

N° 30

MAI
 JUIN
 2014

Édito

Nous vivons une époque de tensions qui justifierait que le travailleur accepte tout sans sourciller

On nous parle de nous serrer la ceinture, de nécessaire austérité, d'un effort collectif à consentir le temps de laisser passer la crise.

Pourtant, seuls les patrons des grandes entreprises ressentent les effets bénéfiques de cette politique.

Dans ce contexte, dire NON est aussi un acte citoyen

NON à l'Europe actuelle dans sa version ultralibérale

NON à la dictature des marchés financiers

NON à la politique d'austérité menée par SARKOZY et maintenant HOLLANDE

NON à la destruction de l'hôpital public pour implanter des cliniques privées

NON au manque d'effectifs et au gel de nos salaires

Dans ce contexte, la démotivation, le repli sur soi, le rejet de l'autre peuvent être des réponses séduisantes

savamment entretenues par certains partis politiques ou certains managers

La CGT défend pour sa part le rassemblement des travailleurs pour exiger collectivement une autre politique,

une relance de l'économie par l'augmentation des salaires et le maintien de services publics de qualité.

N'oublions jamais que nos acquis sociaux sont le fruit des luttes de générations de travailleurs : ensemble,

maintenons la pression et ne lâchons rien !

Le secrétaire



La CGT en ordre de bataille contre les attaques portées à la psychiatrie publique en Lorraine

**Non à la casse de l'hôpital public
 Non à l'implantation d'une clinique privée**

P.2 et 3

Et pendant ce temps-là au CPN ...

P.4 et 5

Vos droits

P.6 et 7

Conseils de lecture

P.8

Dernières brèves

P.9

Point instances

P.10 et 11

Votez CGT !

P.12

Sylvain BELUCHE, Jacques BRIMONT, Vanessa JUPPONT, Fouzya DEHAK, Audrey DESBROSSES, 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



Tous unis, contre la casse de la psychiatrie publique



Devant les perspectives de déconstruction du réseau psychiatrie intra et extra-hospitalier en Lorraine et face à une Agence Régionale de Santé (bras armé du gouvernement), les syndicats CGT des hôpitaux psychiatriques CPN, Ravenel, Jury-les-Metz, Lorquin et Sarreguemines se sont réunis en collectif le 27 mai 2014 à Laxou.

L'objectif de cette réunion était de faire le point sur les politiques de santé menées au sein des différents établissements.

Le constat fut unanime sur la stratégie de casse du service public de psychiatrie :

- suppression de lits,
- suppression de postes,
- dégradation des conditions de prise en charge faute de moyens alloués,
- souffrance au travail des personnels et perte de sens du contenu professionnel,
- perte du lien humain au profit des laboratoires pharmaceutiques et du médicament,
- projet d'implantation d'une clinique privée de 100 à 120 lits et profits garantis sur le dos de la Sécurité Sociale et des patients (dépassement d'honoraires = santé à 2 vitesses),

Au vu de ces éléments, nous avons décidé de mettre en place une **stratégie régionale pour contrer les projets de casse de la Psychiatrie Publique** :

- alertes auprès des salariés des établissements concernés,
- information sur la voie publique à destination des usagers des 4 départements lorrains
- manifestation et envoi d'une délégation à l'Agence Régionale de Santé pour remettre l'humain au centre de la politique de santé

Rejet du projet d'implantation de lits privés de psychiatrie sur NANCY : bilan des actions syndicales

La CGT se félicite de l'issue de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (C.S.O.S) du 13 mai dernier à l'Agence Régionale de Santé.

Le projet d'implantation de clinique privée de 100 à 120 lits a été rejeté à une large majorité (14 contre dont le vote CGT / 7 pour)

Ce résultat est à mettre au crédit de la campagne de sensibilisation et d'alerte menée par notre organisation syndicale au cours des dernières semaines :

- interpellation des politiques et des médias,
- distribution de tracts – pétitions aux agents et à la population (1 500 signatures ont été récoltées et déposées à l'A.R.S. le 13 mai)

Pour autant, la C.S.O.S n'émet qu'un avis consultatif, la décision finale appartenant au Directeur de l'A.R.S.

