

## Résolution du personnel de Imad

Réuni en Assemblée Générale le 19 octobre 2017

### Considérant que :

1. Depuis 2013 le personnel est entré dans la fonction publique, il est soumis à la loi du personnel de l'administration public (LPAC) et à 4 dispositions particulières propres à Imad négociées depuis janvier 2013 avec les syndicats. Trois dispositions (formation, mobilité, règlement de la commission paritaire Imad) qui ont été enfin finalisées et validées en AG du personnel Imad en date du 16 mars 2017, ne sont toujours pas validées par le Conseil d'Administration ;
2. La 4<sup>ème</sup> disposition particulière, la plus importante, soit « Les règles de gestion et horaires » sont encore en cours de négociation ;
3. La rupture du partenariat social provoquée par le Conseil d'Administration, ce qui a engendré la suspension de la commission paritaire et un retard dans des traitements de défense de nos collègues, entre novembre 2016 et mars 2017 ;
4. Le taux d'absence très élevé, dépassant les 10%, avec une augmentation de 2 % depuis 2015 et atteignant les 30 voire 50% dans certaines équipes ;
5. La demande exprimée dans la résolution issue de l'AG du personnel du 8 novembre 2016 d'entamer « une réflexion paritaire urgente sur le taux absentéisme » n'a toujours pas été entendue, Au contraire la direction a préféré mandater une personne externe pour analyser les causes largement connues, identifiées et dénoncées par les syndicats depuis plusieurs années ;
6. Le taux d'absentéisme alarmant de 12% pour l'ensemble de l'institution, présenté à la dernière commission du paritaire du 9 octobre 2017 ;
7. Le refus de Imad de répondre à nos nombreuses demandes d'avoir des chiffres détaillés des taux d'absentéismes par fonction et directions, voir antennes de maintien à domicile et de nous communiquer les chiffres de 2017 afin de savoir s'il y a encore aggravation ;
8. Le volume d'heure de soin fixé dans le contrat de prestation 2016-2019 est en constante progression, sans que les effectifs du terrain ne suivent ;
9. L'encadrement du personnel et la gestion des absences vécus comme intrusif voire répressif ;
10. La conciliation de la vie privée et vie professionnelle est de plus en plus difficile ;
11. Les temps de repos et de pause souvent impossible à prendre correctement ;
12. La planification et le protocole horaire sont souvent interprétés en défaveur du personnel ;
13. L'absence de plus en plus fréquente de la concertation pour les questions de planification et récupération ;
14. La planification n'est parfois plus en lien avec les besoins du client (horaire E) mais le taux de facturation (horaire E), avec la justification du risque de perdre des effectifs en terme de personnel ;
15. Les temps partiels ne sont pas respectés, avec une grande irrégularité dans la planification, et l'impossibilité d'obtenir un congé fixe, dans le cadre des 35% du personnel ;

16. La disparité de traitement dans la possibilité d'assister aux colloques, planifiés parfois au détriment d'une cohésion d'équipe et vécu clairement comme une mesure de répression, selon les cas de figure ;
17. Les délais de réponse de la hiérarchie aux différentes demandes du personnel peuvent prendre un à plusieurs mois et ne permettent pas une gestion saine de Imad ;
18. Les prévisions budgétaires 2018 prévoient une augmentation du taux de facturation, ce qui signifie moins de temps pour faire tout ce qui n'est pas facturable (administratif, déplacement...) ;
19. Le travail du week-end peut atteindre 3 week-ends par mois, et dans certaines équipes il y a un tirage au sort dans le cas où personne ne se désigne pour en faire plus ;
20. Le manque d'articulation entre le cahier des charges des ASSC et de celui du personnel infirmier, impliquant un manque de pratique pour les ASSC et une grande frustration ;
21. Le manque de formation des responsables d'équipe ;
22. Le sentiment d'une dérive managériale à tous les niveaux et la non prise en compte des doléances du personnel ;
23. Le vieillissement et la prise en charge de plus en plus lourde de la population, les sorties des hôpitaux de plus en plus prématurées ;

#### **Le personnel demande :**

1. La validation par le conseil d'administration des trois dispositions particulières ;
2. La finalisation rapide de la disposition sur les règles de gestion et horaire d'ici la fin de l'année, ce qui implique que la version finale ne soit plus modifiée par Imad ;
3. La réflexion urgente sur le fort taux d'absence, déjà demandée dans la résolution de novembre 2016, et lors de nombreuses commissions paritaires ;
4. Une vraie politique de reclassement professionnel et de maintien en emploi en cas d'atteinte à la santé ;
5. Une vraie politique de Imad pour stopper la souffrance au travail et l'épuisement professionnel généralisé ;
6. L'attribution de 120 postes terrains en plus des 40 prévus au budget 2018 afin de répondre au besoin de la population ;
7. Le respect du partenariat social ;

#### **L'Assemblée générale du personnel décide :**

- D'organiser une conférence de presse pour dénoncer sa souffrance au travail ;
- De lancer une pétition dénonçant la souffrance au travail ;
- De mandater les syndicats SSP et SIT pour la mise en application de la présente résolution ;

Genève, le 19 octobre 2017

– 2/2 –