

N° 12

MAI
 JUIN
 2010

Édito

Favoriser une démarche unitaire plus large et plus forte.

Construire plus de solidarité, développer le dialogue entre nous, sont des réponses aux besoins et aux attentes des salariés du CPN pour faire reculer la souffrance au travail, créer les emplois qui manquent au CPN.

Initiée depuis deux ans par la CGT cette démarche est toujours d'actualité.

Le début de l'année a été marqué par une forte mobilisation unitaire sur la revendication des créations d'emplois.

Il ne faut pas oublier le travail remarquable des élus CGT FO CFTD du CHSCT qui a permis d'obtenir une réelle expertise des conditions de travail afin de combattre la souffrance au travail.

La CGT en revendique l'initiative, mais souligne que sans l'adhésion unitaire de tous les membres syndicaux du CHSCT cette expertise n'aurait pu voir le jour.

Les salariés manifestent leur approbation quand les syndicats s'entendent et la Direction fait la grimace.

Dans ce concert unitaire, il y a parfois des fausses notes, mais pour l'essentiel la démonstration est faite : ensemble nous sommes plus fort !

Jouer la bonne partition nous impose des répétitions et un dialogue sans cesse renouvelés.

Plus que jamais nous avons besoin de nous rassembler.

La CGT revendique cette volonté d'action.

La CGT ne sera jamais l'objet de la division des salariés.

Le secrétaire



Transfert des activités médicales vers les infirmiers.

Ordre infirmier.

P.2

La CGT toujours mobilisée !

P.3

Entretien annuel d'évaluation.

P.4

Licenciement, nomination, promotion.

P.5

Harcèlement et violence au travail,
 Dernières informations sur l'expertise.

P.6

Infos CTE.

Les Glacis.

P.7

Infos CHSCT.

P.8

Sylvain BELUCHE, Audrey DESBROSSES, Luc FERRETTI, Emmanuel FLACHAT, Monique LEUCK et 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

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

ARTICLE 51 DE LA LOI HPST : Quand le Ministère organise le transfert des activités médicales vers les infirmiers

Depuis des années, les différents gouvernements ont sciemment organisé la pénurie de professionnels médicaux et paramédicaux en réduisant les quotas d'entrée en formation et en rendant inattractives les conditions d'exercice (bas salaires, sous-effectifs, ...)

Aujourd'hui, c'est l'article 51 de la loi HPST (dite loi BACHELOT) qui leur apporte la solution en légitimant les transferts de compétences médicales vers les infirmiers.

Le tout s'inscrit dans un contexte de réduction des effectifs et de revalorisation à minima des grilles de la fonction publique hospitalière..

En 2010, après avoir mis en place le nouveau programme de formation infirmière, le Ministère planche sur « les pratiques avancées infirmières » et crée des formations en sciences cliniques infirmières de niveau Master pour les IDE.

Les pratiques avancées :

Dans un 1^{er} temps, le Ministère souhaite lister les activités techniques dans lesquelles l'infirmier peut entrer en pratiques nouvelles et mobiliser ses compétences plus approfondies.

Ainsi des pratiques avancées se développent sans reconnaissance salariale et dans une illégalité souvent acceptée implicitement.

C'est le cas aux urgences et en psychiatrie où de nombreux infirmiers, « ayant acquis une solide expérience » accueillent les patients et établissent un 1^{er} diagnostic pour l'orientation.

Tous ces actes pourraient bientôt se voir reconnus officiellement par la Haute Autorité de Santé puisque la loi HPST permet à partir d'une initiative individuelle, d'opérer un transfert d'acte médical vers un infirmier.

Le master en sciences cliniques infirmières :

S'appuyant sur les compétences acquises, il s'adresse à des infirmières diplômées ayant 4 ans d'expérience clinique, qui désirent développer une expertise dans le domaine des soins infirmiers.

Les personnels s'inscrivant dans ce parcours de formation devront être capables d'assumer l'autonomie que prévoit cette fonction : adapter un traitement, concevoir une réponse thérapeutique, orienter la personne,

Ils seront ainsi habilités à dispenser des soins dans le domaine du diagnostic et de la prescription.

Pour la CGT, l'article 51 de la loi HPST appelle une forte inquiétude sur la suite des événements.

