

La GAZETTE

de la

CGT du CPN

N° spécial

SEPTEMBRE
 OCTOBRE
 2013

Édito

Certains parlent de contexte lié à la crise, d'autres de nécessité de combler le trou de la sécurité sociale, de réserver l'activité de l'hôpital aux seuls patients « adéquats »,

On entend également qu'il n'y a pas d'alternative possible, que l'on a bien de la chance de ne pas être en déficit comme notre grand voisin le CHU, ...

C'est sur ces bases que l'Agence Régionale de Santé a demandé au CPN de travailler sur un projet d'établissement, un projet médical et un projet social pour les 5 années à venir. Au CPN, la pilule est difficile à avaler pour les agents !

A l'heure où le rapport COUTY voulait instaurer un pacte de confiance à l'hôpital, la méthodologie à mettre en place était simple

Et pourtant, la Direction du CPN, telle un rouleau compresseur, conduit ses projets dans l'opacité la plus totale. Nos collègues ne s'y trompent pas : que l'on parle du PRISME, du NBH ou d'autres services, le constat est le même !

Pas de consultation des personnels même pour le projet de soins, ...

L'essentiel est de répondre aux injonctions de l'A.R.S. bras armé du Ministère de la Santé

L'essentiel est de traiter des indicateurs chiffrés, de répondre à des protocoles et à des stats pour être bien vus ! Et de le faire VITE !

Et l'humain dans tout ça ?

Le secrétaire



Le CPN en pleine mutation

NBH et UHSA même conduite de projet, même sort ? P.2

Que vont devenir les personnes âgées ? P.3

PRISME en surchauffe

P.4

Usure professionnelle

P.5

Personnels corvéables à merci

P.6

Privatisation : on continue ?

P.7

Formation = formatage ?

P.8

Sylvain BELUCHE, Jacques BRIMONT, Audrey DESBROSSES, Fouzya DEHAK, Emmanuel FLACHAT, Florence MERLIN et Cédric ROUX 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

NBH : la grande muette ?

La Direction du CPN met en avant que chaque salarié, acteur de son métier, est consulté autant que possible dans la construction des nouveaux projets au travers d'un management qui se voudrait « participatif ». Il semble que la réalité n'est pas aussi idyllique que l'on voudrait bien nous le faire croire. Un exemple concret : le projet NBH.

Ce nouveau bâtiment d'hospitalisation de 65 lits doit ouvrir au 1^{er} trimestre 2014 et regrouper les personnels d'Hardeval E et Unité 4.

Au-delà de la présentation d'un beau chantier comme le CPN sait le faire (une belle vitrine avec de belles couleurs et de l'espace pour plus d'humanisation des conditions d'hospitalisation !), force est de constater que les personnels sont les grands oubliés dans la gestion de ce dossier.

La Direction, qui se fait pourtant fort de faire participer les agents à des groupes de travail, ne focalise qu'autour de la question d'une **organisation du travail en 12 heures**. L'objectif inavoué étant bien évidemment d'obtenir par ce biais une diminution des effectifs (les études la situe autour de 6%) en faisant fi des impacts sur la santé des travailleurs, les risques d'erreur,

Le CHSCT extraordinaire du 18 juin dernier (cf [compte rendu sur site internet www.lacqtducpn.com](http://www.lacqtducpn.com)) en est la preuve flagrante : pas de participation des agents, pas de projet de service ni de projet médical,

Un dossier géré comme l'UHSA dans le mépris des représentants des salariés !?

La Direction a nié tout malaise et a réaffirmé qu'elle organiserait quoiqu'il en soit un référendum auprès des agents sur le pour ou contre un cycle de travail en 12 heures sur le NBH. Aux agents de se déterminer, peu importe qu'ils ne sachent pas encore comment ils travailleront dans cette nouvelle unité ni si ils feront partis des « élus » lors de la sélection des candidats !

La CGT et la CFDT ont écrit à la Direction pour la rappeler à plus de bon sens dans la conduite de projet. A ce jour, pas de réponse !

Seuls les résultats parlent d'eux-mêmes : sur 102 votants, 73 agents sont contre les 12 heures, 19 pour, 9 sans opinion et 1 a voté blanc !

La Direction va-t-elle changer de cap et réaliser enfin que les agents connaissent la réalité du terrain ?

Les représentants CGT continueront à porter le débat au sein des instances.