Ce dernier applique scrupuleusement la politique gouvernementale d'austérité et de réduction des dépenses publiques (quitte à sacrifier le service public pour le brader au privé) et modifie également le paysage de la psychiatrie publique lorraine tel que nous le connaissions :

- **fusion d'établissements en Moselle (Communauté Hospitalière de Territoire) en écrasant au passage certains secteurs,**
- **directions communes (CPN / St Nicolas de Port / Ravenel),**
- **réduction drastique de la Dotation Annuelle de Financement (budget) et mise en**

place de plans d'économies,

- **fermetures de lits d'hospitalisation et renvoi de certains patients « inadéquats » vers un secteur médico-social débordé et manquant de moyens, ...**

A chaque fois, ce sont les personnels et les usagers qui font les frais de ces attaques !

Le Directeur de l'ARS prétend que l'offre publique de soins en psychiatrie est insuffisante tant en terme de nombre de lits que de qualité des soins. Il n'hésite pas à utiliser cet argument pour tenter de faire passer le projet d'installation d'une clinique privée.

A cet argumentaire qui vise à donner de l'argent public aux actionnaires, la CGT répond que le l'Hôpital Public en ferait bien meilleur usage pour proposer à la population des soins de qualité sans dépassements d'honoraires !

La CGT ne souhaite pas s'engager dans des batailles de chiffres étayés par des pseudo-rapports ou audits mais propose au contraire de remettre l'humain au cœur des préoccupations.

C'est pourquoi, la CGT a décidé de se réunir en coordination régionale de psychiatrie le 27 mai dernier avec les collègues des hôpitaux de Ravenel, Jury-les-Metz, Lorquin et Sarreguemines pour structurer nos revendications.

Ne laissons pas nos dirigeants faire de notre santé une marchandise vendue aux grands groupes privés qui brassent des milliards d'euros (pour preuve, le groupe Générale de Santé a cédé en 2013 ses activités de psychiatrie au groupe australien RAMSAY à hauteur de 200 millions d'euros !)

Défendons nos emplois, nos conditions de travail et nos capacités de prendre en charge tous les patients quels que soient leurs ressources financières ou leur milieu social au sein d'un grand service public de psychiatrie !



Le privé, parlons-en ... !

Pour tordre le coup à la rumeur selon laquelle l'herbe serait plus verte dans le privé, la CGT tient à apporter un démenti.

Chaque année, des conflits éclatent régulièrement dans les cliniques privées nancéennes (Majorelle, Ambroise Paré, ...) autour des rythmes de travail et des salaires (travail en 12 heures, temps partiels imposés avec flopée d'heures complémentaires (non-majorées) à la clé, salaires et heures supplémentaires impayées, ...)

A ce titre, le syndicat CGT siégeant à la Commission Mixte Paritaire de la FHP (Fédération des Hôpitaux Privés) organise une journée de grève le 25 juin 2014.

En ligne de mire : la perte de 15% de pouvoir d'achat en 10 ans, la mise en concurrence des salariés et le désir du patronat de revoir à la baisse la grille de classification.

L'actualité au CPN ... selon la Direction

Et pendant ce temps-là, la Direction affine son plan de communication : article de presse rassurant sur le NBH dans l'Est Républicain, « propagande » via CPN Infos, nouvelle appellation pour les bâtiments (A,B,C,D,E,F, ...), concert de musique classique le 21 mai dernier salle polyvalente avec comme invité François-René DUCHABLE et son pianocipède,

L'état des lieux dressé par la CGT à travers quelques exemples significatifs

La signature avec l'Agence Régionale de Santé du **dernier contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)** annonçait la couleur :

- **diminution des durées moyennes de séjours**
- **diminution du nombre de lits avec orientation de patients vers les maisons de retraites et structures médico-sociales**
- **basculement de l'activité vers l'ambulatoire qui devra désormais représenter 60% de l'activité CPN (contre 40 actuellement)**

Quelles réalités et quels bouleversements pour les équipes ? Pour les patients et leurs familles ?

Le CPN en quelques chiffres ...

En 2005, le CPN comptait 364 lits.

