

La GAZETTE

de la

CGT du CPN

N° 21

MAI
JUIN
2012

Édito

Changer de méthode

Les Français ont rejeté le candidat ultralibéral, populiste, antisocial et antisyndical qui a banalisé un discours d'extrême droite. Enfin l'air plus respirable, un espace de liberté est à reconquérir. C'est dans cette reconquête sociale que la CGT invite l'ensemble de la population à prendre toute sa part : les retraites, les salaires, la justice, l'école, les acquis sociaux. Au CPN, il doit en être de même. Alors que les Organisations Syndicales rejettent les choix budgétaires du Directeur, que la CME ne se prononce pas sur le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, le Directoire dans sa toute puissance « reconfigure » à la baisse les droits des agents du CPN. Sanctions déguisées en mutations arbitraires, entrave au bon fonctionnement du CHSCT, pression accrue des cadres sur les agents à la demande de la direction, le Directeur applique sans distinction la loi HPST qui doit être revue. Le changement c'est maintenant, alors changez vos méthodes de management Monsieur le Directeur.

Le secrétaire



**Reconfiguration de l'Unité 1
Formatage du travailleur**

P.2

Médiateurs en santé mentale
Abrogation ordre infirmier
Vos droits

**P.3
P.4**

Merci Mme BACHELOT
Réaction d'un lecteur sur la politique au CPN

**P.5
P.6**

Infos CHSCT / CTE

P.7

Au sommaire du N° 22
Dernière minute

P.8

Sylvain BELUCHE, JACQUES BRIMONT, Luc FERRETTI, Cédric ROUX, Emmanuel FLACHAT et Florence MERLIN ont participé à l'élaboration de cette gazette

N'hésitez pas à prendre votre stylo pour nous écrire
tél : 51-93 / fax : 51-92 / mail : cgt@cpn-laxou.com
Site internet : www.lacgtducpn.com

Reconfiguration de l'Unité 1 : un autre regard porté par la CGT

Une reconfiguration, c'est en ces termes que la Direction qualifie le sort réservé aux agents mutés de l'unité 1 RDC et jetés en pâture auprès de l'ensemble des collègues de l'établissement et des usagers. La raison officielle : de nombreuses plaintes formulées à l'encontre de ce service depuis plus d'1 an mais face à cette affirmation laissant planer le doute d'une supposée « maltraitance », ni les agents ni les organisations syndicales ne pourront avoir accès à ces documents !

Ne soyons pas dupes : si maltraitance il y avait, cela ferait belle lurette que la Direction aurait mis en place des procédures disciplinaires !

Si elle ne le faisait pas, elle pourrait se voir accusée de non-assistance à personne en danger et devoir répondre devant la justice.

Est-ce pour autant si terrible que le personnel de l'Unité 1 se questionne sur l'organisation du travail qui lui est imposée, revendique pour une meilleure prise en charge du patient, dise tout haut ce que les autres pensent tout bas ?

Est-ce que les fameuses « plaintes » des usagers ne rejoindraient pas les revendications des personnels de l'U1 ? Ne pointerait-t-on pas plutôt une carence dans l'organisation du travail mise en place par la Direction ?

A ces interrogations, la CGT a sa vision des choses : c'est la peur de se remettre en cause qui a poussé la Direction à falsifier la réalité ! On efface tout et on recommence !

En effet, des plaintes, il y en a eu, mais de la part des agents et à l'adresse de la Direction : multiples CHSCT, interpellation de la Direction et de l'encadrement, propositions de table ronde pour évoquer la violence et les dangers récurrents auxquels sont confrontés les agents au quotidien.

De ce côté-là, force est de constater qu'il y a eu nettement moins d'empressement à répondre cette demande fort légitime de travailler convenablement.

De là à dire que confrontées aux plaintes répétitives de nos collègues, la CGT et les autres organisations syndicales demanderont un jour une reconfiguration de l'équipe de Direction... L.F./E.F.

Evaluation du travail ou formatage du travailleur ?

A l'heure où vous lirez ces lignes, chaque agent du CPN aura probablement déjà été évalué par son cadre de proximité.

Pour autant et comme déjà explicité à plusieurs reprises, notre organisation syndicale s'inscrit contre cette méthode qui sous prétexte de permettre un échange privilégié entre le salarié et son cadre, peut se révéler extrêmement traumatisant voire pervers.