La CGT assumera son rôle et revendique pour l'amélioration du dialogue social, étape incontournable si l'on veut tendre vers l'excellence que prône tant notre établissement devant les usagers et leurs représentants !

JB / EF

UHSA : que se passe-t-il derrière les murs ?

Inaugurée en grande pompe par la secrétaire d'Etat à la Santé le 22 mars 2012, l'UHSA était citée en exemple par la Direction : « *un service où il faisait bon travailler, un projet innovant et précurseur, une chance pour l'établissement, ...* »

La CGT, qui avait soutenu la mise en place d'une UHSA, avait cependant émis de nombreuses réserves :

- **fonctionnement en 12 heures ne permettant pas de respecter la législation du travail (cf notre intervention lors du CHSCT extraordinaire du 18 juin 2012),**

- **non-compensation des effectifs prélevés sur les autres services de l'établissement (estimés à une dizaine de postes)**



Aujourd'hui, nous apprenons **officieusement qu'une dizaine d'agents aurait demandé à quitter l'UHSA !**

Là encore, aucune communication de la Direction sur ce dossier ! Ce n'est pourtant pas rien 1 an et demi seulement après l'ouverture ! Si on ajoute les quelques défections du début et le départ de la cadre de santé à l'origine de la construction du projet UHSA, il y a de quoi s'interroger.

La CGT ose le lien avec la dégradation des conditions de travail liée entre autres, à un cycle de travail dépassant les 12 heures par jour et à l'usure que cela produit sur les agents.

Quelle leçon en tire la Direction ? Va-t-elle se contenter de mettre en avant le souhait légitime de mobilité auquel peuvent aspirer nos collègues soignants ? Pour rappel, le CPN a instauré une règle interne de 18 mois dans un service avant de prétendre à un changement de poste.

Une explication auprès des représentants des personnels et une investigation sérieuse sont plus que souhaitables !

EF / FM

ARCHAMBAULT :

l'accueil des personnes âgées pour combien de temps encore?

Le projet médical en cours de construction sur les bases des directives de l'Agence Régionale de Santé est plutôt clair sur le sort des patients hospitalisés au CPN et notamment en gériopsychiatrie :

- **réduction des hospitalisations au long cours avec une limitation de la durée moyenne de séjour à 292 jours maximum,**
- **diminution du nombre de lits sur Archambault (passage dans un 1^{er} temps de 19 à 17 lits pour à terme tendre vers 15 puis 10 ?)**
- **orienter prioritairement vers l'Hôpital de Jour et demander au CMP (équipe mobile) de tout mettre en œuvre pour encourager les alternatives à l'hospitalisation.**

Et le personnel dans tout ça ?

Ce sont les grands laissés pour compte !

La Direction ne semble pas vouloir comprendre qu'avec cette orientation, le service d'hospitalisation d'Archambault n'accueillera fatalement que les cas les plus lourds. Le personnel est pourtant déjà épuisé (pour preuve, les nombreux arrêts-maladie ces derniers mois) Pour autant, pas question d'une quelconque reconnaissance : la Direction a rejeté la demande des personnels et de la CGT d'octroyer une N.B.I (prime) pourtant prévue dans les textes pour les Unités de Soins de Longue Durée. Motif : Archambault accueille des patients psy âgés mais ne peut en aucun cas être assimilée à une USLD !?)

Les personnels du CMP ne sont pas logés à meilleure enseigne : les missions augmentent mais pas leurs moyens que ce soit en terme d'effectifs ou de véhicules mis à disposition pour se déplacer ! Quant à l'Hôpital de Jour, y aura-t-il une augmentation des postes ?

On peut raisonnablement en douter !

Il n'y aura qu'une réorganisation et un redéploiement des effectifs de l'unité d'hospitalisation Archambault vers Pasteur et le CMP ! Mais dans quelle proportion ? Que deviendront les agents en trop ?

D'ores et déjà, le projet prévoit la suppression d'1 poste infirmier et la transformation de 2 postes d'aides-soignants en 1 poste d'assistante sociale !

Et les usagers là dedans ?

Les choix qui se dessinent pour eux et leurs familles semblent bien peu reluisants : un maintien à domicile ou dans la famille ? Une orientation dans des maisons de retraites publiques sous réserve de pouvoir franchir le barrage des listes d'attente à rallonge ? Un placement dans des structures privées à plus de 3 000 € par mois ?

