

N° 6

AVRIL
MAI
2009

Édito

Nouveau Format Nouvelle Donne

Une nouvelle gazette plus aérée, plus attrayante à l'image de notre syndicat qui s'engage résolument à vos côtés dans une démarche d'écoute, de propositions et d'actions.

Pour avancer dans le sens du progrès, dans le sens de la justice sociale, du droit à travailler dignement, nous avons besoin d'organiser l'action pour sauvegarder les valeurs de l'Hôpital Public !

Voilà l'engagement des membres du Bureau Syndical et de toute l'équipe qui anime la CGT du CPN.

Créer une nouvelle donne dans l'établissement, qui procure plus de pouvoir aux salariés : c'est notre objectif !

Le secrétaire



**Créer des emplois au CPN, c'est possible
Ensemble, Solidaire, Volontaire, la CGT s'engage avec vous !**

P. 2

**Ordre infirmier : nous ne voulons pas payer pour travailler !
Suite de l'appel à mobilisation lancé par la CGT**

P. 2

**Présentation du rapport COUTY sur les missions et organisations de la psychiatrie :
La CGT vous livre son analyse**

P. 3

**Le printemps est arrivé ...
L'entretien évaluation aussi !**

P. 4 et 5

Informations diverses sur instances et groupes de travail

P. 6

Monique LEUCK, Emmanuel FLACHAT, Luc FERRETTI, Audrey DESBROSSES, Florence MERLIN ont participé à l'élaboration de cette gazette

Si vous voulez apporter votre témoignage, n'hésitez pas à prendre votre stylo pour nous écrire

Contactez nous au tél : 51-93 / fax : 51-92 / mail : cgt@cpn-laxou.com

Alors que nous sommes dans une démarche unitaire intersyndicale revendicative pour créer les emplois dont nous avons besoin au CPN, la direction veut mettre en place des astreintes de nuit.

Des emplois, pas d'astreinte de nuit

Les astreintes de nuit au CPN, c'est reconnaître le manque d'effectif chronique dans notre établissement.

Les astreintes de nuit au CPN, c'est une intrusion dans notre vie privée.

Les astreintes de nuit au CPN, c'est une atteinte à notre dignité de travailleur.

Les astreintes de nuit au CPN, c'est une remise en cause de notre vie familiale.

Les astreintes de nuit au CPN, c'est travailler davantage.

Les astreintes au CPN, c'est avaliser la casse de notre statut.

Nous refusons d'être les complices de la dégradation de nos conditions de travail !

Nous refusons d'être les co-gestionnaires d'une politique comptable !



Notre démarche intersyndicale et unitaire s'inscrit dans l'amélioration des conditions de travail par la création de postes.

Nous n'accepterons pas la désorganisation du travail qui consiste à travailler encore plus avec encore moins de salariés.

La solution passe par la création d'emplois. Ensemble, Solidaire, Volontaire, créer les emplois dont nous avons besoin au CPN c'est possible !
L.F.

Ordre infirmier : appel à mobilisation (suite)

Payer 75 € pour avoir le droit de travailler, c'est inacceptable !!!

NON
aux ordres professionnels



C'est le montant de la cotisation annuelle que l'on voudrait nous faire payer pour obtenir le droit d'exercer.

Comme nos collègues Médecins, Sages - Femmes, Pédiatres - Podologues et Masseurs - Kinésithérapeutes, nous devrions subir la loi et le système répressif qui va avec.

Selon la FHF, « dès lors qu'un infirmier est inscrit à l'Ordre, il ne saurait encourir le risque de mise en cause de sa responsabilité pénale, même s'il n'a pas procédé au paiement de sa cotisation »

La CGT du CPN combat depuis toujours la mise en place de cet ordre infirmier. Elle a déjà

invité l'ensemble des professionnels à signer la pétition « NOUS NE VOULONS PAS PAYER POUR TRAVAILLER » et a reçu à ce jour un fort soutien !