A fin 2013, on en comptabilisait 354 et selon les dires de certains représentants de la CME, il n'y en aurait plus que 330 aujourd'hui !

Pourtant, entre temps, le CPN inaugurerait en grandes pompes l'UHSA avec sa capacité de 42 lits.

La CGT a fait les comptes et estime à plus de 70 le nombre de lits détruits en 10 ans dont récemment :

- **fermeture de 20 lits au Prisme et de 4 à Archambault en 2013**
- **fermeture annoncée de 22 lits sur la Réhabilitation (Envol et Bonfils) en 2014**

Une aubaine pour certains qui pointent les manques du CPN et appelle de leurs vœux le rescousse pour répondre aux besoins des usagers ...

Ouverture du NBH : conditions de travail et prise en charge des patients ?

Cet article de la Gazette de la CGT du CPN se veut une réflexion sur la situation actuelle de notre hôpital après quelques semaines de fonctionnement du NBH. pompeux, ses salles de réunions dignes de grands cabinets d'affaires, avec une salle de soins et un bureau infirmier exigu et sombre, un espace de pause ridicule, ...

Après des mois de restriction, d'austérité, de chantage à l'économie annonçant le pire, créant l'angoisse, mettant la pression sur les agents et provoquant un malaise général sur le CPN, on apprend que ce dernier se retrouve malgré tout en situation financière positive fin 2013 !

Dans ce contexte, certains se félicitent même que plus de 15 millions d'euros aient été investis dans le NBH pendant une période de réduction des dépenses publiques.

Ce nouveau bâtiment flambant neuf avec ses équipements haut de gamme aussi inutiles que

Depuis l'ouverture du NBH, qui ressemble d'ailleurs plus à un laboratoire d'expérimentation qu'à un service hospitalier, les lits sont « saturés » : l'unité B passant parfois de 22 lits à 24, l'occupation des chambres d'isolement est constante de jour comme de nuit, on transforme même des chambres classiques en chambre d'isolement jusqu'à atteindre 8 chambres sur l'unité A (pour officiellement, 3 lits PSI), ...!

Pourtant, **ces «nouvelles façons de travailler» chères au chef de pôle ne semblent pas être à la hauteur des ambitions affichées** : l'isolement qui devait être une prise en charge alternative aussi brève qu'anecdotique devient concrètement un mode de soins inévitable et durable. Drôle de constat ou plutôt inquiétant au regard du faible nombre de personnels affectés à la prise en charge ces patients !

La CGT, aux côtés des agents, avait pourtant alerté la Direction et le chef de pôle des problèmes qui allaient inévitablement se poser lorsque le NBH ouvrirait ses portes surtout à l'Unité A !

Le NBH est certes neuf, propose des conditions hôtelières de qualité ce qui peut donner une image moins stigmatisante de la santé mentale et heureusement bien différente de celle des années 50, mais ce n'est qu'une image !

La configuration des locaux se démarque par l'absence de réels lieux de vie pour les patients, pourtant éléments essentiels de la qualité d'hospitalisation.

Les patients ont leurs chambres individuelles mais ils s'y retrouvent souvent cantonnés n'ayant pas d'endroit où aller, se retrouver et échanger.

Qu'à cela ne tienne **des activités sont prévues mais pas tout de suite : il y aura recrutement de 3 animateurs dès que des postes infirmiers seront vacants !**

En effet, le NBH doit rester à effectif constant et il faut d'ailleurs se féliciter de la clairvoyance de notre Direction qui déclare sans complexe qu'elle aurait même pu réduire un peu plus les effectifs issus des ex-Unité 4 et Hardeval E en

appliquant de manière stricte les ratios ETP/lit ! Quelle chance pour les personnels dans un contexte budgétaire tendu !

Concernant la non-maîtrise des durées moyennes de séjour, il semblerait même qu'un recadrage des professionnels A.S.E aient été opérés par certains médecins ... c'est dire le contexte dans lequel se bâtit le nouveau projet de soins !

La CGT du CPN tient à saluer les efforts collectifs des soignants pour rester présents et continuer à prendre en charge les patients. Elle tient à féliciter chaque agent qui a participé à la restructuration de l'hospitalisation complète du Grand Nancy. Mais à quel prix ?

