

N° 23

NOVEMBRE
 DECEMBRE
 2012

Édito

L'année 2012 s'achève en demi-teinte

Satisfaction d'avoir contribué à faire dégager le précédent locataire de l'Elysée,

Mais aussi promesse d'un changement qui tarde à venir,

Pour la CGT, les gouvernements changent mais les revendications demeurent :

Abrogation de la loi HPST, abrogation de l'ordre infirmier et du jour de carence, Augmentations salariales, reconnaissance de la pénibilité, ...

Les chantiers nationaux pour 2013 sont énormes et doivent être appuyés par la mobilisation sans faille des agents derrière leurs organisations syndicales !

Les salariés n'ont pas à supporter les conséquences de la crise financière ni à subir les politiques d'austérité !

Comme les Métallos de GANDRANGE qui luttent pour l'emploi et le maintien de notre industrie nationale, les salariés du CPN revendiquent localement pour être entendus et mieux vivre au travail.

Reconnaissance de la souffrance au travail, cellule d'alerte, politique de prévention des risques psychosociaux, Tels sont les dossiers que nous porterons pour vous dans un esprit constructif et revendicatif

Joyeuses fêtes de fin d'année et que 2013 puisse voir se concrétiser vos attentes

Toute l'équipe syndicale s'associe à moi et s'engage à être à vos côtés

Le secrétaire



Travailleurs de la métallurgie ,travailleurs de la Santé, un seul et même combat !
La CGT du CPN soutient les sidérurgistes de FLORANGE

Ceci n'est pas une rumeur mais une note d'humour ... ou d'humeur
 P.2

Retour sur la grève du 4
 décembre 2012 P.3

Vos droits P.4

Droit de réponse CSIRMT
 Déréglementation des
 professions P.5

Informations nationales et
 locales

P.6 et 7

Actualités CHSCT
 Collectifs de la CGT

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

MERCI



A mes collègues, à tous les agents du CPN,

A ceux qui mènent un combat de tous les jours pour garantir des soins de qualité aux patients,

A ceux qui pensent leur pratique professionnelle autrement que par le nivellement par le bas,

A ceux qui dénoncent la violence et la perversité institutionnelle,

A l'ensemble des agents qui sont témoins et victimes de cette violence organisée,

Je leur dis de ne pas baisser les bras.

A mes collègues de l'Unité 1 qui ont souffert comme moi-même de la perversité d'un système élaboré par une hiérarchie irresponsable et revancharde,

Je leur dis, ne regrettez rien, soyez fiers d'avoir tenu front face à des mentalités rétrogrades et dogmatiques qui confondent décisions et abus de pouvoir,

A tous ceux qui sont victimes de maltraitance, ne vous laissez pas faire.

A vous Monsieur le Président du Conseil de Surveillance, merci pour votre soutien moral,

A vous Monsieur le Directeur, Monsieur le vice Président de la CME, je vous sais gré de l'empathie que vous témoignez à l'égard du personnel.

Pour vous dédouaner de vos insuffisances devant nos tutelles, vous avez mis en place un système pour abattre le courant contestataire de l'Unité 1, pour discréditer le secrétaire de la CGT de l'époque, et désigner un bouc émissaire en la personne du responsable du service, Pour ce faire, vous avez eu recours à un réseau de collaborateurs, le doigt sur la couture. Les méthodes utilisées ont favorisé la rumeur et les propos diffamatoires qui suivent.

Merci d'avoir dévoilé vos qualités et vos pratiques,

Maintenant les salariés du CPN savent à qui ils ont à faire.

Enfin, Monsieur le Directeur, je vous remercie d'avoir mis fin à cette rumeur.

Vous et moi avons été l'instrument d'une personne dont l'ego dépasse ses prérogatives (voir courrier joint)

Je n'oublie pas l'ensemble des salariés, ni mes collègues, sachez que mes pensées vont vers vous.