Au-delà du faible taux de participation aux élections au Conseil de l'Ordre Infirmier, il est de bon ton de rappeler qu'en France, on reste (encore) libre d'adhérer à un parti politique ou à un syndicat, de voter ou non aux élections politiques.

Pourquoi le gouvernement impose l'ordre ?!

La CGT appelle l'ensemble des professionnels à résister contre ce déni de démocratie et n'acceptera pas ce racket !
E.F.

Rapport COUTY sur les missions et l'organisation de la psychiatrie

L'avenir de l'hôpital public entre les mains de Madame BACHELOT ?

Ce rapport remis dernièrement à la Ministre de la Santé est une **annexe de la loi Hôpital Patient Santé Territoire HPST**, déjà débattue à l'Assemblée Nationale et en cours d'examen au Sénat.

L'essentiel des propositions contenues dans le rapport COUTY sont sans surprise. **Il s'agit de formater l'organisation de la psychiatrie au projet de loi « Hôpital, Patient, Santé, Territoire ».**

La refonte de la psychiatrie envisagée dans les recommandations du rapport fait exploser l'organisation spécifique de la psychiatrie publique. **La mort de la politique de secteur dans sa double dimension de proximité et de continuité des soins est programmée.**

En proposant un parcours de soins organisé de manière graduée en 3 niveaux indépendants, le rapport instaure **une fracture entre l'intra-hospitalier et l'extra-hospitalier, conduisant au morcellement de la prise en charge.**

La redéfinition du secteur psychiatrique, par la création de groupements locaux de coopération regroupant tous les acteurs de la santé mentale et de la psychiatrie publique, privée, médecins libéraux, généralistes, mais également les différents champs sanitaire, social et médico-social, les associations et les collectivités territoriales, signe une fois de plus le

désengagement des pouvoirs publics.

Le privé se trouve dans une position de choix lui permettant d'accaparer des missions qui relèvent du service public.

Le rapport COUTY propose d'accélérer la marchandisation de la psychiatrie et de la santé mentale. La fusion des établissements de santé, privés et publics, avec rapprochement des structures psychiatrique et somatique au sein des communautés hospitalières, est préconisée.

Malgré les effets pervers et désastreux de la tarification à l'activité en médecine chirurgie obstétrique dénoncée par de nombreux acteurs hospitaliers, **l'accélération de la mise en place de la tarification à l'activité en psychiatrie est souhaitée pour être effective en 2010-2011.**

La volonté de réduire à une succession d'actes le travail en psychiatrie s'accompagne d'une remise en cause de nos pratiques et de la dimension relationnelle du soin.

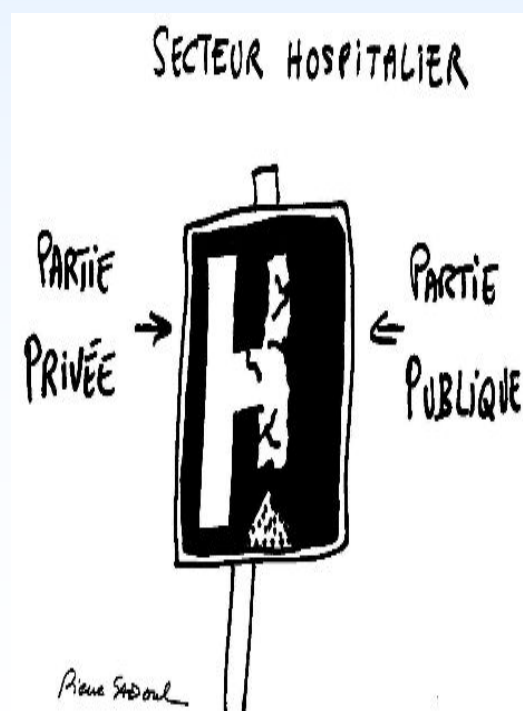
Les problèmes de manque de places et de lits en psychiatrie sont ignorés. La question de la démographie médicale et paramédicale n'est traitée que sous l'angle d'une nouvelle répartition des tâches, des champs de compétence et des responsabilités des différents métiers. Pour cela, le rapport envisage d'expérimenter différentes formules de coopération entre les psychiatres et les infirmiers, entre les psychiatres et les psychologues, sans référence aux réglementations en

vigueur et donc en institutionnalisant les glissements de tâches.