En modifiant profondément l'exercice professionnel, ces pratiques, dérogeant aux dispositions du Code de la Santé Publique, engendrent dans les faits une véritable désorganisation des professions de santé et menacent les diplômes nationaux.

Certains prétendront que la CGT est passiste et hostile à toute « valorisation » de la profession infirmière !

Pourtant ce que nous dénonçons, c'est que le gouvernement privilégie « les coopérations contractualisées entre 2 professionnels de santé », « les pratiques avancées individuelles » au détriment de la réglementation propre à chaque métier et des grilles de salaires collectives.

La CGT rappelle qu'elle porte depuis longtemps, la nécessité de coopération entre professionnels de santé, gage d'une bonne prise en charge du patient, chacun à partir de son champ de compétence.

Raisonnement comme le fait le gouvernement est de nature à remettre en cause la notion de prise en charge globale du patient au profit de la réalisation d'actes techniques, réalisés par des personnels certifiés pour des « bouts de métiers ».

Ne vous y trompez pas : la seule intention du gouvernement est de gérer la pénurie et ce, à moindre coût, en tirant vers le bas la reconnaissance des niveaux de qualification.

E.F.

Ordre infirmier : éclairage pour continuer la mobilisation

La CGT a été informée que certains ordres départementaux font intervenir des **sociétés de recouvrement** pour demander aux infirmiers de payer leur cotisation.

Il s'agit d'une méthode d'intimidation que nous condamnons fermement.

Ces sociétés de recouvrement, sociétés commerciales, sont rémunérées par l'ordre infirmier et procèdent à des relances périodiques en jouant sur le sentiment de peur des contrevenants.

Elles mettent en avant dans leur courrier, les frais majorés en cas de non-paiement.

La CGT rappelle que ce procédé est parfaitement illégal : il faudrait en effet que l'ordre infirmier engage une procédure judiciaire contre chaque infirmier non à jour de sa cotisation, avant de pouvoir réclamer tout paiement.

Dernière information : grâce au rejet massif de l'ordre par les infirmiers de la fonction publique, la Ministre de la

Santé est contrainte de revoir sa copie

Cela confirme notre intervention lors du CTE : la Direction du CPN n'est pas fondée à exiger des infirmiers en voie de recrutement un justificatif de paiement de leur cotisation à l'ordre.

Sur cette note d'espoir, n'hésitez pas à contacter la CGT

E.F.

LE 27 AVRIL 2010 : JOURNÉE DE GRÈVE ET DE MOBILISATION

A l'appel de l'intersyndicale CGT – CFDT – FO, la journée du 27 avril 2010 a été un véritable succès.

Suite aux propositions largement insuffisantes de la Direction en matière de création d'emplois, émises lors de la réunion de négociation du 8 avril 2010, l'intersyndicale appelait à une nouvelle distribution de tracts à la population.

Une quarantaine de nos collègues ont participé à la sensibilisation des usagers, en filtrant le carrefour de la rocade.

La presse a été une nouvelle fois convoquée et a pu faire état de nos revendications.



LE 30 AVRIL 2010 : GRÈVES ET MANIFESTATIONS DEVANT L'A.R.S.



Le 30 avril dernier, à l'appel de l'intersyndicale CGT – CFDT – FO, une délégation a été reçue à l'Agence Régionale de Santé (ex-A.R.H.)

Une motion accompagnant les 410 pétitions pour la création d'emplois au CPN a été remise aux tutelles qui se sont engagées à étudier nos revendications.

Saluons la forte mobilisation du personnel !

LE 27 MAI 2010 : GREVE ET MANIFESTATION POUR L'EMPLOI ET LES RETRAITES

La CGT du CPN était présente, en tête de cortège, à la manifestation organisée à NANCY.

On comptait 8 000 manifestants pour faire entendre au gouvernement le besoin de défendre notre système de retraite par répartition.

Cette mobilisation prenait tout son sens à l'heure où le gouvernement s'obstine à parler du recul de l'âge légal de départ et d'allongement de la durée de cotisation, comme seules solutions pour préserver l'avenir de nos retraités.

Un projet de loi devrait être présenté aux alentours du 15 juin et un débat à l'Assemblée Nationale vers le 7 septembre 2010.