Luc FERRETTI

Luc, merci pour ton infatigable et juste engagement militant, tu as su fédérer en chacun de nous les valeurs de la lutte, celles qui protègent chaque salarié face à un système bien trop souvent inégalitaire.

L'annonce de son départ en retraite a donné lieu à un congrès le 9 octobre dernier : ont été élus respectivement secrétaire et secrétaire adjoint, Emmanuel et Sylvain.

La dynamique que tu a su insuffler pendant ton parcours professionnel et syndical se poursuivra sur les mêmes bases : compte sur nous pour prolonger nos actions déjà en cours et construire celles à venir.

Même le directeur, lors de la réunion du 19 octobre dernier, n'a pu s'empêcher de s'exprimer : « vous allez nous manquer, Monsieur FERRETTI »

BONNE RETRAITE, CAMARADE !

RETOUR SUR LA GRÈVE DU 4 DECEMBRE 2012

La CGT, reçue par la Direction le 3 décembre, note quelques avancées ...

1°) la cellule d'alerte :

Nous réaffirmons notre volonté de voir aboutir ce projet avec comme pré-requis l'indépendance vis-à-vis de la hiérarchie, du service de santé au travail et de la psychologue du travail.

Position de la Direction : elle maintient son engagement de mettre en place effectivement la cellule d'alerte avant la fin de l'année mais considère que son fonctionnement reste à débattre.

2°) le respect de l'accord local sur la R.T.T. :

Nous dénonçons les règles à géométrie variable appliquées d'un service à l'autre en matière de gestion des plannings. La Direction se doit de faire un rappel à l'encadrement de manière à harmoniser les pratiques sur le CPN.

Position de la Direction : elle explique que tous les personnels ont été destinataires d'un livret présentant leurs droits et obligations. D'autre part, de fréquents rappels sont faits à l'encadrement sur l'application de la note de service de 2005. Si des problèmes sont relevés et portés à la connaissance de la DRH, des rappels à la réglementation seront de nouveau opérés.

3°) la réglementation du travail en 12 h : rappel à la loi

Position de la Direction : elle réaffirme que 12 heures est la durée maximale journalière et que pour l'UHSA, cela englobe évidemment le temps d'habillage et de déshabillage ainsi que le temps passé aux portiques de sécurité. Concernant la proposition de la CGT de comptabiliser réellement en 12 heures, toute absence maladie inférieure à 3 jours, le DRH admet que des négociations peuvent s'ouvrir mais que cela nous engage à renégocier le protocole d'accord local sur les 35 h (signé uniquement par la CFDT). Sur la généralisation des 12 heures au sein de l'établissement et plus particulièrement sur le futur NBH, la Direction partage nos positions et estime qu'un débat est nécessaire, rien n'étant arrêté.

4°) le remplacement des arrêts de longue durée et des congés maternité

La CGT demande à la Direction de remplacer systématiquement ces absences facilement prévisibles en terme de gestion des ressources humaines.

Position de la Direction : elle affirme que tous les remplacements demandés par les responsables de pôle sont pourvus. Pour les services de soins, le service de suppléance est là pour ça en lien avec le BPEAS. La Direction confirme qu'aucune enveloppe financière n'est à ce jour confiée aux pôles dans le cadre de la contractualisation. Concernant les congés de fin d'année et afin de faciliter la pose de congés de fin d'année, la Direction des Soins a anticipé les recrutements prévus pour janvier 2013.

AUTRE DOSSIER :

Les conditions d'accès à l'échelon spécial pour les catégories C et les avancements de grade

1°) échelon spécial :

Suite au courrier adressé par la CGT, la Direction explique qu'au regard des éléments connus à ce jour, 5 aides-soignantes et 2 adjoints administratifs seraient éligibles au passage à l'échelon spécial. Dans l'attente de la parution prochaine de l'arrêté fixant officiellement le ratio, la Direction pense pouvoir mettre en place une CAPL début 2013 qui traiterait des dossiers 2011/2012.

2°) avancements de grade :

Suite à la proposition CGT d'avoir plus de transparence sur les tableaux d'avancement, la Direction accepte de rédiger une note d'information explicitant les conditions et critères d'avancement.