La CGT rejette les propositions du rapport COUTY qui sont en lien direct avec la loi HPST. **Les recommandations ne répondent pas aux attentes des professionnels, au contraire elles vont aggraver leur situation et dégrader les conditions de prise en charge des patients.**

Notre organisation syndicale réclame une loi spécifique à la psychiatrie construite à partir d'une réelle concertation de l'ensemble des partenaires de la communauté psychiatrique, afin de garantir une réponse sanitaire de haut niveau aux besoins des usagers de la psychiatrie.

E..F.



Le printemps est arrivé...

l'entretien d'évaluation / notation aussi...



L'entretien individuel est un moment privilégié d'échange entre l'agent et son cadre.

Soyez vigilant aux conditions de déroulement de l'entretien.

« ...Tout entretien d'évaluation se doit de respecter les principes éthiques...honnêteté, professionnalisme, confidentialité...

...où l'évalué peut exprimer son vécu de travail et évaluer sa contribution au fonctionnement du service,....»

Extraits de la dernière procédure validée par notre nouveau directeur (voir intranet)

Veillez à ce que vos propos soient bien compris, non déformés ou mal interprétés dans le compte rendu écrit.

L'appréciation littérale sur la fiche d'évaluation ne devrait jamais être une mauvaise surprise pour l'agent.

Dans nombre de services, les conditions de travail et d'exercice professionnel se détériorent. La qualité professionnelle des agents qu'ils soient administratifs, techniques ou soignants est loin d'être reconnue à sa juste valeur.

L'implication dans les groupes de travail institutionnels est de plus en plus valorisée et opposée au travail quotidien. Pourtant, faire son travail d'une façon satisfaisante au quotidien est souvent remarquable.

Basé sur une confiance mutuelle, l'entretien d'évaluation devrait permettre de clarifier les attentes de l'agent, d'exprimer des projets professionnels et d'évoquer les souhaits de formation.

Malheureusement, l'objectif de l'entretien d'évaluation des agents s'inscrit dans la mise en place de la prime au mérite, ce qui renforce l'infantilisation des évalués.

La prime au mérite n'est pas compatible avec notre notion de service public. Elle serait inéquitable, injuste, aléatoire et contre productive en opposant les agents entre eux.

La prime au mérite s'insère dans la loi Hôpital Patients Santé Territoire (HPST), dont l'objectif est de mettre en place la Valorisation de l'Activité en Psychiatrie (pendant de la Tarification à l'Acte appliquée à l'Hôpital Général) avec ses critères de rentabilité.

Pour ces raisons, la CGT défend notre Statut Fonction Publique Hospitalière et demande l'accès aux grades supérieurs sans restriction de quotas ainsi que la suppression de la note remplacée par un treizième mois.

En attendant d'être entendu, rappel des pratiques au CPN : première note : 17 / +0,25 tous les ans jusqu'à 23 / tous les 2 ans de 23 à 24 / tous les 3 ans de 24 à 25.

La CGT est contre les paliers appliqués à partir de 23 car il faut 45 ans à un agent pour atteindre 25.

N'hésitez pas à évoquer votre note, car c'est sur proposition de l'encadrement que la note est arrêtée par la directrice des ressources humaines.

C'est votre cadre qui peut proposer une augmentation majorée au regard de votre travail. Son avis est requis également lors d'une révision de note.

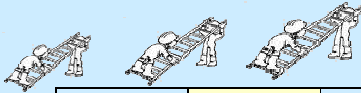
Ne négligez pas l'importance de la note : c'est d'elle que dépend votre passage anticipé ou non d'échelons, votre avancement de manière anticipé ou non de grade,...

Elle a son importance pour le calcul de la prime de service !

M.L.