La CGT appelle les salariés à signer la pétition « retraites : des solutions, il y en a ! », sur le site www.retraites-cgt.fr

Mot d'ordre entendu : nous étions nombreux derrière la banderole de la CGT lors de cette manifestation.

UN POTENTIEL DE MOBILISATION ENORME LE 24 JUIN 2010

64 % des Français ne font pas confiance au gouvernement pour réformer les retraites

78 % des Français sont inquiets sur le futur montant de leur retraite

64 % des Français ne font pas confiance au gouvernement pour assurer l'avenir des retraites

70 % (+ 3 pts par rapport à un sondage identique de nov 2009) s'inquiètent de leur futur niveau de vie
85 % des sondés estiment « qu'il faut continuer à réformer le système de retraite pour assurer les retraites de nos enfants »

81 % considèrent que « cela ne sert à rien de réformer les retraites si on ne règle pas le problème de l'emploi des seniors et de la pénibilité du travail »

D'ici au 24 juin, transformons ce courant d'opinion en déferlante sociale.

Entretien annuel d'évaluation : 2 aspects sensibles

Appréciations littérales

Avant l'entretien, relisez la procédure de notation intranet **réf.CPN DRH PRG 025**, cela vous permettra d'être vigilant aux droits et devoirs théoriques du notateur et de l'évalué. Veillez au respect de confidentialité de vos propos, à la bonne interprétation de l'échange verbal. A la réception de la fiche de notation, certains agents découvrent une appréciation littérale parfois blessante.

Nous déplorons malheureusement des méthodes de répression envers certains collègues :

- qui osent un avis différent de la hiérarchie
- qui expriment des réserves sur des projets institutionnels
- qui doutent sur certains projets de service
- qui se montrent un peu trop passionnés dans les débats

Au regard de la procédure de notation, les recommandations d'empathie et de confiance mutuelle devraient permettre à l'entretien individuel d'être un moment privilégié d'échange entre le cadre et l'agent. Et pourtant certains collègues découvrent des propos déformés, mal interprétés et un décalage énorme entre les appréciations littérales et l'échange verbal de l'entretien.

Pensez à la révision de note et/ou appréciation littérale si elle ne reflète pas l'échange ou si votre note est inférieure à la moyenne ou n'est pas en adéquation avec l'appréciation.

Au CTE du 14/11/2006, la CGT a été la seule organisation syndicale à voter contre la nouvelle procédure de notation basée sur l'entretien et l'engagement d'un projet personnel qui doit coller au projet de service avec l'obligation de résultats...

Note chiffrée :

Actuellement encore, dans la fonction publique hospitalière la note administrative est trop importante pour être négligée.

Evoquez cet aspect lors de l'entretien d'évaluation avec votre cadre car c'est sur sa proposition que la note définitive sera attribuée par la directrice des ressources humaines. C'est votre cadre qui peut proposer une augmentation majorée au regard de votre travail. Voir **note de service 004/05 DU 17/06/2005**

La note a une influence directe sur :

- le déroulement de votre carrière par le passage plus ou moins rapide d'échelons
- l'avancement au grade supérieur
- le calcul de la prime de service
- le salaire
- la retraite

L'impact financier d'un avancement d'échelon anticipé d'1 an n'est pas négligeable surtout pour les agents qui en bénéficient plusieurs fois au cours de leur carrière.

conditions : **avoir une note supérieure à la moyenne du grade** et être dans 1/3 promouvable (agents les mieux notés parmi les promouvables)

Pour une durée d'échelons de :	Si note >moyenne + être dans le 1/3 promouvable	Si note >moyenne	Si note < moyenne =avancement minimum
12 mois	I R R E D U C T I B L E		
24 mois	Avancement de 6 mois	Avancement de 4 mois	Avancement de 2 mois
36 mois	Avancement de 9 mois	Avancement de 6 mois	Avancement de 3 mois
48 mois	Avancement de 12 mois	Avancement de 8 mois	Avancement de 4 mois

Ex : 1infirmier de classe normale au 4^e échelon dont la note est 19 qui passe au 5^e échelon :

La moyenne du grade infirmier CN : 19.04 → durée du 4^e éch. : 36 mois

il passera son avancement au minimum soit avec une avance de seulement 3 mois car il est en dessous de la moyenne même de très peu

Conséquences en euros : 23 points supplémentaires au 5^e éch. Donc $23 \times 4.556\text{€} = 104\text{€} \times 3 \text{ mois} = 312\text{€ de rappel}$

Si l'agent avait atteint la moyenne : $104\text{€} \times 6 \text{ mois} = 624\text{€}$

S'il avait été parmi les mieux notés (1/3 promouvable) $104\text{€} \times 9 \text{ mois} = 943\text{€}$

Nous rappelons que le principe de quota reste un système qui engendre des injustices et divise les agents.