Quand on sait qu'Archambault ne dispose que d'un mi-temps d'assistante sociale, le CPN ne semble pas prendre la mesure de l'ampleur du travail à accomplir dans l'aide aux différentes démarches des familles.

La prise en charge des personnes âgées dans notre société mérite mieux que ce que l'A.R.S. propose !

F.M. / E.F.



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 9 764 visites et 32 727 pages parcourues. Faites passer le mot autour de vous !



PRISME : chronique d'un désastre annoncé

La direction, dans sa gestion administrative autoritaire, a décidé fin de l'année dernière une réorganisation sur le PRISME.

Il était alors prévu des travaux afin de faire 2 services au lieu de 3.

Ceci est justifié par le fait qu'un maximum de patients seraient placés sur des solutions alternatives (type Accueil Familial Thérapeutique, Appartement associatif, MAS, Foyer...)

Pour preuve, **le nombre de résidents est passé de 48 à 28.**

Logique donc de supprimer 11 postes de personnels soignants ? Pas si sûr !

Le 22 décembre 2012 : les organisations syndicales interrogent la Direction sur ce projet en Comité Technique d'Établissement. La direction nous rassure en expliquant que tout est fait en association avec les personnels.

Le 22 janvier 2013 : Toujours en CTE.

La direction nous apprend qu'il n'y aura pas de restructuration, que le Prisme resterait à 3 services avec diminution des effectifs et suppression du repas thérapeutique (car celui-ci n'est pas justifié et les personnels le font mal)

La CGT met en garde la direction que le projet est dangereux car l'équipe est déjà en difficulté alors même qu'il n'y a pas eu de suppression de postes.

La CGT insiste aussi sur le fait que les patients qui restent sont les plus difficiles à gérer et les plus violents ce qui engendre déjà un nombre important d'accidents du travail et d'absentéisme.

La CGT manifeste son inquiétude sur une augmentation de ce mal être au travail si le projet venait à se réaliser.

La CGT dénonce aussi le manque d'équivalents temps plein médical sur la structure (0,3 ETP) et le fait que les médecins se permettent de faire des fenêtres thérapeutiques (arrêt de tout traitement psychiatrique) alors même qu'ils ne reverront leur patient qu'une semaine après.

Tout ceci ne fait qu'augmenter la dangerosité de l'unité et le manque de reconnaissance vécu par les personnels.

La réponse de la direction est que dans sa grande bonté, elle n'a retiré que 11 postes alors qu'un simple calcul mathématique aurait permis une baisse de 20 postes.

Et pour les AT et l'absentéisme, le syndicat exagère (alors même que nous reprenons leurs chiffres), de toute façon la Direction comptait bien renforcer le pool de remplacement.

12 février 2013 : en CHSCT

Même observations des organisations syndicales et d'un agent du PRISME que celles observées en CTE.

Au vote, c'est un rejet unanime de ce redimensionnement.

Pourtant la direction met place son projet de suppression de postes.

9 avril 2013 : toujours en CHSCT

La direction est interpellée car les organisations syndicales et les instances réglementaires (CHSCT, CTE) sont toujours dans l'attente du projet Prisme.

La direction répond qu'elle a opté pour le projet sur 3 unités à 10 lits car les travaux sont beaucoup moins coûteux et elle entérine la baisse des effectifs progressivement sur 1 an.

Il ne faut pas s'inquiéter, les situations sont gérées de la manière la plus adaptée possible.

Le DRH s'engage à ce que le projet médical soit exposé au CHSCT par un praticien responsable du Prisme. A ce jour nous sommes toujours dans l'attente !

Le même jour en CTE ; petit rappel sur les difficultés rencontrées par les équipes du PRISME condamnés par cette réorganisation à prendre en charge les patients les plus difficiles et violents.

La CGT revient également sur l'engagement pris par la direction de redistribuer sur les services du Pôle du Grand Nancy les 11 postes supprimés au Prisme, le tout dans la plus parfaite opacité.

La CGT y voit en fait la perspective d'une nouvelle baisse des effectifs soignants dans notre établissement.

Résultat pendant l'été, le Prisme a comptabilisé jusqu'à **17 absents dont 2 AT graves.**

Et tout ceci vous aurait été dissimulé ? Non ! ?