Elle retient également l'idée d'inclure dans une note d'information annuelle le nombre de postes proposés à l'avancement de grade.

Retrouvez le compte rendu dans son intégralité sur le site www.lacgtducpn.com

DERNIERE MINUTE :

Lors de la réunion du 10 décembre sur la cellule d'alerte et de prévention de la souffrance au travail, la Direction a remis en cause le vote CFDT et CGT au CHSCT du 4 décembre dernier. Elle prétend que les membres de la cellule issus du personnel ne seraient ni légitimes ni compétents pour assurer le rôle d'écoute et de médiation !?

Pour la CGT, c'est inacceptable : les agents doivent être au contraire les acteurs principaux de la politique de lutte contre la souffrance au travail dans notre établissement.

La CGT poursuivra son combat pour que la cellule se construise sur une base de neutralité et d'objectivité non-partisane.



VOS DROITS

Ancienneté

La CJUE précise que la fonction publique doit prendre en compte l'ancienneté pour les agents en CDD !

[Les arrêts C-302/11 à C-305/11 du 18 octobre 2012 de la CJUE](#) confirment que la durée de travail accomplie par un agent contractuel de la fonction publique doit être intégralement reprise quand il est titularisé !

Départ en retraite et avancement

Vous envisagez de partir en retraite : cet article est à lire attentivement !

La CGT vous informe du danger de l'application d'une jurisprudence défavorable aux agents partant en retraite (jurisprudence MOUTON du Conseil d'État en date du 15 juillet 2008)

La rétroactivité de l'échelon avec incidence sur la valeur de la pension de retraite est impossible une fois la liquidation effectuée. Il en va de même pour les actes pris dans les 6 mois précédant l'admission à la retraite.

Concrètement, cela signifie :

- **un agent parti en retraite avant la tenue de la CAPL lui octroyant un passage d'échelon ou de grade ne pourra pas prétendre à une revalorisation de sa pension,**
- **un agent qui part en retraite au 31 décembre mais qui bénéficie d'un avancement 3 ou 4 mois avant (par exemple aux CAPL de septembre - octobre) n'aura aucune revalorisation de sa pension de retraite qui aura été calculée par la CNRACL sur la base de son ancien indice**

La CGT juge ces mesures très préjudiciables aux agents de la fonction publique à une époque où la perte de pouvoir d'achat pèse lourdement sur le budget des ménages.

Nous demandons à la Direction d'éclairer les agents qui demanderaient une simulation en vue de partir prochainement en retraite.

La CGT y voit également l'importance de réaffirmer haut et fort devant la Direction que les CAPL doivent se réunir dans des délais raisonnables et sans retard.



Les congés maladie et RTT

Jusqu'à présent, concernant les droits à la RTT, la jurisprudence administrative précisait que les congés maladie quelle qu'en soit la cause, devaient être regardés comme des jours de travail effectif et ouvrait droit à R.T.T.

Cette disposition a été supprimée par l'article 115 de la loi 2010-1657 de finances pour 2011 : "*le fonctionnaire relevant de la [loi 83-634 du 13 juillet 1983](#) portant droits et obligations des fonctionnaires ou l'agent non titulaire bénéficie d'un congé pour raison de santé ne peut générer de temps de repos lié au dépassement de durée annuelle du travail*".

Cette disposition a été précisée par la [Circulaire DGAFP du 18 janvier 2012](#).

La loi prévoit toutefois de continuer à accorder les jours de RTT pour les congés maternité, les congés pour exercer un mandat électif, les décharges d'activité pour mandat syndical et les congés de formation professionnelle.

Accidents du travail

Ce régime créé en 1898, pose le principe d'une **responsabilité pour risque**, et non pour faute, assorti toutefois d'une possibilité d'**indemnisation complémentaire** en cas de **faute inexcusable de l'employeur**.