Restons attachés au travail d'équipe dans le service public hospitalier. Ne nous laissons pas séduire par la prime de service au mérite. C'est la porte ouverte à toutes les dérives : appréciations subjectives et arbitraires, valorisation de l'implication dans les groupes de travail institutionnels au détriment du travail quotidien, performance et manière de servir individuellement...

La CGT revendique la suppression de cette note infantilissante et son remplacement par un treizième mois, ainsi que la suppression des quotas d'accès aux grades supérieurs.

Une carrière linéaire pour tous !

M.L.

LICENCIEMENT POUR INSUFFISANCE PROFESSIONNELLE

Procédure prévue dans le statut de la FPH, la DRH de notre établissement vient d'en faire usage.

De quoi s'agit-il ?

L'insuffisance professionnelle résulte de l'impossibilité effective et dûment constatée de pouvoir accomplir les travaux confiés ou d'assumer les responsabilités correspondant au grade ou à l'emploi dont le fonctionnaire est nommé. Cette insuffisance professionnelle ne doit pas résulter directement d'un problème d'aptitude au travail, car si l'agent est malade et incapable d'exercer son travail, il a droit à ce titre à un congé de longue durée ou de longue maladie, à défaut de pouvoir aménager son poste.

« S'il est malade et incapable d'assurer son service pour une raison médicale reconnue, il y a vraisemblablement lieu à congé de longue durée ou de longue maladie (ex : maladie mentale) ou possibilité d'aménager son poste ».

Le rôle du médecin du travail dans ce genre de situation est prépondérant.

Il lui incombe de mettre en place une politique qui garantit aux agents en difficultés leurs droits statutaires d'agent de la fonction publique.

A l'inverse, la priorité de la DRH est de faire des économies. Celle-ci cherchera par tous les moyens à faire baisser le nombre d'agents en arrêts de longues maladie ou de longue durée (objectifs avoués lors des instances)

A défaut d'être vigilant, le risque est grand pour les agents en difficulté de se retrouver dans cette position. Nous réfutons cette procédure. Le médecin du travail doit pouvoir agir de manière indépendante. Ce ne fut pas le cas, nous le regrettons.

Licenciement pour insuffisance professionnelle ou licenciement économique ?

Le licenciement économique n'existe pas dans la Fonction Publique. Pas encore !

L.F.



PERSONNELS ADMINISTRATIFS : NOMINATIONS AU CHOIX AU CPN



Suite à la parution au Bulletin Officiel d'un poste d'adjoint des cadres et d'un poste de secrétaire médicale à pourvoir par nomination au choix, la Direction du CPN a procédé par voie d'affichage à l'information des personnels.

Les agents intéressés doivent faire acte de candidature auprès de la DRH.

Ce mode de nomination étant dérogatoire au concours qui préside dans la fonction publique, il semble primordial à la CGT d'entourer cette procédure de certaines règles :

- information nominative à chaque candidat potentiel,
- prise en compte du critère de l'ancienneté, à l'instar de ce qui se pratique pour les avancements de grade.

La CGT s'engage en faveur de la promotion sociale des agents mais souhaite que cela se fasse dans le respect des règles fondamentales de transparence et d'égalité de traitement.

E.F.

AU REVOIR, MADAME LA D.R.H.

C'est avec une joie non-dissimulée que nous apprenons votre promotion professionnelle. Directrice des Ressources Humaines au caractère bien trempé, l'A.R.S. ne s'est pas trompée dans votre nomination à la tête de l'Hôpital de REMIREMONT.