La CGT alerte une nouvelle fois une Direction qui prétexte trop souvent ne pas être au courant des difficultés du terrain et renvoie la balle vers les médecins.

Ces réorganisations structurelles n'ont pas que des conséquences sur les patients, elles sont également sources de stress et d'épuisement pour les professionnels !

D'après les premiers constats, les conditions d'exercice ne se sont pas améliorées : toujours plus de travail avec toujours aussi peu de personnel, un absentéisme en hausse, ... !

Ne laissons pas l'usure professionnelle et la démotivation s'installer durablement dans notre établissement.

Remettons les agents au cœur de l'organisation du travail et reprenons la main !

J.B.

Bulletin de contact et de syndicalisation



NOM : Prénom :

Je Souhaite :

- prendre contact
 me syndiquer

Adresse :

Code Postal : Ville :

Service : N° tel :

VOS DROITS



Victime de violence ?

1) Un acte de violence se traduit de différentes façons, il recouvre différents événements tels que les agressions :

- Physiques,
- Les paroles ou les comportements blessants qui portent atteintes à l'intégrité physique ou psychique du personnel, ainsi qu'au bien des personnes et au bon fonctionnement des services,
- Situations particulières telles que : suicide, décès

Rappel : tout agent peut-être victime de violences de la part d'un usager mais aussi d'un collègue de travail

L'infraction est classée en 3 catégories de gravité variable :

- La contravention : insultes ou menaces verbales
- Le délit ou sa tentative : violences, harcèlement, dégradation d'un de ses biens ou les vols,
- Le crime ou sa tentative : homicides, viols...

Le préjudice peut-être :

- Physique ou psychique (blessures et de manière générale toutes atteintes à la santé, à l'intégrité physique ou mentale d'une personne),
- Préjudice moral (préjudice non économique et non matériel subi par la victime),
- Préjudice matériel (dégâts et dégradations de matériels par ex : vêtements déchirés, lunettes cassées...)

2) Prise en charge de la victime, démarches à suivre :

- **Retrait** de la victime du contexte violent (premiers soins...),
- **Signalement** aux collègues, aux cadres, à la Direction,
- **Déclaration d'accident de service** avec un rapport circonstancié et horodaté réalisé par l'agent lui-même, son cadre (si l'agent n'est pas en capacité) et/ou par un témoin si besoin, afin d'obtenir les différents formulaires de prise en charge pour les soins (médecin traitant, paramédicaux, suivi psychologique, pharmacie...)
- Si besoin, se rendre à la médecine du travail accompagné d'un collègue pour y rencontrer le médecin ou la psychologue du personnel,
- **Faire établir un certificat médical initial par son médecin traitant ou aux urgences,**
- **Déclaration ENNOV** à rédiger sur le moment ou à distance de l'événement (par l'agent lui-même ou un collègue présent au moment des faits),
- Si la victime le souhaite elle peut déposer **plainte** ou faire une main courante :
 - Seul ou accompagné par l'établissement,
 - **Se domicilier sur le lieu professionnel et non pas à son adresse personnelle**

3) Suites à donner :

- Fournir les documents requis à la Direction (certificats médicaux, rapport circonstancié,...)
- Communiquer le dépôt de plainte à la Direction (s'il y a lieu) et demander l'assistance d'un avocat par l'intermédiaire de l'établissement,
- Demander à la Direction la rédaction de la fiche de signalement et la déclaration de violence auprès de l'O.N.V.S (Observatoire National des Violences en milieu de Santé).



L'agent victime peut solliciter, même plusieurs semaines suivant l'événement, un accompagnement, une aide sociale et/ou psychologique, voire une indemnisation de ses préjudices auprès de l'Administration de l'établissement.

VOS DROITS



La Commission Départementale de Réforme (C.D.R.)

1) Qu'est-ce que la commission de réforme ?

C'est une instance consultative paritaire instituée dans chaque département qui est sous la responsabilité du préfet.