Sont indemnisés :

- **l'accident du travail**, qui correspond à un événement générateur d'atteinte à la santé intervenu soudainement dans le cadre du travail ;
- **l'accident de trajet**, qui survient lors du trajet entre le lieu de travail du salarié et son domicile ou son lieu habituel de repas ;
- **la maladie professionnelle** déclenchée par une situation pathogène durable ou répétée (ambiance de travail, contact avec des agents pathogènes, postures de travail, etc.).

Vous êtes victime d'un accident au travail, d'un dysfonctionnement somatique dû aux conséquences de votre poste de travail :

N'hésitez pas à demander une déclaration d'accident de travail à votre cadre (disponible également sur intranet)

Ne cédez pas aux pressions, ne vous mettez pas en maladie ordinaire. A la perte de votre autonomie s'ajouteraient le jour de carence, (soit 1 jour de salaire) et la minoration du montant de votre prime annuelle au prorata des jours d'absence.

Si votre demande est rejetée, exigez vos droits avec l'aide des représentants CGT du CHSCT.

Réponse d'élus de la CGT siégeant à la CSIRMT

Suite à l'article du CPN infos sur la CSIRMT, nous prenons acte des vœux exprimés par son Président dans son désir de la faire reconnaître comme une instance aboutie et dynamique.

Cependant, certaines de nos attentes notamment sur l'amélioration de son fonctionnement n'ont toujours pas été débattues à ce jour. Par ailleurs, certains dysfonctionnements concrets au cœur de notre système de soins abordés en amont ont parfois du mal à avoir un écho lors de l'instance.

Les sujets abordés sont certes intéressants mais restent informatifs n'appelant que trop rarement à une prise de position de l'assemblée et ne génèrent pas suffisamment de débats critiques à notre sens.

Ainsi, nous souhaitons sincèrement que chaque membre élu participe davantage aux débats et y trouve ainsi sa place pour des échanges plus constructifs.

Dans sa configuration actuelle, nous exprimons des difficultés à reconnaître cet espace d'échange comme une instance décisionnaire où se finalisent des projets importants dans la vie de notre établissement.

Nous proposons donc d'élever cette assemblée au rang d'instance en la dotant de davantage de moyens de fonctionner à l'image du CTE, notamment :

- l'élaboration d'un ordre du jour qui intègre les questions émanant des membres élus,
- l'envoi de tous les documents relatifs aux points traités dans l'ordre du jour en même temps que la convocation,
- la désignation en toute transparence des membres suppléants amenés à siéger,
- la formalisation d'un temps de préparation permettant à chacun d'analyser au préalable les sujets traités,
- la possibilité d'amender le procès verbal avant sa version définitive,
- la diffusion du procès verbal à tous les agents du CPN par intranet.

La prise en compte de l'ensemble de ces propositions permettrait de changer le regard posé sur la CSIRMT qui ne serait plus simplement une réunion d'information sur la vie de l'établissement mais un véritable lieu d'échange pouvant servir à éclairer les autres instances.

Déréglementation des professions de santé : le gouvernement avance doucement

Pour pallier la pénurie de médecins, les gouvernements successifs depuis 2004 ont innové en lançant des nouvelles pratiques autorisant des coopérations entre professionnels de santé.

La loi BACHELOT de 2009 légitime dans son article 51 toutes initiatives et propositions expérimentales que souhaiteraient mettre en place les établissements, sous le contrôle de la H.A.S. et de l'A.R.S.

En clair, il devient désormais possible de légitimer les glissements de tâches du corps médical vers les professions paramédicales en contournant les décrets d'actes et décrets de compétences.

Même si aujourd'hui, de nombreuses directions d'hôpitaux sont en dehors du cadre légal en autorisant par exemple les aides-soignantes à distribuer des médicaments (compétence exclusive infirmière), pourquoi déréglementer à ce point les professions de santé ?

Depuis l'arrivée de François HOLLANDE à la tête du pays, aucun changement ni remise en cause de la loi HPST n'a été opérée : la conception marchande de la santé perdure, les politiques d'austérité et de rigueur s'installent durablement, les restructurations et fermetures d'hôpitaux se poursuivent, ...