Nous avons la modestie de penser que notre organisation y est pour quelque chose : le fait d'avoir la CGT comme interlocuteur dans les instances a révélé la stature de Directeur Général qui sommeillait en vous !

Pour ne pas avoir entravé notre liberté d'expression dans cette gazette, nous tenons à vous remercier. Il fallait bien qu'un article vous soit consacré ! Tout nos vœux de réussite dans votre nouvel hôpital !

L'équipe syndicale



Harcèlement, violence au travail, atteinte à la dignité

De plus en plus nombreux, les salariés du CPN témoignent du harcèlement et de la violence dont ils sont victimes au quotidien dans leur travail.

Extraits du projet d'accord sur le harcèlement et la violence au travail entre les organisations syndicales et patronales datant du 26 mars 2010 :

Rappel de quelques notions indispensables :

Le harcèlement et la violence au travail s'expriment par des comportements inacceptables d'un ou plusieurs individus; ils peuvent prendre des formes différentes (physiques, psychologiques, sexuelles), dont certaines sont plus facilement identifiables que d'autres.

Le harcèlement survient lorsqu'un ou plusieurs salariés font l'objet d'abus, de menaces et/ou d'humiliations répétées et délibérées dans des circonstances liées au travail

La violence au travail se produit lorsqu'un ou plusieurs salariés sont agressés dans des circonstances liées au travail. Elle va du manque de respect à la manifestation de la volonté de nuire, de détruire, de l'incivilité à l'agression physique. La violence au travail peut prendre la forme d'agression verbale, d'agression

comportementale, d'agression physique...

Par ailleurs l'article L1152-1 du code du travail prévoit que «*aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel* »

Certaines jurisprudences récentes vont même plus loin, ainsi «*le harcèlement moral est constitué indépendamment de l'intention de son auteur (Cass. Soc. 10 juillet 2009)* » ou «*des méthodes de gestion peuvent caractériser le harcèlement moral (Cass. Soc. 10 novembre 2009)* »

Si cela vous interpelle, n'hésitez pas à venir nous rencontrer au local CGT afin de trouver ensemble les solutions les plus adaptées à votre situation.

Une raison de plus pour justifier l'expertise validée par le CHSCT.

S.B.

Harcèlement, violence au travail, atteinte à la dignité sont des méthodes demanagement utilisées pour imposer les mauvaises réformes de la loi

SOUFFRANCE AU TRAVAIL : le CHSCT valide le périmètre d'investigation

Sous l'impulsion de la CGT, le CHSCT avait désigné le cabinet EMERGENCES comme expert chargé d'appréhender, d'identifier et d'évaluer les causes de la souffrance au travail.

Le périmètre de l'expertise a été fixé aux services suivants :

**Unité 4
HORIZON
PRISME**

**le service Sécurité
la Direction des Services Economiques**

Ce panel de services constitue un échantillon qui nous semble représentatif de l'ensemble des services du CPN.

Le cabinet d'expertise a pour mission d'intervenir auprès des services concernés en effectuant un recueil de données sur le terrain et en réalisant des entretiens individuels.

L'expert est totalement indépendant, les informations collectées resteront strictement anonymes.

La Direction véhicule l'idée que cette expertise se fera au détriment de l'emploi.

La CGT tient à préciser que le déclenchement de l'expertise découle du refus de la Direction de prendre en compte vos revendications que nous portons en intersyndicale, à savoir la création de postes et l'arrêt de la souffrance au travail !

La désignation d'un expert, extérieur et indépendant, apparaissait donc comme le seul recours légal efficace et accessible au CHSCT.

Cela doit nous permettre de trouver des solutions qui feront diminuer la souffrance au travail et par conséquent, l'absentéisme.

« Au final, c'est tout bénéfique pour le budget de l'établissement ! »

Nous comptons sur votre participation. Nous ne manquerons pas de vous tenir informés dès signature de la convention d'expertise par le Directeur.

E.F. / S.B.

C.T.E. du 25 mai 2010 : les projets de la Direction sont désespérément vides !

Structuration politique qualité /gestion des risques :

La Direction nous présente la mise en place d'un comité de coordination en matière de gestion des risques. Elle espère ainsi répondre à une des critiques formulées par la HAS lors de la dernière visite de certification. Ce comité sera composé uniquement de membres de la Direction et de 2 représentants des usagers.