Depuis plusieurs années, la CGT rappelle son opposition en pointant du doigt une méthode managériale incompatible avec le service public hospitalier.

S'inspirant d'une évaluation par objectifs expérimentée dans le secteur privé, la Direction a mis en place un système qui peut choquer fortement les fonctionnaires que nous sommes.

En effet, comment un agent public pourrait-il se positionner entre sa volonté d'assurer une prise en charge de qualité et l'organisation du travail mise en place selon les directives gouvernementales qui met entre parenthèse satisfaction de l'utilisateur et qualité au profit d'une recherche de rentabilité ?

De nombreux agents témoignent chaque année des relations tendues avec leur hiérarchie au cours de ces entretiens qui s'orientent exclusivement vers un contrôle a posteriori du

travail décortiqué sous l'angle d'indicateurs, de procédures ou autres protocoles bien éloignés des problématiques rencontrées quotidiennement dans nos professions.

Quand l'évalué tente de discuter de son vécu, de faire des propositions d'améliorations, il se heurte à un mur car ce que l'on recherche c'est un salarié exécutant des actes techniques dans un cadre prédéfini? pas un salarié doué d'une capacité d'analyse et de réflexion.

D'où certaines tensions encore accentuées au moment de la notation et qui se traduisent parfois par des recours devant les CAPL.

Il convient ici de recommander aux salariés d'émettre des réserves au moment de la signature du P.V. d'entretien sur le logiciel GPMC (SYFADIS) et de ne pas hésiter à contacter leurs représentants syndicaux qui se chargeront de rappeler la jurisprudence constante des tribunaux : l'évaluation ne doit en aucun cas porter sur des jugements de valeur subjectifs émis à l'encontre de la personne évaluée.

Pour une réflexion plus approfondie sur le sujet, la CGT a mis en circulation dans les services un 4 pages dédié à l'évaluation au travail : n'hésitez pas à nous contacter si vous voulez obtenir un exemplaire supplémentaire.

E.F.

Médiateurs en santé mentale : réponse du gouvernement aux attentes des personnels soignants ?

Depuis de nombreuses années, la CGT pointe le fait que la psychiatrie souffre d'un manque de moyens mais également de la perte de sa spécificité.

Le gouvernement, toujours soucieux de réforme et de nouveauté, a souhaité mettre en place une expérimentation en créant des postes de médiateurs en santé mentale.

De quoi s'agit-il concrètement ?

Les médiateurs en santé mentale sont d'anciens patients stabilisés recrutés à BAC + 2 ayant reçu une formation de 8 semaines et destinés à intégrer les équipes de soins dans le but d'accompagner, soutenir et orienter les usagers des services de santé mentale.

3 régions ont donc été chargées de l'expérimentation en recrutant 30 médiateurs pour plus d'1,5 million d'euros par an.

Est-ce vraiment la solution aux problèmes que rencontre la psychiatrie ?

La CGT ne le pense pas et rappelle au gouvernement sa responsabilité sur les fermetures de lits,

le manque de médecins psychiatres dans les services de soins, le manque de personnels paramédicaux, les budgets contraints,

La CGT considère que la mise en place de médiateurs revient à désavouer le délicat travail de l'équipe soignante dans sa démarche de mise en confiance et d'adhésion aux soins par le soigné.

En outre, c'est aussi faire croire au patient que le médiateur, semblable à lui de par son expérience, sera le seul à même de le comprendre.

C'est une vision de la psychiatrie qui questionne.

Pour toutes ces raisons, la CGT et les autres organisations syndicales ont demandé au gouvernement de mettre fin à cette expérimentation et d'ouvrir rapidement un débat autour de la place des malades mentaux dans la société.

Aujourd'hui, sous la pression, le gouvernement a fait savoir qu'il suspendait l'expérimentation mais que la formation des 30 médiateurs recrutés devaient continuer dans l'attente de la programmation de réunions de travail avec les

ORDRE INFIRMIER : POURSUIVONS LA LUTTE

La CGT informe chaque salarié que l'ordre infirmier tente encore de s'imposer malgré l'opposition des professionnels et nous contraindre à payer : de nouvelles pressions sont à craindre.

Démonstrons-lui qu'il ne pourra survivre si les professionnels ne l'acceptent pas.