Elle est constituée de :

- 1 président désigné par le préfet sans droit de vote,
- 2 médecins généralistes,
- 2 représentants de l'Administration,
- 2 représentants du personnel appartenant à la même catégorie que l'agent concerné,

Qui peut saisir la C.D.R ?

- L'administration employeur sans demande de l'agent,
- L'administration employeur à la demande de l'agent,
- A la demande directe de l'agent.

Si l'agent demande à son administration de saisir la C.D.R, celle-ci dispose d'un délai de 3 semaines pour transmettre la demande au secrétariat de la C.D.R.

Passé ce délai, l'agent peut transmettre lui-même son dossier au secrétariat de la C.D.R par lettre recommandée avec AR.

La CDR doit examiner le dossier dans un délai d'un mois dès réception du dossier (2 mois si demande d'expertise médicale)

L'agent peut prendre connaissance de son dossier dans les 10 jours précédant la réunion de commission de réforme.

La commission de réforme donne un avis consultatif sur :

- Accident de service, de trajet et maladie professionnelle,
- Temps partiel thérapeutique,
- Allocation temporaire d'invalidité (ATI), Invalidité partielle ou permanente (IPP)
- Retraite pour invalidité,
- Aménagement de poste...

Les avis de la commission ne sont qu'indicatifs et ne lient pas l'administration.

Depuis le décret 2008-1191 du 17 novembre 2008, la C.D.R. n'est pas obligatoirement consultée si l'Administration a donné un avis favorable à l'imputabilité.

Si l'administration est indécise, elle demandera l'avis d'un médecin expert agréé et le dossier sera transmis au secrétariat de la C.D.R.

Si l'administration refuse l'imputabilité au service, l'agent peut saisir lui-même la Commission Départementale de Réforme.

2) Quand est-ce qu'elle se réunit ?

Dans notre département, la C.D.R se réunit une fois par mois à l'exception du mois de juillet/août.

Les avis rendus n'étant que consultatifs, ils ne peuvent pas faire l'objet d'un recours contentieux.

La décision finale est prise par l'administration employeur de l'agent. L'agent fonctionnaire peut contester la décision prise par l'administration en saisissant le Tribunal Administratif dans un délai de 2 mois.



N'hésitez pas à contacter votre syndicat qui se chargera de vous mettre en relation avec votre représentant au sein de la Commission de Réforme à laquelle vous êtes rattaché.

Conseils de lecture CGT ...

La naissance de l'inspection du travail

L'inspection du travail se met en place à la fin du XIXème siècle à partir de la loi de 1841 qui interdit le travail des enfants de 8 ans et met en place des inspecteurs bénévoles. En 1874, la loi proscrit le travail des enfants de moins de 12 ans et crée 15 postes d'inspecteurs. En 1892, un corps d'inspecteurs du travail est créé.

Pour plus d'infos :

www.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Les_circulaires_Millerand_de_1900.pdf

Sur la même thématique, il est également intéressant à l'heure où le gouvernement souhaite réformer l'inspection du travail de prendre connaissance du rapport de l'inspecteur du travail AURIBAUT qui décrivait en 1906 le scandale de l'amiante. Il aura fallu attendre 1997 pour que l'amiante soit enfin interdit.

www.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/amiante_1905.pdf

L'institut d'histoire sociale CGT

L'Institut CGT d'histoire sociale est une association créée en 1982 avec le soutien de la Confédération générale du travail.

L'Institut mobilise ses atouts et ses compétences pour donner à connaître aux salariés l'histoire sociale et singulièrement la longue expérience de la CGT.

Son action est diversifiée.

En premier lieu, l'Institut se consacre à la sauvegarde, au classement et à la valorisation des archives de la Confédération. Cela le conduit à ouvrir les archives à l'étude et à la recherche ainsi qu'à organiser des conférences, séminaires et colloques seul ou en coopération avec des universitaires et des chercheurs.

Ces initiatives donnent souvent lieu à publications qui renforcent le pôle éditorial de l'Institut qui est aussi producteur de brochures et d'ouvrages traitant d'aspects particuliers de l'histoire sociale. **L'Institut publie également sa propre revue, Les Cahiers, diffusée par abonnement.**

D'une manière générale l'Institut recherche les formes les plus appropriées pour toucher un public large afin de mettre à sa disposition les éléments d'histoire et les documents d'archives (documents papiers et aussi photographies, films) lui permettant de s'approprier les expériences sociales et politiques du passé.