La CGT met l'accent sur l'absence depuis plusieurs années de toute prise en compte par la Direction des risques professionnels, du risque chimique, du risque psychosocial, ...

La CGT réaffirme sa demande d'une véritable gestion des risques, où le CHSCT exerce pleinement ses droits et devoirs.

Sous commission Qualité, gestion des risques et vigilance :

En dépit du travail considérable accompli par la pharmacienne sur les médicaments, l'hygiène,..., la CGT ne peut que dénoncer l'absence de prise en compte par la Direction des risques professionnels dans leur globalité.

Document d'orientation et objectifs de formation 2010 :

La CGT se félicite du travail accompli au sein de la Commission de Formation et de l'effort engagé par la Direction en matière de formation.

Néanmoins, la CGT dénonce une nouvelle fois la nature des formations institutionnelles qui répondent de moins en moins aux attentes des agents mais ressemblent de plus en plus à un formatage des individus et à un accompagnement idéologique des réformes voulues par le Gouvernement

La CGT a été la seule organisation à dénoncer le risque de dérives et l'absence d'un bilan des évaluations réalisées auprès des agents formés.

Projet hôtelier :

La Direction se fait fort de présenter un projet très abouti portant sur le linge, la restauration, les approvisionnements, le nettoyage et la maintenance des locaux visant «à garantir le confort du patient » La Direction dit vouloir rechercher ainsi l'efficacité et recentrer les soignants sur leurs missions de base.

La CGT ne trouve dans ce projet qu'une refonte de la fonction logistique faisant la part belle à l'informatisation (logiciel de gestion des repas, de gestion de la maintenance) et au maintien de l'externalisation (bionettoyage)

Compte financier 2009 :

La Direction présente le compte financier et affiche un excédent d'1.4 million d'euros, à affecter principalement à l'investissement immobilier à titre de provision.

La CGT explique qu'elle vote CONTRE et fait le lien avec la démarche intersyndicale pour la création de postes.

Bilan nouvelle organisation du travail de nuit :

La CGT a adressé à la Direction fin 2009 un bilan des réponses au questionnaire sur les 3 nuits faisant état de la non satisfaction des agents.

Satisfaite de ces mesures, la Direction avait renouvelé l'expérience pour 6 mois, sans prendre en compte vos avis.

Interrogé sur sa position actuelle, la Direction fait savoir qu'elle attend la fin de la période d'essai de 6 mois et qu'elle en tirera ses conclusions.

La CGT dénonce un passage en force destiné uniquement à gérer la pénurie quitte à mettre en danger la santé des travailleurs.

En conclusion, nous regrettons l'attitude de la Direction qui ne se donne pas la peine de répondre

Avis de tempête sur les Glacis pour raison économique

La Direction avance que l'activité des Glacis serait plus de nature médico-sociale que sanitaire. L'avenir de cette structure, dans l'offre de soins en psychiatrie des adolescents, est sérieusement remis en cause.

L'encadrement et la Direction se veulent rassurants : la fermeture ne serait envisagée que pour la période estivale et il ne s'agirait pour l'instant que d'une réflexion sur la possibilité d'une évolution vers le médico-social.

Il faut savoir que l'orientation budgétaire mise en place par la Direction est de faire des économies et cela au détriment des besoins de la population.



Compte tenu du nombre de lits en infanto-juvénile, il y a fort à parier que l'on nous réserve la recette pratiquée pour l'Unité 3 étage.

C'est pourquoi nous pensons qu'une action menée avec les salariés et les 3 organisations syndicales est plus que jamais nécessaire.

A l'image de ce qui s'est passé à Pont à Mousson avec le projet avorté de fermeture de l'UPIM, les salariés avec le concours des organisations syndicales peuvent faire reculer la Direction
A la CGT nous sommes convaincus que c'est ensemble dans l'unité

syndicale autour des revendications des agents que l'on pourra trouver les bonnes solutions.

Secteur 2^{ème} IJ de LUNEVILLE : CHSCT extraordinaire du 10 Mai 2010

Notre rencontre du 11 mars 2010 avec les agents a permis de faire le point sur leurs difficultés. Devant l'absence de réponse de la Direction, la CGT interpelle le Conseil Général et la Mairie de Lunéville mettant à disposition certains locaux puis convoque un CHSCT extraordinaire

La Direction avait oublié d'inviter le personnel concerné à ce CHSCT, c'est pourquoi la CGT a demandé un report de date.