Bravos et félicitations aux 430 000 infirmières et infirmiers qui refusent l'ordre infirmier.

Pour preuve, 113 381 inscrits en mars 2012 mais seulement 93 936 cotisants, alors que près de 530 000 professionnels sont actuellement en exercice.

Combien parmi ceux-ci, ont été contraints et forcés d'adhérer à l'ordre par leurs employeurs qui en ont fait une condition à l'embauche ou par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie pour continuer d'exercer en libéral ?

En 2011, Jean-Marc AYRAULT, nouveau Premier Ministre, avait pris position contre l'Ordre Infirmier et sur l'inefficacité d'une telle structure. Le groupe socialiste à l'Assemblée Nationale avait même déposé une proposition de loi pour une cotisation facultative.

Conformément à un engagement de François HOLLANDE pendant la campagne présidentielle, Marisol TOURAINE, nouvelle Ministre de la Santé, vient de prendre position sur la possibilité de rendre facultative la cotisation à l'ordre infirmier pour les infirmier(e)s salariés du public et du privé. Elle a déclaré à des infirmier(e)s qui l'avaient interpellé sur ce sujet : " *Vous ne serez plus hors la loi* " en ajoutant qu'elle était " *opposée au principe même d'un Ordre des infirmiers comme de tout ordre professionnel, nous ne voyons pas d'autre perspective, dans la situation actuelle, que de rendre l'adhésion à l'Ordre facultative, en tout cas pour les professionnels des établissements publics et privés, c'est-à-dire aux salariés.*"

Ces propos confirment le refus de la CGT des ordres professionnels.

**Les Ordres ne sont pas une demande des professionnels !
Nous refusons de payer pour travailler !**

La CGT demande l'abrogation de l'Ordre infirmier !



Droit méconnu des agents : la protection fonctionnelle

Dans la fonction publique, un agent victime doit absolument demander à sa hiérarchie de bénéficier de la protection fonctionnelle prévue à l'article 11 de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 et dans la circulaire du 5 mai 2008.

En effet, une administration publique est tenue de protéger les fonctionnaires contre les menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations ou outrages dont ils pourraient être victimes à l'occasion de leurs fonctions, et de réparer, le cas échéant, le préjudice qui en résulte.

Cet article prévoit que : « ... les fonctionnaires bénéficient, à l'occasion de leurs fonctions, d'une protection organisée par la collectivité publique dont ils dépendent, conformément aux règles fixées par le code pénal et les lois spéciales ... ».

Cette protection recouvre tous les aspects liés à la prévention, au soutien de l'agent, à la prise en charge médicale, à l'assistance juridique jusqu'à la prise en charge des honoraires d'un avocat.

Depuis plusieurs années maintenant et avec la constitution d'une Cellule Qualité Gestion des Risques, la Direction est amenée à gérer des situations évoquées plus haut.

La CGT est en total désaccord avec la pratique qui se développe au sein de l'établissement. Ainsi, imaginons qu'un patient hospitalisé fasse des déclarations délirantes et morbides à l'encontre d'un agent du CPN en téléphonant aux forces de l'ordre et que ce collègue fasse l'objet d'une perquisition et d'une convocation

au commissariat, quelle serait l'attitude de la Direction ? Conseiller à l'agent de porter plainte contre le patient ?

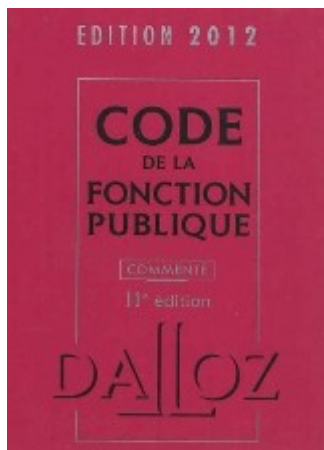
Pour notre organisation syndicale, il ne saurait en être question : nous sommes typiquement dans une situation où la Direction devrait faire jouer la protection fonctionnelle.

De même, en matière de harcèlement moral, l'arrêt N° 06NC01324 de la Cour administrative d'appel de Nancy du 2 août 2007 précise que les faits de harcèlement moral définis à l'article

6 quinquies de la loi n° 83-637 du 11 juillet 1983 sont au nombre des agissements ouvrant droit, pour les fonctionnaires qui en sont victimes, au bénéfice de la protection prévue à l'article 11 de la même loi.