Il est donc tentant de poursuivre la « réingénierie »

des métiers de la santé, en légitimant toutes procédures dérogatoires qui permettraient à la fois de générer des économies en terme de masse salariale tout en répondant aux demandes des patients.

La CGT dénonce ces pratiques qui sous couvert d'une pseudo-reconnaissance des infirmiers et des aides-soignants légalisent des pratiques illégales et morcellent les professions en réduisant les agents à des rôles de faiseurs d'actes techniques. La pénurie de médecins est un problème lié à une politique de santé publique défailante depuis de nombreuses années : ce n'est pas aux autres professionnels de gérer la crise, c'est au gouvernement !

Que ce soit du côté médecin, infirmier ou aide-soignant, personne ne sortira gagnant : les grilles de salaires des professionnels acceptant ces coopérations resteront les mêmes !

Gardons toutefois en mémoire l'exemple des infirmières anesthésistes, pourtant revalorisées, qui se mobilisent régulièrement pour dénoncer leurs conditions de travail : remplacer des médecins mais à quel prix et pour quelle reconnaissance ?

Telle est la question qui doit être posée et guider la réflexion au CPN.

EF

INFORMATIONS NATIONALES et LOCALES

Un plan de développement durable au CPN : parlons-en ?

La Direction se félicite de mettre en place un plan de développement durable au CPN, la CGT entend y apporter sa contribution.

Encore faut-il s'entendre sur les termes ?

Un plan de développement durable comporte 2 volets : un environnemental et un social.

Au CPN, le volet environnemental peut paraître couvert pour certains mais la CGT ne saurait s'en contenter tant des manques flagrants apparaissent dans sa construction :

- bâtiments anciens nécessitant des travaux urgents d'isolation,
- trajet poids lourds supplémentaires depuis la fermeture de la Blanchisserie,
- démultiplication des déchets plastiques depuis la disparition de la stérilisation et la mise en place de 2 automates à la pharmacie,

- absence de tri sélectif digne de ce nom,
- gâchis papier liés à une sous-utilisation des moyens techniques existants (dématérialisation, usage intranet et messagerie,)

Mais qu'en est-il du volet social ?

Y a-t-il des partenariats avec des entreprises adaptées (C.A.T. ou autres), une politique sociale menée en lien avec les entreprises extérieures (bionettoyage, travaux publics,) ?

Ne parlons même pas du social pour les agents du CPN.

La CGT revendique un véritable plan de développement durable basé sur l'humain et sur une prise en compte des besoins sociaux.

Les représentants du personnel ont leur mot à dire, Monsieur le Directeur, consultez-les !

E.F.

Mobilité : 18 mois avec sursis ?

Force est de constater qu'il est de plus en plus compliqué pour les agents du CPN de pouvoir changer de service. En effet depuis peu, sur chaque profil de poste est indiqué que seuls les agents en poste depuis plus de 18 mois dans leur service peuvent y postuler.

La question a été posée au dernier CTE. Réponse : c'est pour limiter le turn-over trop important, mais si un agent n'est vraiment pas bien dans son service, il pourra passer outre les 18 mois.

Donc c'est un peu à la tête du client...

De plus, il est vraiment compliqué de savoir comment se font les mutations internes.

La CGT milite pour un droit d'accession à la mutation équitable pour tous.

D'autre part, pour la CGT, le réel problème est avant tout de faire en sorte que les gens se sentent bien dans leur service et de créer les conditions du bien-vivre au travail. Pour cela, il est urgent que la Direction questionne vraiment l'organisation du travail plutôt que de mettre en place des barrières à la mobilité des agents.

C.R.

Reclassement et aménagement de postes

Dans nos professions, chacun peut être confronté un jour à des problèmes physiques rendant plus difficile voire impossible son exercice professionnel.