L'Institut dispose d'un réseau d'associations professionnelles et territoriales. Aujourd'hui, quarante instituts constituent un maillage qui donne au traitement de l'histoire de la CGT, et plus largement de la classe ouvrière une diversité régionale, départementale et professionnelle riche de proximité.

Site internet : www.ihs.cgt.fr



Dernières brèves



Restructuration des services Envol et Bonfils

C'est désormais officiel : la Direction vient de finaliser son projet de restructuration de la filière Réhabilitation, acceptant ainsi de se plier à la logique médico-économique édictée par l'Agence Régionale de Santé.

En partant du principe qu'il y aurait des patients plus adéquats que d'autres en psychiatrie, un gros travail de réorientation des patients a été mis en œuvre depuis quelques mois :

- réduction capacitaire sur Archambault (rebaptisée au passage U.P.P.A) avec mise en œuvre d'un nouveau projet de soins,
- réduction capacitaire sur PRISME (une vingtaine de lits) avec sortie de patients psychotiques déficitaires en direction des M.A.S, ...
- ouverture de 12 lits au sein de l'EPHAD Notre Dame Du Bon Repos à MAXEVILLE pour accueillir nos patients âgés,....

Aujourd'hui, la **disparition annoncée de l'ENVOL et de BONFILS est entérinée et se traduira par la création d'une seule unité de 22 lits (dont 4 séquentiels) avec une équipe de 10 infirmiers et 11 aides-soignants (2 matin / 2 AM / 1 poste de journée / 2 de nuit)**. Par conséquent et sur la base du fameux ratio ETP/lits, ce sont 30 collègues soignants d'ENVOL et BONFILS non-retenus pour la nouvelle unité qui se retrouvent sur la sellette faute de postes vacants au sein du CPN !

Pas de problème pour la Direction : aucun agent ne sera laissé sur le bord de la route ! Chaque agent en surnombre se verra dans un 1^{er} temps affecté temporairement en tant que renfort (pool de suppléance) dans les différentes unités du CPN puis dans un 2nd temps obtiendra une affectation définitive au fur et à mesure des départs en retraite.

Donc, pour résumer, il y aura bel et bien à terme **30 postes de soignants supprimés**

dans les effectifs globaux de l'établissement !

Pour notre organisation syndicale, ce projet est dans l'état inacceptable !

La CGT revendique au contraire :

- **une pérennisation de ces postes pour permettre aux unités d'hospitalisation de fonctionner correctement et prodiguer ainsi les soins de qualité attendus par la population,**
- **la mise en place de personnels en nombre suffisant dans la nouvelle unité de 22 lits qui accueillera les anciens patients de BONFILS et d'ENVOL,**
- **la mise en place d'un réel projet pour tenir compte des différents « manquements » reprochés par le Directeur de l'A.R.S au CPN et qui « justifieraient » l'implantation d'une clinique privée (cf courrier CME au verso)**
- **le renforcement des services de l'ambulatorio pour résorber les listes d'attente et la saturation des bureaux de consultations dans nos C.M.P,**
- **l'ouverture de discussions autour de la construction d'un projet de service ambitieux pour le futur CMP qui doit s'installer dans les locaux de la MGEN en 2015 (fusion des CMP Les Nations, Hulottes et Mon-Désert)**

La CGT attend de la part de la CME une position claire autour du projet médical et du devenir de certains services.

C'est en ce sens que la CGT a adressé le 10 juin un courrier à la Présidente de la CME pour ouvrir le débat autour de l'impact du projet médical actuel sur les personnels paramédicaux mais aussi pour partager une vision commune de la qualité des prises en charge due à nos patients.

E.F.