La CGT demande à la Direction de mettre rapidement en place une réunion afin de remettre les choses en ordre conformément à la législation en vigueur.

E.F.



FACTURATION A LA CRECHE : FAIRE VALOIR SES DROITS

De nombreux professionnels du CPN (et d'ailleurs) sont des parents usagers de la crèche du CPN.

Lors de nos échanges avec des parents usagers de la crèche, il nous est remonté que ces derniers étaient en défaut d'information sur leurs possibilités vis-à-vis du CGOS et sur le crédit d'impôt qui peut leur être accordé à condition de remplir correctement leur déclaration de revenus.

La CGT a jugé donc important de procéder à un simple rappel afin que chacun puisse faire valoir ses droits.

La prestation CGOS est proposée pour participer aux frais occasionnés par la garde en crèche ou par une assistante maternelle agréée de votre enfant non scolarisé de moins de 6 ans.

Le montant de cette aide versée tous les 3 mois dépend notamment du quotient familial et nécessite de demander au secrétariat de la crèche les documents trimestriels attestant du nombre de jours de garde et du montant facturé.

Si vous êtes concerné, pensez à demander à la crèche les documents nécessaires dans les meilleurs délais car un délai de 4 mois seulement est accordé par le CGOS.

Vous pouvez bénéficier du crédit d'impôt (50 % des sommes versées dans la limite de 2 300 € par enfant soit un crédit d'impôt de 1150 euros possible) si vous faites garder, à l'extérieur de votre domicile, vos enfants à charge âgés de moins de 6 ans au 1er janvier 2011 (nés après le 31 décembre 2004).

Pour ce faire, il est indispensable de fournir avec votre déclaration de revenus une attestation de la crèche (à demander au secrétariat) qui récapitule les montants et les jours facturés sur l'année civile antérieure.

Syndicat de lutte et de propositions, la CGT n'en oublie pas pour autant de rappeler leurs droits aux agents du CPN.

S.B.

Les conséquences néfastes de la loi HPST (dite loi BACHELOT)

Le but de cette loi est tout simplement de faire des économies sur l'hôpital public. Pour cela, elle prévoit :

1. De gérer l'hôpital comme une entreprise afin d'augmenter sa rentabilité.

Pour ce faire, elle met en place une nouvelle organisation interne, ainsi les compétences du directeur sont renforcées, il détient dorénavant les pouvoirs du conseil d'administration. Il conduit la politique générale de l'établissement, il est l'ordonnateur de l'état de prévision des recettes et des dépenses, il nomme les personnels non médicaux et les chefs de pôle. Le Conseil Exécutif disparaît au profit du Directoire dont la composition et les attributions sont réduites par rapport au CE.

Pour augmenter la rentabilité, il faut donc travailler en flux tendu avec une occupation maximale des lits, une réduction des durées de séjour, un passage d'une logique de moyens à une logique de résultats.

En supprimant tout pouvoir soignant pour donner le pouvoir aux gestionnaires, cette loi donne le plein pouvoir au directeur, sous la tutelle étroite de l'Agence Régionale de Santé, véritable préfet sanitaire aux ordres du gouvernement. Les directeurs vont d'abord rechercher des résultats économiques au détriment de considérations médicales plus coûteuses et humaines.

2. De réduire les effectifs humains, toutes catégories confondues :

Ce qui va engendrer un surmenage des personnels et crise de vocation en particulier chez les infirmières et les médecins.

3. De réduire le nombre d'établissement publics :

En fermant les hôpitaux de proximité ou en les transformant en établissement de soins de suite ou long séjour, en fusionnant les établissements même avec des structures privées.

4. De développer au maximum le secteur privé :

La division des tâches est simple : au public, les urgences, la gériatrie, la psychiatrie ; au privé, la chirurgie programmée. Au public ; les sans domiciles, les sans papiers, les CMU, en un mot « les pauvres » ; au privé : les gens solvables...

Il faut aussi savoir que le privé n'est pas tenu de rester implanté dans les territoires non rentables et les cliniques qui dépendent de placements financiers, faits par de grands groupes d'assurances ou de fonds de pension, peuvent donc fermer du jour au lendemain. L'égalité aux soins en sera bafouée.

