez classique. Il s'agit de mieux encadrer et de suivre davantage les absents-es, selon une pression systématique, avec un gradation d'entretiens qui vont du premier dit « informel » à celui qui devrait conclure la sixième absence. Ce dernier « doit rappeler au collaborateur les attentes et exigences de son poste en examinant l'atteinte ou non des objectifs fixés ». En d'autres termes, ce sont l'avertissement et le licenciement qui sont en ligne de mire.

La Drh veut nous mener par le bout du nez

La Drh cherche naturellement le consensus le plus large. Elle dénonce la surcharge de travail que les absences déterminent pour les celles-ceux qui sont au travail. Elle fait même briller la perspective de créations de dizaines d'emplois en cas de réduction du nombre des absences.

Mais la question n'est évidemment pas là. Il faut qu'il y ait des effectifs suffisants pour assurer les prestations avec un taux d'absences qui est quasiment structurel dans l'hôpital public. En effet, l'absence dit la dureté des conditions de travail, la pénibilité et la maladie, donc les atteintes à la santé de l'organisation actuelle du travail. Si on veut la réduire, il faut améliorer les conditions de santé du personnel, réduire l'usure et la souffrance au travail donc améliorer les conditions d'activité. Et non l'inverse.

Les salariés-es de l'hôpital ont un droit sur leurs santé, une possibilité d'action pour la maintenir s'ils-elles sentent qu'elle est compromise ou dégradée. Ceci est notamment conforté par la non obligation de produire un certificat médical en cas d'absence de courte durée.



Quatre problèmes pour un programme

Procéder à un suivi systématique des absences de courte durée avec à la clé des entretiens répétés et une pression systématique, revient à attaquer ce droit des salariés-es à une décision autonome sur leur santé. De surcroît, les entretiens projetés posent deux autres problèmes. Il s'agit premièrement d'entretiens assimilables à des entretiens de service. Il importe ensuite de savoir si le compte rendu et le résultat de ces entretiens sont versés au dossier personnel, fondant ainsi une future sanction et/ou licenciement.

En tout état de cause, la direction des Hospices doit retirer ces mesures de pression qui remettent en cause le droit au respect de la personnalité et le droit à la santé des salariés-es.

Si elle entend conduire des entretiens avec des salariés-es qui ont été absents-es, cette démarche ne saurait être systématique et répétée.

Un entretien pour cause d'absence a rang d'entretien de service. Le-a salarié-e a le droit de bénéficier d'une assistance et d'un accompagnement et ledit entretien ne saurait aborder des éléments qui relèvent du domaine médical.

La Drh ne doit pas oublier non plus que les salariés-es ont une possibilité légale de contester des documents présents dans leur dossier personnel et d'en demander le retrait.

Il faut enfin souligner que la poursuite systématique d'entretiens menés par la hiérarchie pour des faits qui relèvent de problèmes de santé peuvent correspondre à une démarche de violence organisationnelle ou de mobbing. La direction du CHUV doit donc renoncer à de tels entretiens systématiques.

RÉAGIR et ne pas se laisser avoir

Pour ce qui concerne les absences de longue durée, le projet de la Drh se révèle moins précis. En effet, ces absences sont beaucoup moins attaquables par l'employeur car elles sont liées soit à des raisons légales (service militaire par exemple) soit à des motifs qui exigent une garantie médicale explicite.

L'enjeu sur ce terrain est donc autre. Il est beaucoup plus difficile d'attaquer les droits des salariés-es. Il y a tout d'abord l'intervention inévitable de la médecine du personnel. Pour la hiérarchie, dûment chapitrée par la Drh, l'enjeu est donc de réduire la durée de l'absence, de faciliter,

le cas échéant, le processus de sortie, notamment vers l'AI ou d'amener le-a salarié-e à réduire son temps de travail (et donc son revenu) et/ou à accepter un transfert qui seront presque toujours défavorables.

Donc réagir et se défendre

Ici aussi, le droit à la santé et le droit au respect de la personnalité des salariés-es sont en question. Le problème n'est pas très différent de celui posé par le traitement des absences de courte durée.

Les gens ont un droit légal au salaire en cas de maladie. Il n'est pas acceptable que tant qu'ils sont malades, une intervention de la hiérarchie mette en question leur emploi initial ou exerce une pression pour faire accepter une réduction du temps de travail ou un transfert.

Lors des entretiens et démarches liés aux absences de longue durée, la Drh et la hiérarchie ne doivent pas pouvoir interférer sur une démarche thérapeutique. De même, tout entretien avec la hiérarchie est, ici aussi, assimilable à un entretien de service où les personnes ont le droit d'être accompagnées et défendues.

En peu de mots ou l'employeur revient sur sa politique de gestion des absences ou un large champ va s'ouvrir au conflit...



« Visages 1993 » de Gérard Sendrey.

Santé critique, des regards et des luttes