Et s'il fallait plutôt y voir une confirmation de nos « prédictions » syndicales et la preuve que la Direction a tout intérêt à porter une oreille plus attentive aux déclarations des représentants des personnels ... !

Psychologue du travail : quelles missions ?

Pour rappel, les organisations syndicales ont été à l'origine de la demande de création d'un poste de psychologue du travail au sein du CPN. Confronté à la recrudescence des risques psychosociaux, il était incontournable pour le CHSCT que ce poste voie le jour. Une 1^{ère} psychologue fut embauchée à 50% en 2004 pour travailler sur ce vaste sujet.

Au bout de quelques temps, des tensions sont apparues avec la Direction de l'époque. Dans un 1^{er} temps, il a été demandé à la psychologue d'effectuer un travail sur l'ergonomie des postes de travail. Ensuite, il lui a été signifié fin 2009 que son poste n'était pas reconduit faute de collaboration suffisamment étroite avec la DRH (sous-entendu, trop proche des syndicats !) et de son positionnement pro-salariés lors de l'étude des résultats de l'enquête usure professionnelle de 2007,

Fin 2011, la Direction nous informe subitement qu'elle envisage à nouveau de recruter une psychologue du travail, poste redevenu au goût du jour en raison notamment de l'émotion suscitée face aux suicides chez RENAULT et France Telecom. Les représentants du personnel y répondent favorablement à condition de pouvoir participer à l'élaboration de la fiche de poste. Fin de non-recevoir du Directeur ! Une embauche a lieu avec prise de fonction le 1^{er} janvier 2012.

Aujourd'hui, quel est le constat ?

La CGT a demandé un bilan des actions de la psychologue du travail, à l'image du rapport annuel produit par le Médecin du Travail et présenté en CHSCT. Nous attendons toujours ! La CGT a appris incidemment que d'un poste initialement prévu à 50%, le poste de psychologue du travail était passé à 100%. Tant mieux mais pour quelles missions ?

Il semblerait que désormais, il soit demandé à la psychologue du travail de concentrer ses interventions autour de l'ergonomie. Ce domaine est certes passionnant mais là encore, aucune concertation avec les représentants des personnels

à ce sujet ! Une 1^{ère} étude a eu lieu sur un poste de lingère à la MAS suivie d'une seconde qui a pris plusieurs semaines (l'aménagement du nouveau bureau des admissions pour une dizaine d'agents) C'est incompréhensible : d'un côté, nous avons de nombreux collègues en souffrance noyés dans une organisation du travail pathogène et de l'autre côté, une Direction qui sciemment privilégie le décor plutôt que de se confronter à une réalité qui fait peur !

Que l'on ne fasse pas de procès d'intention à la CGT ! Il ne s'agit pas de dénigrer une professionnelle qui a toute sa place dans notre hôpital mais plutôt d'exiger un recentrage des missions de la psychologue du travail.

L'ergonomie et l'étude des postes de travail relèvent déjà de compétences en place que ce soit au CPN : services techniques, bureau d'études, services économiques, médecine du travail, ... ou chez nos prestataires : architecte, fournisseur de mobilier de bureau, ... **Pas question de partir sur une psychologie du travail où l'unique but serait d'améliorer l'environnement de travail et ce pour faire oublier au salarié une organisation du travail où tout fout le camp !** Et puis quoi, demain on se met tous au Feng Shui et à la méditation ?



La CGT refuse de valider une telle approche ! Ce n'est pas ainsi que nous concevons la prévention des risques psychosociaux !

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

Les CMP vont devoir faire des heures sup

Depuis quelques temps, une extension des horaires d'ouverture des secrétariats des CMP du Pôle de PONT-A-MOUSSON est mise en place en fonction des rendez-vous **sur le créneau de 17h00 à 19h00.**

La CGT s'interroge sur cette organisation de travail qui n'a jamais été présentée en instance avant sa mise en place et demande à la Direction plus de détails lors du CTE du 06 juin 2013.

En effet, la Direction nous confirme ne pas avoir traité ce point avec les organisations syndicales lors des CTE et se contente de renvoyer vaguement au projet médical.

La CGT, interpellée par les salariés, s'interroge sur la légalité des aménagements d'horaires, sur la sécurité de l'agent en poste isolé sur ce créneau horaire et sur la responsabilité de la Direction en cas d'agression ou d'accident de trajet.