5. De modifier l'attribution du budget des hôpitaux : la T2A

Avant les établissements recevaient une enveloppe globale de la part de l'état qui constituait un budget annuel prévisionnel. Mais cela ne reflétait pas les besoins réels de l'activité qui étant variable d'une année à l'autre, le budget était alors supérieur ou inférieur aux besoins. Maintenant avec la T2A tout est codifié ; tel acte va rapporter tant et l'hôpital ne percevra un budget qu'en fonction de son activité de l'année précédente. La T2A pousse donc les établissements à augmenter leur activité (qu'elle soit utile ou non), à optimiser le codage (c'est à dire à augmenter la facture à la Sécurité Sociale), à sélectionner les patients jugés

rentables, à raccourcir les séjours quitte à les multiplier. C'est pourquoi les cliniques sélectionnent leurs patients ainsi que les pathologies qu'elles veulent bien traiter. De plus jusque là, le privé recevait des sommes plus faibles de la part de la Sécu pour le même acte que dans le public, mais il compensait largement par les dépassement d'honoraires. Mais la loi prévoit de faire converger les tarifs du public sur ceux du privé, seulement le public ne sera pas compensé par les dépassements d'honoraires... Le Budget de la santé baisse et ne suit plus le cours de l'inflation. Plus le secteur privé se développe, plus le reste à charge pour les patients augmente.

Il serait bon de se rappeler que nos parents, grands-parents se sont battus en 1945, pour la création de la Sécurité Sociale, sous l'impulsion du Conseil National de la Résistance. Afin que chacun cotise et que les soins soient pris en charge à 100% ! Que le patronat, les mutuelles et les médecins s'y opposaient car ne voulaient pas être employés de la Sécu.

Qu'à l'époque, le budget de la Sécu échappait complètement à l'état, « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins »

Puis en 1967, l'Etat a voulu récupérer le budget de la Sécu et met en place des exonérations patronales, c'est la création de la Contribution Sociale Généralisée, qui entraîne une fiscalisation de la Sécu.

Notre système de santé est alors envié dans le monde entier.

Mais aujourd'hui, faisons table rase du passé, car les abus et la mauvaise gestion de nos directeurs et dirigeants ont conduit notre système à un endettement massif. La solidarité n'est plus au goût du jour et les assurances privées et mutuelles vont se développer pour pouvoir couvrir le reste à charge croissant pour les familles (déremboursements de médicaments, franchises médicales, dépassement d'honoraires, augmentation du forfait hospitalier).

Car désormais l'hôpital est une entreprise comme une autre, les personnels soignants sont des producteurs de soins, les malades des clients et il faut gagner des parts de marché.

Ce qui va conduire à l'insécurité sanitaire et à une médecine à 2 vitesses.

La CGT veut obtenir un débat avec le nouveau gouvernement sur notre système de santé et obtenir la suppression de la loi Bachelot. La CGT revendique que la santé est un droit fondamental qui doit être garanti à tous et tout au long de la vie.

C.R.



Cette page est la vôtre: Quand réagirons nous?

Force est de constater, que nous avons perdu énormément d'acquis ces dernières années. Nous avons reculé l'âge légal de départ en retraite.

Nous subissons une augmentation de la TVA. Nous subissons le non-remplacement d'un départ sur 2 fonctionnaires à la retraite. Nous avons laissé l'ordre infirmier se créer.

On nous impose la loi HPST qui vient dégrader nos conditions de travail et notre offre de soins. Et ce n'est qu'un début car le Medef réclame déjà un débat sur un nouvel âge légal de départ en retraite. Il revendique aussi la suppression pure et simple de la durée légale de travail et veut revoir la définition du licenciement économique qu'il juge insuffisant pour la compétitivité. Il propose aussi d'intensifier la règle de non-remplacement des fonctionnaires en passant d'un fonctionnaire sur deux à deux fonctionnaires sur trois...

Ce manque de combativité nationale nous le vivons aussi dans notre hôpital.

Car nous n'avons rien dit lorsque le CAP et la blanchisserie ont fermé.

Nous n'avons pas soutenu nos ASH lorsqu'elle ont été remplacées par une société de nettoyage.

Lorsque le nouveau règlement de la crèche, non adapté à du personnel hospitalier, a été mis en place, avons nous suivi les syndicats et les représentants des parents ?