Polémique autour des lits des chambres d'isolement

La CGT a pris connaissance des rumeurs propagées selon lesquelles les organisations syndicales présentes au CHSCT auraient acté le choix des lits mis en place récemment dans les différentes chambres d'isolement (jugés trop bas et peu ergonomiques par de nombreuses équipes). La CGT rappelle que le groupe de travail s'est contenté d'émettre un avis sur les caractéristiques générales souhaitées pour les lits PSI mais que c'est la Direction seule qui a acheté ce nouveau lit sans passer par une phase d'essai de ce mobilier. Nous le regrettons ...

Infos CHSCT / CTE / réunions syndicats Direction

Tous nos comptes-rendus sont consultables dans leur intégralité sur notre site internet : www.lacgtducpn.com

Travail en 12 heures et décompte en cas de maladie

Une réunion s'est tenue le 26 mai entre la DRH, la Direction des Soins, les cadres supérieurs de santé concernés et les organisations syndicales concernant l'organisation du travail en 12 h.

Y participaient la CGT et la CFDT.

A ce jour au CPN, 117 agents travaillent « en 12 h ».

La CGT a rappelé la **caractère dérogatoire de cette organisation de travail** et a évoqué les **jurisprudences** qui visent à encadrer cette pratique en attendant que le législateur se positionne réellement sur cette question mais aussi les **protocoles d'accords locaux plus favorable (ex: les Hôpitaux de PARIS)**

La CGT a également insisté sur la nécessité de consulter les instances en amont pour recueillir l'avis de l'ensemble des acteurs institutionnels et ainsi éviter une généralisation abusive de ces rythmes de travail.

Le travail en 12 h étant reconnu comme générateur de fatigue et de maladies cardiovasculaires, **la CGT a rappelé qu'un suivi médical renforcé serait le bienvenu...**

La CGT a dénoncé une fois de plus **l'inégalité de traitement entre les agents travaillant en 7 h 36 et les agents travaillant en 12 h qui se retrouvent pénalisés lors d'un arrêt maladie et sont actuellement amenés à devoir effectuer des jours de travail supplémentaires pour compenser les heures non comptabilisées lors de leur arrêt.**

En clair, les agents en 12 heures perdent 5 h.

La lecture de la note de service relative au décompte des arrêts maladies donne en effet matière à des **interprétations différentes d'un service à l'autre.**

La CGT se félicite que ses multiples interpellations auprès de la Direction dans les instances conduisent enfin celle-ci à engager une réflexion et un débat sur cette problématique soulevée par la CGT depuis 2011.

Si vous travaillez en 12 h, n'hésitez pas à nous faire remonter les pratiques en cours dans vos services en matière de décompte horaire lors d'un arrêt-maladie.

S.B

Procédure de notation des agents : nouvelle version

Depuis septembre 2013, la CGT attendait une réunion pour remettre à plat un certain nombre de dysfonctionnements dans la procédure interne de notation du CPN. Une réunion a eu lieu le 16 mai dernier en présence de CGT—CFDT—FO.

La Direction se décide finalement à appliquer **l'interdiction du gel de la note pour les femmes enceintes pendant la période de grossesse** (congés pathologiques et couches incluses) La CGT s'en félicite et y voit là une reconnaissance de son intervention lors des précédentes CAPL et la stricte application pour la circulaire de juillet 2013.

Pour rappel, le **protocole local en vigueur au CPN prévoit que chaque agent se voit octroyer a minima :**

- **1/4 de point par an de 17 à 23**
- **1/4 de point tous les 2 ans de 23 à 24**
- **1/4 de point tous les 3 ans jusqu'à 25**

La CGT a souligné qu'après la mobilisation du 15 mai sur la perte avérée de pouvoir d'achat des fonctionnaires, un geste était souhaité en faisant disparaître des paliers qui font qu'aujourd'hui, il faut au moins 45 ans à un agent pour atteindre la note de 25 !

La majorité des participants a toutefois décidé de ne pas modifier les règles actuelles faute de visibilité sur les conséquences en matière de positions d'avancement des agents mais la CGT a obtenu de remettre ce point à l'ordre du jour d'une réunion l'année prochaine en examinant plus en détail le nombre de professionnels ayant une note supérieure à 24.