La CGT rappelle en outre à la Direction que le personnel administratif n'est pas soumis à des sujétions particulières comme peut l'être le personnel soignant.

La CGT informe également la Direction que ces extensions d'horaires ont déjà été réalisées dans d'autres CMP mais que cela n'a jamais fonctionné (ex : CMP Foch)

La CGT a demandé à la Direction qu'une rencontre soit organisée en présence du Chef de Pôle, le Cadre Supérieur de Santé, ainsi que le personnel concerné par ces extensions afin de lever tout malentendu et de mettre fin aux

pressions exercées sur les personnels pour qu'ils se positionnent sur ces extensions.

Par ailleurs, il serait juste que les personnels administratifs puissent bénéficier de la prime de sujétions spéciales si ce fonctionnement était entériné comme tel par les instances. Mais, là on peut rêver !

L'exemple de Pont-à-Mousson est loin d'être un cas isolé puisque le chef de pôle du Grand Nancy souhaite lui-aussi mettre en place des extensions de 17 h à 19 h dans les CMP du pôle. Cela a été officialisé lors du dernier conseil de pôle sans qu'aucune validation des instances n'intervienne préalablement, comme l'exige pourtant la réglementation en vigueur !

Cela a de quoi interroger tant les impacts sur le temps de travail ne sont pas négligeables, surtout à effectif constant :

- comment intégrer cette extension en respectant la durée maximale du travail autorisée (9 h maxi par jour) ?
- les plages horaires vont-elles aboutir à des horaires coupés ?
- les horaires seront-ils à la carte en fonction des rendez-vous ?

Pour ces diverses raisons, la CGT entend bien rediscuter sur ce dossier avec la Direction : **ce n'est pas aux médecins de décider seuls d'un changement dans l'organisation du travail !**

FD/EF

STANDARD : nouvelles missions sans augmentation de salaire

En avril 2013, la Direction présentait aux représentants des personnels une expérimentation destinée à faire réaliser les entrées administratives des patients par les agents du Standard en lieu et place du BPEAS (bureau de l'encadrement).

Balayant tous les arguments et propositions de la CGT (formation des agents, responsabilité en cas d'erreur, rémunération pour travaux supplémentaires de type NBI ?), la Direction a malgré tout mis en place cette nouvelle organisation à l'issue du CTE du 25 juin 2013 (après avoir obtenu un accord soi-disant unanime des personnels du Standard)

La CGT craint que sous couvert d'un discours bien rôdé sur la confiance accordée aux agents, sur l'enrichissement de leurs missions, on assiste petit à petit à une pression croissante sur ces personnels pour leur faire accepter n'importe quoi. Le Standard a une raison d'être au CPN comme dans tous les hôpitaux : pas question de pressurer les agents en brandissant au-dessus de leur tête

la menace d'une fermeture éventuelle dans un avenir plus ou moins proche.

Rappelons-nous qu'il y a peu, la Direction avait déjà tenté de relier au Standard la gestion des alarmes de nuit à la place de nos agents de sécurité. Sans succès, cette fois-ci !

La CGT a rappelé que la Direction ferait mieux de s'intéresser au manque de personnel au Standard (1,5 postes), aux plannings et au respect de la réglementation horaire.

A terme, gageons que l'emménagement du BPEAS, du Standard et du bureau des Admissions dans un même bâtiment (les anciens locaux du CAP) saura nous réserver encore quelques belles « réorganisations » dont la Direction a le secret. Par exemple : mutualisation des dossiers et transfert de tâches suite aux départs en retraite prévisible ces prochains temps, le tout sans remplacer les agents !

C'est ce que la CGT a défendu devant la Direction !

FM/EF

Blanchisserie-Lingerie: quel bilan ?

Suite au tragique accident survenu à la Blanchisserie du CPN en 2010, la Direction a pris la décision de reclasser les professionnels en poste et d'externaliser début 2012 le traitement du linge vers l'OHS de Flavigny.

Plus d'un an après, quel bilan peut-on tirer de cette décision ?

La qualité de cette prestation a fait l'objet d'un questionnaire adressé aux agents par la CGT. **La restitution des résultats a fait apparaître de nombreuses insatisfactions (76%) tant au niveau de la propreté du linge que des dotations jugées largement insuffisantes.** Certains agents en sont réduits à porter les tenues de leurs collègues absents, à ramener leurs tenues professionnelles chez eux pour les laver, ... (cf résultats de l'enquête sur notre site internet www.lacgtducpn.com)

La CGT a fait remonter vos remarques lors du CHSCT du 21 mai 2013.