Et quelles en sont les résultats ? Nos services n'ont jamais été aussi sales, nous rencontrons de grandes difficultés à avoir une dotation en linge en adéquation avec nos besoins. Et nos blouses et tuniques mettent 2 fois plus de temps à revenir propre dans nos vestiaires.

Pourtant notre Direction se félicite d'avoir fait 250 000 euros d'économie sur le bio-nettoyage l'année dernière.

Quand les machines à laver destinées aux linges des patients disparaîtront et que nous travaillerons au milieu d'odeurs nauséabondes, qui va en pâtir ?

Lorsque les infirmiers sont remplacés par des aide-soignants ou pas du tout, que faisons nous ? Face au management digne de celui exercé chez France Télécom, comment réagissons nous ? Nullement, nous subissons.

Nous acceptons toutes ces contraintes, et nos vies professionnelle et familiale en pâtissent. Il est vrai que beaucoup n'hésitent pas à pousser leur coup de gueule entre collègue, mais lorsque le DRH vient, ou même les cadres, alors là nous avons à faire à un silence solennel !

Alors maintenant, nous allons subir :

- Une baisse de nos lits d'accueil (fermeture d'une unité du prisme, avec l'ouverture du NBH, nous perdrons une dizaine de lits.
- Le regroupement de 3 CMP en 1
- La future fermeture du vaguemestre
- Le démantèlement et le dénigrement d'équipes soignantes sans raison ni explication
- Le passage de nos postes en 12h
- Des CAPL non suivis par le Directoire
- Un dédain et déni du rapport Emergences qui met en avant une souffrance au travail des agents, un manque d'effectif dans les unités. Qui a des conséquences sur la sécurité et la santé des agents ! Et un manque de reconnaissance massif de la direction sur le travail effectué par ses salariés

Un rappel intempestif des agents à leur domicile pour venir remplacer.

Mais qui s'en plaint ?

Et pourtant, nous sommes un des rares hôpital français à posséder un bilan financier positif, et ceci c'est grâce à nous !

La direction a bien raison d'en profiter pour faire du bénéfice sur nos conditions de travail.

Puisqu'elle a en face d'elle un troupeau de moutons bien sages, où il est très facile de casser ou d'isoler la brebis récalcitrante.

Pourtant l'actualité nous montre que cette politique visant à faire du profit au détriment de l'humain n'est pas une fatalité.

Les personnels du CHS de Rennes ont obtenu, à l'issue d'une grève de 3 jours, l'ouverture de 47 lits supplémentaires et de 10 places en HJ. Une centaine de salariés s'étaient mobilisés afin de dénoncer leurs conditions de travail et d'accueil indigne des patients.

Plus près de chez nous, le 5 avril 2012, au CHU de Brabois enfant, les infirmières de bloc opératoires se sont mobilisées à 80% et ont obtenu un recrutement d'infirmier et d'ASH et la poursuite d'action de formation, ainsi que d'autres mesures.

Plus nous serons nombreux à nous battre et plus nous serons efficaces.

Car la pression sociale que nous devons ensemble exercer demeure la condition sine qua non pour obtenir des changements attendus.

Les syndicats sont impuissants sans votre soutien. Le jour où nous ne supporterons plus nos conditions de travail, il sera peut être trop tard pour revenir en arrière. Car pour la Direction ce qui est passé est acquis.

Alors quand réagirons nous ?

**Cet article vous interpelle, n'hésitez pas à réagir!
La gazette de la CGT dédie une page à ses lecteurs, exprimez vous !**

C.T.E. DU 24 AVRIL 2012 : LES RAISONS DE L'ABSENCE DE LA CGT

Le CTE du 24 avril 2012 se réunissait dans l'urgence afin de repasser au vote l'affectation des résultats d'exploitation du budget 2011, rejetée à l'unanimité par les 3 organisations syndicales lors de la séance du 27 mars dernier. Pour mémoire, le bilan fin 2011 faisait apparaître un excédent comptable de 1 100 000 € auquel il convient d'ajouter le report à nouveau de 2010, soit au total un peu plus de 2 000 000 €. La Direction proposait d'affecter cet excédent au surcoût occasionné par le glissement de terrain, soi-disant imprévisible, du NBH (1 600 000 €) et à la construction d'une cafétéria (400 000 €) Par contre, rien en faveur de l'emploi !