TABLEAU INDICATIF DES ÉVOLUTIONS DES SALAIRES MENSUELS À L'HÔPITAL



En indice majoré et traitement de base (brut) sans indemnité

	Adj Ad 2CI ASHQ	€	OPQ Adj Ad 1CI AS CN AMP CN	€	MO Adj AdP2CI AS CS AMP CS	€	Adj Ad P1CI AS C excp AMP C excp	€	MOP	€
1°éch	290	1325	291	1329	292	1334	325	1485	325	1485
2°éch	291	1329	292	1334	294	1343	336	1535	336	1535
3°éch	292	1334	295	1348	298	1361	347	1585	347	1585
4°éch	295	1348	300	1371	308	1407	360	1645	360	1645
5°éch	300	1371	308	1407	318	1453	377	1722	377	1722
6°éch	305	1393	316	1444	328	1498	394	1800	394	1800
7°éch	312	1425	325	1485	338	1544	416	1901	416	1901
8°éch	319	1457	335	1530	350	1599			*430	1965
9°éch	326	1489	345	1576	362	1654				
10°éch	338	1544	356	1626	379	1732				
11°éch	355	1622	369	1686	392	1791				

ASHQ=Agent de service hospitalier qualifié
AS CN=Aide soignant Classe Normale
AS CS=Aide soignant Classe Supérieure
AS C Excp=Aide soignant Classe Exceptionnelle
Adj Ad 2CI=Adjoint Administratif 2° Classe

*échelon spécial

	SM CN ACH CN	€	SM CS ACH CS	€	SM C excp ACH C excp	€	INF CN	€	INF CS	€	CS	€	CSS	€
1°éch	297	1357	362	1654	377	1722	308	1407	411	1878	380	1736	524	2394
2°éch	303	1384	370	1690	397	1814	324	1480	442	2019	416	1901	544	2486
3°éch	319	1457	384	1754	421	1923	343	1567	466	2129	446	2038	566	2586
4°éch	325	1485	405	1850	445	2033	367	1677	490	2239	473	2161	581	2655
5°éch	339	1549	420	1919	467	2134	390	1782	515	2353	497	2271	621	2837
6°éch	352	1608	443	2024	490	2239	416	1901	534	2440	526	2403	642	2933
7°éch	362	1654	465	2125	514	2348	446	2038			554	2531		
8°éch	370	1690	489	2234			481	2198			611	2792		
9°éch	384	1754												
10°éch	395	1805												
11°éch	418	1910												
12°éch	439	2006												
13°éch	463	2115												

Adj Ad 1CI=Adjoint Administratif 1° Classe
Adj AdP2CI=Adjoint Administratif Principal 2° Classe
Adj AdP 1CI=Adjoint Administratif Principal 1° Classe
OPQ=Ouvrier Professionnel Qualifié
MO=MOP=Maître Ouvrier Principal
INF CN=Infirmier Classe Normale
INF CS=Infirmier Classe Supérieure
Idem : Psychomotricien, diététicien, préparateur en pharmacie, ergothérapeute, éducateur assistant socio éducatif.
CS=Cadre de Santé
CSS=Cadre Supérieur de Santé
SM CN /CS /C excp = Secrétaire Médicale Classe Normale/ Classe Supérieure / Classe Exceptionnelle
ACH CN /CS /C excp =Adjoint des cadres hospitaliers Classe Normale/ Classe Supérieure / Classe Exceptionnelle
Maître Ouvrier

En observant le tableau on peut remarquer que l'impact financier d'un avancement d'échelon anticipé d'1 an n'est pas négligeable surtout pour les agents qui bénéficient de cet avantage plusieurs fois au cours de leur carrière. (conditions : avoir une note supérieure à la moyenne du grade et être dans 1/3 promouvable)