Face à ce constat partagé par l'ensemble des organisations syndicales, la Direction s'était engagée à dresser un bilan et à corriger les dysfonctionnements éventuels....

A ce jour, aucune nouvelle ! Pourquoi ?

La CGT demande donc à la Direction de revoir rapidement avec le prestataire retenu les problèmes de qualité du linge traité mais également en interne les dotations, en associant plus largement les agents des services de soins.

Concernant le sort de l'ancienne Blanchisserie du CPN, là encore, nous n'avons guère plus de transparence dans la gestion du dossier par la Direction. Aux dernières nouvelles, il semblerait que le CPN vende les machines à la découpe !

Concernant les personnels reclassés, que sont-ils devenus aujourd'hui ? La Direction s'était à l'époque engagée à ne laisser personne sur le bord de la route

Pour les personnels de la lingerie encore en service, nous avons récemment appris que désormais l'activité couture était abandonnée ! Les personnels soignants n'ont plus qu'à rebouler leurs bas de pantalon et à retrousser leurs manches (sans mauvais jeu de mots) La CGT revendique une réouverture de l'atelier couture avec une embauche à la clé, si besoin.

En attendant, n'hésitez pas à nous faire remonter vos remarques. La CGT remettra une nouvelle fois la Direction devant ses responsabilités lors de la tenue des prochaines instances.

EF

Bionettoyage : on continue comme ça ?

Depuis 2009, la CGT œuvre pour que l'hôpital bénéficie des meilleures conditions possibles en matière d'hygiène et de nettoyage des locaux. Pour cela, nous avons régulièrement agi pour peser sur le choix idéologique de la Direction de se diriger vers des entreprises privées.

Grâce à cela, certaines avancées ont pu être obtenues lors de la signature du marché en 2011 :

- que les équipes dans les unités de soins redéfinissent leurs propres besoins en concertation avec les cadres.

- que soit respecté le souhait des équipes de soins de garder ou non leurs prérogatives sur la partie hôtelière et restauration

- que soit mis à jour dans chaque UF un émargement sur les demandes de permanence les après-midis pour répondre ponctuellement aux demandes.

Fin 2012, la CGT vous adressait un questionnaire « pour un hôpital propre » auquel vous avez été nombreux à répondre.

Au vu des résultats éloquentes (**seuls 19% estiment que leur service est propre**), la CGT a demandé à la Direction de nous présenter un bilan après 2 ans d'exécution du marché. Ce fut chose faite lors de la réunion du 19 avril dernier mais quel bilan ... !

Aucun indicateur fiable n'est mis en place pour

permettre de mesurer la satisfaction. La seule information d'une quelconque surveillance a été de nous informer que 544 contrôles contradictoires avaient été réalisés ! Il nous sera transmis courant mai un document précisant que les pénalités appliquées depuis mi-2011 avoisinent 6 000 € pour un montant payé à ELIOR proche de 4 millions d'euros ! Mieux, ELIOR estime que plus de 90% des contrôles contradictoires opérés sont satisfaisants !? A vous de juger !

Dans quelques mois, des réunions verront le jour avec les cadres des unités afin de réfléchir au cahier des charges du prochain appel d'offres. Ira-t-on vers un copier-coller ou pire, vers la recherche d'économies en pressurant un peu plus les femmes de ménage de ces multinationales de la propreté ?

La CGT demande à la Direction d'ouvrir le dossier en lien avec les représentants des personnels. Une étude économique sérieuse est à mener sur la pertinence de confier à nouveau le ménage à des opérateurs privés en lieu et place d'ASH titulaires de la fonction publique hospitalière. Il sera ensuite temps (et seulement si la démonstration nous est faite) de discuter du cahier des charges et des points à améliorer

C'est la méthode de travail que propose la CGT. Affaire à suivre.

E.F.

Formatage des individus: le vrai visage de la formation ?