Au vu du mépris affiché par la Direction, passablement irritée par l'opposition des 3 O.S., la CGT a préféré faire le choix de ne pas participer à une nouvelle séance vidée de toute substance.

D'une part, les travaux de consolidation du terrain pour le NBH avaient débuté mais en outre, le

projet de cafétéria (rappelons-le avec une proposition de la Direction de faire appel au volontariat des salariés) revoit le jour sans que les représentants du personnel ne soient associés. Nous sommes dans cette affaire devant l'exemple parfait du mépris affiché par la Direction à l'égard du dialogue social.

La CGT ne s'étonne plus de cet état de fait (rappelons-le, la loi BACHELOT a considérablement renforcé le pouvoir des chefs d'établissement), cependant nous continuerons à nous battre pour instaurer un réel droit d'intervention dans les choix de gestion du CPN.

Il est grand temps que les salariés aux côtés de leurs syndicats puissent retrouver la place qui leur est due, c'est ainsi que le CPN pourra progresser

...

E.F.

CHSCT du 22 juin 2012 : l'ordre du jour

Un CHSCT "ordinaire" est programmé le 22 juin 2012.

Au-delà des points inscrits par la Direction à l'ordre du jour, la CGT a tenu à ajouter les dossiers suivants :

- mise en place du nouveau règlement intérieur du CHSCT
- suites rencontres Direction / organisations syndicales dans le cadre du rapport d'expertise EMERGENCES
- mise en place d'une méthodologie de travail et d'un calendrier sur l'exploitation de l'expertise EMERGENCES pour améliorer les conditions de travail
- mise en place d'une cellule d'alerte sur les situations de violence et de harcèlement
- perquisition et interpellation policière d'un agent du CPN suite à un appel téléphonique au Boulevard Lobau d'un patient (hospitalisé) délirant et faisant état de renseignements morbides à l'encontre de cet agent. Quelle réponse la Direction donne t'elle dans ce genre d'affaire ?
- Bonfils : demande d'éclairage dans le local déchets

CTE du 26 juin 2012 : les points demandés par la CGT

Comme convenu, la CGT a souhaité d'une part, revenir sur les points non-traités par la Direction lors du dernier CTE et aborder 2 nouveaux points en lien avec l'actualité.

La CGT demande :

- suite apportée par la Direction aux propositions d'amendement du règlement intérieur de la Crèche formulées par la CGT
- situation des accueillants familiaux thérapeutiques - salariés du CPN
- demande des personnels de l'UAUP en 12 h à propos du temps de travail qui leur est décompté en cas d'absence pour différents motifs
- organisation des effectifs soignants suite à la note de service 001/12 du 10 février 2012
- révision du règlement intérieur du CTE
- état des lieux suite à reconfiguration de l'Unité 1 RDC
- mise en place au CPN du décret "moyens syndicaux" du 9 mai 2012

DERNIERE MINUTE :

La CGT du CPN tient à féliciter l'investissement de notre directeur dans le rapprochement des établissements lorrains suivant les schémas développés dans la loi HPST.

Après avoir œuvré au sauvetage de St Nicolas de Port en mutualisant les directions, les personnels et les projets, l'Agence Régionale de Santé, en reconnaissance du travail accompli, vient de lui confier au 1^{er} avril 2012 l'intérim du CHS de Ravenel.

Souhaitons que cette débauche d'efforts contribue à asseoir durablement la place du CPN et renforce ainsi le rayonnement de notre bel hôpital...

Au sommaire du prochain numéro

- Reclassement et aménagement de poste
- Glissements de tâches
- Histoire de la sécurité sociale
- Histoire des syndicats
- Compte rendu CHSCT et CTE du mois de juin 2012



La CGT du CPN
Vous souhaite
De Bonnes
Vacances

L'info en direct au CPN, c'est
www.lacgtducpn.com

Fidèle à la promotion du développement durable au CPN, la CGT a considérablement réduit ses impressions papier et invite tous les agents à se connecter à notre site internet, régulièrement mis à jour.

Depuis sa création, le site comptabilise 5 732 visites et 21 028 pages parcourues. Faîtes passer le mot autour de vous !

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 – site internet : www.lacgtducpn.com