Dans ces circonstances, le rôle du Médecin du Travail est crucial au niveau des propositions qui pourront être formulées à la Direction pour permettre le maintien dans l'emploi.

Au CPN, la Direction a remis au goût du jour un ancien groupe de travail intitulé « commission des postes aménagés » réunissant syndicats et représentants de la Direction.

A l'époque déjà, la CGT pointait les risques de dérive et le but affiché de forcer des agents fragilisés à accepter n'importe quel emploi, y compris avec perte de salaire.

La CGT ne refuse pas de participer à la réflexion en la matière mais souhaite que le questionnement légitime soit posé en amont sous l'angle de l'amélioration des conditions de travail et non pas une fois que la personne est devenue inapte à son poste actuel.

En effet, les études en la matière révèlent que 1/3 des AS et 1/5 des infirmières sont en cessation

d'activité à 50 ans pour raison de santé.

A cela s'ajoute l'allongement de la durée du travail et la perte de reconnaissance de la pénibilité pour la catégorie infirmière

La CGT tient ici à informer les agents, dont le potentiel de travail est réduit pour raison de santé, sur leurs droits.

Cela évitera certains écueils notamment le risque que ces derniers se voient proposer par la Direction un reclassement dans un poste avec un échelon inférieur soi-disant sans perte de salaire.

La CGT tient à ajouter que certes, la perte de salaire sera compensée par une indemnité mais on parle ici uniquement du traitement de base. Les primes disparaîtront ce qui ne sera pas sans conséquence notamment au moment du calcul de la pension de retraite (par exemple pour une aide-soignante reclassée sur un poste d'adjoint administratif)

C'est pourquoi, nous conseillons aux agents de se faire accompagner par un représentant syndical lors de leurs démarches et nous nous tenons à leur disposition pour tout renseignement en ce domaine.

EF

EVALUATION : CE QU'IL VA FALLOIR COMBATTRE !

Ces dernières années, la CGT avait déjà alerté sur les dangers relatifs à la mise en place de systèmes d'évaluation des fonctionnaires, calqués sur les entreprises privées.

La première étape au CPN a été l'apparition de l'entretien évaluation formalisé autour de notions d'objectifs.

La seconde étape a été l'apparition du logiciel de GPMC (SYFADIS) utilisé pour retranscrire cette évaluation au regard d'une fiche métiers avec des pseudo-critères notés de 0 à 2.

Cette évaluation se faisait jusqu'à présent, en parallèle et sans conséquence, avec l'ancien système de notation et ses 5 critères sur 5 points (manière de servir, ...) qui permet de calculer votre prime de service, votre avancement,

Aujourd'hui, le Ministère ouvre une phase d'expérimentation jusqu'à fin 2013 permettant aux établissements de supprimer la note dans la perspective d'introduire la prime au mérite.

La CGT va vous expliquer dans cet article comment cela se passe par exemple dans les hôpitaux de l'Assistance Publique à PARIS :

L'entretien annuel affiche désormais clairement la notion d'objectifs individuels.

Jusqu'alors, la notation ne faisait que témoigner de l'implication des agents sans remettre nullement en cause les statuts ou les qualifications.

A présent, chaque année, l'entretien devient le lieu où sont remis en cause les savoir-faire des agents évalués.

La Direction peut ainsi décider de la transformation des compétences des agents dans un secteur de travail selon ses besoins. Il lui suffit de demander aux cadres de sélectionner les agents méritants et d'orienter les autres vers des formations (formatages ?) leur permettant ainsi de rentrer dans la grille de compétences désirées.

De plus, l'agent devient le seul responsable de sa pratique professionnelle sans qu'il ne soit tenu compte des autres facteurs (organisation du travail, sous-effectif, absence de formation, ...)

Les comptes-rendus d'entretien nuisent aux agents

et permettent à la Direction de régler certains problèmes.

Par exemple, un agent ayant des heures supplémentaires est un agent qui s'organise mal, il sera donc mal noté. Résultat ; cet agent ne marquera plus ses heures sup' pour être bien vu et avoir une bonne prime.