Cela a permis aux personnels d'être présents, de s'exprimer et de dénoncer les problèmes d'inadaptation des locaux et les difficultés matérielles auxquels ils sont confrontés au quotidien (insalubrité des locaux, promiscuité, manque de confidentialité, ...)

Les professionnels dénoncent cet état de fait qui rejait sur la qualité de prise en charge des enfants.

La CGT à l'origine de ce CHSCT a été appuyée à

plusieurs reprises par l'Inspecteur du travail. Ce dernier a insisté pour que des solutions soient apportées rapidement.

La Direction a écouté mais ne semble pas disposée à y apporter de réponses satisfaisantes.

Elle invoque les contraintes financières (au vu de l'excédent budgétaire, ce n'est pas très sérieux...), et comble de l'ironie, prétexte méconnaître le problème alors que celui-ci est dénoncé depuis de nombreuses années

La CGT réaffirme son soutien aux agents. Avec les salariés, nous continuerons à mettre la Direction face à ses responsabilités.

Les enfants ont droit à une prise en charge de qualité.

Ce dossier est suivi par l'Inspecteur du Travail.

RISQUE CHIMIQUE : QUEL BILAN ?

Afin d'assurer la traçabilité des expositions professionnelles à certains agents chimiques dangereux, l'employeur doit établir une fiche individuelle d'exposition pour chaque salarié concerné (article R 4412-41 du Code du Travail)

Cette disposition est valable pour l'exposition aux produits cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction, nocifs, corrosifs, irritants ou sensibilisants. La liste est longue et l'obligation légale date de 2001.

Où en est-on au CPN ?

« Le travail en matière de recensement des produits toxiques est en cours d'appropriation par le service Sécurité, la Direction de la Qualité et la Médecine du Travail ! »

Voilà la réponse apportée par la Direction alors que cela dure depuis 2006 (date d'interpellation par la CGT suite à intoxication sévère d'une de nos collègues)

Un travail considérable avait pourtant été amorcé par un stagiaire mais il ne semble pas y avoir de réelle volonté de consacrer une priorité à ce dossier.

Dans ces conditions, comment la Direction et la Médecine du Travail pourraient-elles respecter les obligations réglementaires et fondamentales en matière de protection de la santé des agents ?

La CGT, force de propositions, avait proposé lors d'un CHSCT du 24 novembre 2009, de recourir à une aide de l'extérieur en passant par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire, de l'Environnement et du Travail mais n'avait eu comme écho, qu'un silence poli de la Direction.

Voilà pourquoi, la CGT n'a pu avaliser, lors du CTE du 25 mai 2010, la prétendue politique qualité gestion des risques de la Direction !

La CGT continuera à exiger des comptes sur ce

REGISTRE CHSCT : Le Code du Travail oblige l'employeur à tenir un registre des dangers graves et imminents, accessible à chaque agent et à destination du CHSCT.

Ce registre est localisé au sein du secrétariat de Direction.

La CGT a interpellé la Direction pour permettre aux agents des secteurs de LUNEVILLE et de PONT-A-MOUSSON de pouvoir exercer pleinement leurs droits en disposant à demeure de leurs propres registres.

La Direction a opposé une fin de non-recevoir, qui ne surprend guère sur ses tentatives de juguler le mécontentement grandissant des salariés quant à la dégradation de leurs conditions de travail.

Consciente de la difficulté pour nos collègues de pouvoir se rendre à la Direction, la CGT se tient à leur disposition pour les accompagner et faire remonter leurs revendications en matière de santé et sécurité au travail.

Bulletin de contact et de syndicalisation

NOM : Prénom :

Je Souhaite :

prendre contact me syndiquer

Adresse :

Code Postal : Ville :

Service : N° tel :

Bulletin à renvoyer à la CGT du CPN, 1 rue du Docteur Archambault – BP 11010 – 54521 LAXOU

Tel : 03.83.92.51.93 – Fax : 03.83.92.51.92 – mail : cgt.@cpn-laxou.com