Lors du CTE du 6 juin 2013, la CGT a eu l'occasion de rappeler une nouvelle fois son souhait qu'il y ait désormais une réelle évaluation des formations réalisées sur le plan de la satisfaction des agents (adéquation par rapport à leurs attentes mais aussi de ce qu'ils en ont retiré dans l'exercice quotidien de leurs missions)

Cette proposition a été réitérée lors de la Commission de Formation du 10 juin 2013.

A l'issue de notre intervention, la Direction a réfuté qu'il y ait des problèmes lors des formations, mis en avant que cela n'apportera rien d'évaluer la satisfaction des agents et que c'est bien à la Direction de fixer les objectifs et les attentes notamment en terme de compétences utiles à acquérir pour les stagiaires.

La formation devient effectivement un outil de formatage des individus au service d'une politique édictée par l'A.R.S et relayée par la Direction.

On est bien loin de l'esprit de la formation souhaité par la CGT : permettre à chacun de s'épanouir professionnellement, de s'émanciper et parvenir par le biais de la formation à doubler sa rémunération au cours de sa carrière !

Est également intégrée dans les objectifs de formation pour 2014 la mise en place du Développement Professionnel Continu (D.P.C.)

Pour rappel, il s'agit d'actions de formation qui devront obligatoirement être suivies par les professionnels paramédicaux sous peine de sanction. Le tout à budget constant, bien sûr ! *La CGT vous invite à consulter notre site internet www.lacgtducpn.com pour en savoir plus. Nous tenons également à votre disposition un cahier de 8 pages disponible sur demande.*

Un point particulier a aussi attiré notre attention : la Direction a mis en avant le coût considérable lié à la rémunération des agents lorsque ces derniers se trouvent en formation (plus d'1 million d'euros soit le double des coûts pédagogiques) Ensuite, la Direction nous a proposé d'intégrer dans le plan de formation, le coût salarial engendré par la rémunération des formateurs internes (AFGSU, OMEGA, ...) en prétextant que cela permettrait de réaliser une économie sur la masse salariale. Le risque est de voir ainsi le budget de la formation amputée et notamment la partie dédiée aux formations individuelles. La CGT a demandé à ce que la décision soit renvoyée à un vote en C.T.E.

Quelle marge de manœuvre va-t-il donc rester aux agents dans le cadre de la formation ?

C'est ce que la CGT continuera à dénoncer ! La formation vous appartient, c'est de votre argent dont il s'agit (2,1% de la masse salariale) ! EF

Formation: l'agent doit apprendre à rester à sa place !

Lors de la réunion de la CSIRMT (Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques) du 24 juin 2013, le Directeur des Soins Infirmiers a tenu à organiser un moment d'échange autour de difficultés remontées par le service de formation continue du CPN.

Selon lui, le comportement de certains agents partis en formation serait parfois inadéquat au point d'avoir un impact négatif sur le déroulement de certaines formations.

Une « position d'apprenant » respectant certaines principes serait alors indispensable pour l'intérêt général... !?

Les débats lors de cette CSIRMT ont certes révélé que certains comportements n'étaient pas acceptables en formation, pas plus qu'en service, mais qu'il convenait tout de même de s'interroger sur l'origine de tout cela :

Certaines formations sont institutionnelles (une façon diplomatique de dire qu'elles sont obligatoires) et ne sont donc pas à l'initiative des agents qui peuvent parfois s'y sentir contraints, le contenu des formations ne répond pas toujours aux attentes des stagiaires, la souffrance ressentie par

les professionnels dans leur quotidien de travail ressurgit lors de ces formations et ne leur permet pas toujours d'être en « position d'apprenant », la remise en cause systématique de certaines pratiques soignantes dans ces formations est parfois mal vécue par les agents qui exercent au quotidien dans des conditions souvent dégradées et qui font preuve d'ingéniosité pour pallier aux difficultés rencontrées, ...

Le DPC (Développement Professionnel Continu) va encore réduire les possibilités de formations choisies et risque d'accentuer les manifestations du mécontentement des personnels.

Une « position d'apprenant » qui consisterait à suivre une formation sans pouvoir, ni la choisir, ni l'enrichir avec ses expériences de terrain parfois contradictoires au risque de mettre à mal le déroulement de la formation, serait préjudiciable pour les agents et pour le CPN.

Pour la CGT, il est urgent de permettre aux agents du CPN d'accéder davantage aux formations qu'ils désirent car c'est là un facteur essentiel d'épanouissement professionnel et personnel.
Formation ne doit rimer avec formatage !