Concernant le montant des primes, la disparition de tout cadre relatif à l'ancienneté et au grade génère des situations d'inégalités de traitement (un cadre peut considérer qu'à grade et ancienneté équivalente, un agent est sur un poste plus valorisant qu'un autre et moduler ainsi à sa guise le montant de la prime)

Concrètement, nos collègues parisiens font état d'un bilan très négatif :

- individualisme exacerbé et perte de la notion d'équipe,
- délation entre collègues,
- difficultés pour faire fonctionner les CAPL (révision de note, avancement, ...),
- opacité du système,
- une perte financière pouvant atteindre 1 100 € par rapport à la prime « ancienne formule »

La CGT condamne fermement ces dérives et demande l'arrêt immédiat de ces expérimentations.

La CGT rappelle que le seul objectif des fonctionnaires hospitaliers est de garantir aux patients une prise en charge de qualité dans le cadre des missions de service public.

Nous rejetons formellement tout système d'évaluation calqué sur les modèles des entreprises privées.

Le soin n'est pas une marchandise ou un produit financier !

Ces systèmes ont dramatiquement fait leurs preuves en terme de souffrance au travail et de compression des effectifs (ex : France TELECOM, La Poste, ...)

Restons vigilants et mobilisons-nous pour refuser ces pratiques au CPN !

E.F.

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 – 54 521 LAXOU
Tel : 03.83.92.51.93 – Fax : 03.83.92.51.92 – mail : cgt.@cpn-laxou.com - site internet : www.lacgtducpn.com

Compte-rendu CGT du CHSCT du 4 décembre 2012

Présentation du Service d'Appui Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés (SAMETH) :

La CGT a invité une représentante du SAMETH 54 pour nous rappeler ses missions concernant l'accompagnement de tout agent dont l'état de santé restreint l'exercice de l'activité professionnelle

Réorganisation du PRISME :

La CGT et les autres organisations syndicales s'inquiètent des conséquences de cette réorganisation et demandent à y participer avec les agents concernés.

Devant la spécificité de cette unité, il est important qu'un maximum d'acteurs de l'institution réfléchissent à ce projet afin de garantir une organisation du travail satisfaisante et des effectifs suffisants.

Cellule de prévention de la souffrance au travail :

A l'issu des débats, les élus au CHSCT imposent à la Direction un vote, sur la composition et le fonctionnement de la cellule, au cours duquel la CGT et la CFDT valident le projet présenté et amendé.

Retrouvez l'intégralité du compte-rendu sur notre site internet www.lacgtducpn.com

Réunion du 22/11/2012 concernant les futurs locaux standard/ BPEAS/bureau des admissions

Les représentants CGT, invités en qualité de membres du CHSCT, dénoncent un projet déjà ficelé sans avoir associé le CHSCT et expriment les craintes formulées par le personnel du bureau des admissions.

Les locaux destinés au bureau des admissions qui nous sont présentés ne permettent pas au personnel de disposer d'un espace de travail suffisant et pose clairement la question de l'ergonomie des postes.

Au terme d'échanges parfois vifs, la CGT obtient du Directeur présent l'engagement d'engager cette étude ergonomique indispensable.

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 7 073 visites et 25 164 pages parcourues. Faites passer le mot autour de vous !

LES COLLECTIFS DE LA CGT DU CPN

Un collectif des psychologues de la CGT s'est constitué au CPN depuis quelques mois afin de construire des revendications spécifiques à la profession.

Une prochaine réunion est prévue le 15 janvier 2013 au matin.

Retrouvez les newsletters du collectif des psychologues de l'UFMICT CGT sur notre site internet www.lacgtducpn.com : menu presse syndicale / newsletters.

Un collectif des adjoints administratifs / secrétaires médicales / adjoints des cadres tiendra sa première réunion le 15 janvier 2013 après-midi.

Cette 1ère rencontre vise à recueillir les attentes des uns et des autres et sera l'occasion d'échanges que nous espérons constructifs.