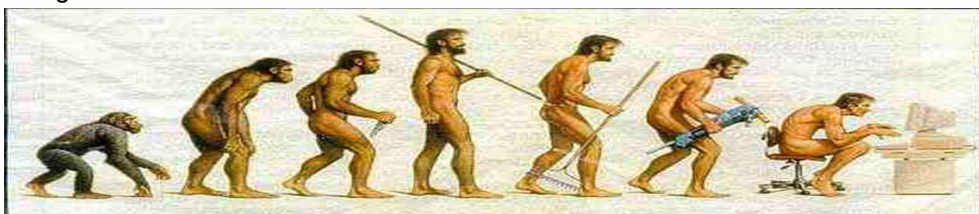


Les représentants CGT aux CAPL sont à votre disposition pour vous informer et vous aident dans vos démarches :



@ : cgt@cpn-laxou.com / F : 03 83 92 51 92 / 2 : 03 83 92 51 93

- | | | | | | |
|---------------|-----------------------------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------------|
| CAPL 5 | infirmiers, ass socio éducatif... | François LOUIS | poste 5110 | Monique LEUCK | poste : 5176 |
| CAPL 8 | aides soignantes, AMP... | Florence MERLIN | poste 5188 | Lydia RONZEI | poste : 5188 |
| CAPL 9 | agents administratif... | Martine LIPKA | poste 5175 | Michèle JOLLIOT | poste : 6968 |
| CAPD | psychologues | Martine PEDRINI | | | tél. : 03 83 36 86 00 |



Du C.H.S.C.T.

CMP ESSEY :

La nouvelle structure remplaçant le CMP FOCH ouvre le 27 avril prochain.

Suite à une visite sur site en date du **3 mars 2009**, le **représentant CGT au CHSCT a interpellé la Direction sur plusieurs anomalies** (malfaçons, non-prise en compte des attentes des personnels, localisation géographique, ...)

Par courrier en date du 26 mars, la Direction a nié tout problème

Néanmoins, le **17 avril 2009, un CHSCT extraordinaire se réunit afin d'évoquer enfin les problèmes relevés.**

La Direction met en avant l'absence de tout risque en matière de sécurité de nature à différer le déménagement mais s'engage néanmoins à effectuer les travaux complémentaires nécessaires.

La CGT restera vigilante aux conditions de travail des personnels et d'accueil des patients ...

Recensement des risques professionnels :

Le décret du 5 novembre 2001 fait obligation à l'employeur de recenser chaque année les risques professionnels au sein de chaque unité de travail.

S'agissant d'une mission principale du CHSCT, nous ne manquerons pas de solliciter votre participation !

Usure professionnelle

Après 2 ans de silence sur le sujet, les réponses à l'enquête relative à l'usure professionnelle ainsi que le plan d'actions de la Direction seront prochainement dévoilés !

La CGT s'interroge sur la réelle volonté d'avancer sur ce dossier d'autant que les circonstances actuelles tendent à prouver que nous ne nous dirigeons pas vers une amélioration.

Néanmoins, la CGT participera au groupe de travail dans un esprit constructif.

De la Commission de Formation.

DIF (Droit Individuel à la Formation)

Le décret sur la Formation Tout au Long de la Vie (FTLV) se transcrit principalement au CPN par la mise en œuvre du Droit Individuel à la Formation (DIF).

Le représentant CGT à la Commission de Formation défendra les droits des agents à obtenir leurs formations individuelles et s'assurera de la régularité des choix qui aboutiront au Plan de Formation.

La CGT rappelle que la formation reste un salaire différé (financement principal par 2,1% de la masse salariale) et que les demandes des agents ne doivent en aucun cas être mis sur un plan d'infériorité par rapport aux demandes institutionnelles.

DIVERS

Frais de transport

Le décret n°2008-1501 du 30 décembre 2008 généralise à compter du 1er janvier 2009, la prise en charge par l'employeur de 50 % des frais de transports publics de ses salariés.

Afin d'éviter tout contentieux sur l'application de ce texte dans la fonction publique hospitalière (déjà mis en avant par la Direction au CPN), la Fédération santé CGT a saisi le Ministère afin qu'une circulaire soit rapidement adressée à tous les établissements.

Nous ne manquerons pas de vous tenir informés !