Concernant les conditions d'attribution du 1/4 de point supplémentaire, il a été acté par tous les participants que chaque cadre avait la possibilité de le demander pour un agent en rédigeant un rapport détaillé.

N'hésitez pas à nous contacter pour en savoir plus.

EF / F.M.

Prévention de la souffrance au travail : reprise des discussions

Une réunion a eu lieu le 26 mai à laquelle étaient présents CGT – CFDT – FO – DRH – DSO – Médecin du Travail – Psychologue du travail

La CGT rappelle que **le principe de mettre en place une cellule d'alerte a été voté en CHSCT le 4 décembre 2012.**

Concernant le poste de psychologue de travail, la CGT obtient de la Direction qu'un communiqué détaillant les missions de la psychologue du travail soit publié.

La psychologue informe que 80% des interventions ont lieu hors temps de travail ce à quoi la CGT répond qu'il faudrait peut-être aussi que la Direction informe l'encadrement que le recours à la psychologue de travail ou à la médecine du travail est autorisé sur le temps de travail.

Concernant l'affichage réglementaire des textes sur le harcèlement, la Direction nous informe que cela ne saurait tarder (obligatoire depuis le décret du 6 août 2012 !) et qu'une réunion avec les cadres supérieurs aura lieu prochainement.

Concernant la mise en place de la cellule d'alerte, la CGT rappelle qu'elle incombe à l'employeur dans le cadre de ses obligations en matière de protection de la santé mentale des travailleurs.

La CGT indique ses réserves sur le fait que sa proposition initiale de mettre en place une cellule indépendante de la Direction soit rejetée par l'ensemble des participants.

Au vu de l'importance de ne pas laisser de côté cette souffrance et lui donner un endroit où s'exprimer, la CGT ne s'opposera pas à ce qu'une structure voit le jour. Toutefois, il est impératif de garantir que les agents qui signaleront les situations de harcèlement soient protégés à l'image des lanceurs d'alerte. Ce point est pour nous non-négociable.

Depuis 2010 et suite aux conclusions de l'expertise EMERGENCES sur les risques psychosociaux au CPN, la CGT n'a cessé d'être force de propositions.

Il est grand temps maintenant que la Direction prenne ses responsabilités et s'engage dans une réelle démarche de prévention.

E.F

Bionettoyage : perspectives autour du prochain appel d'offres

La CGT du CPN et le syndicat départemental de la propreté ont eu l'occasion de faire valoir leurs points de vue lors d'une rencontre avec la Direction le 26 mars 2014.

Il en découlera dans la construction du prochain appel d'offres lancé cet été :

- **la prise en compte d'indicateurs sociaux (formation, affectation, temps partiel, ...)** qui seront opposables aux entreprises privées de nettoyage,
- **un engagement d'être vigilant sur la pertinence de certains ratios appliqués par les entreprises du secteur (5 minutes par chambre et 300 m² par heure !)**
- **des prestations hôtelières strictement limitées et ne contournant pas les décrets de compétences des paramédicaux**

Au programme des dernières instances :

- **CHSCT extraordinaires sur la situation au Service Transport et au PRISME en date du 12 mai 2014.**
- **CTE du 20 mai 2014 :**
 - Rapport annuel d'exécution des actions de formation 2013
 - Bilan de l'expérimentation de la saisie des mouvements par le Standard
 - Réorganisation PRISME / Envol / Bonfils
- **CHSCT du 10 juin 2014 :**
 - NBH (organisation du déménagement, rapport de la commission de sécurité et conditions de travail depuis l'emménagement)
 - violence (protocole de prise en charge des agents victimes, droit des agents et suivi institutionnel)
 - bilan signalements ENNOV

Ces comptes-rendus sont disponibles sur notre site internet www.lacgtducpn.com

4/12/2014 : élections professionnelles dans la fonction publique

VOTEZ

ÉLECTIONS 2014
cgt
Proximité | Solidarité
Démocratie | Efficacité

POUR LE PROGRÈS SOCIAL

Statut et garanties collectives

Service public de Santé et d'Action Sociale

Retraite et pénibilité

Emplois

Conditions de travail

Salaires

Égalité Femmes / Hommes

Démocratie sociale

SANTÉ ET ACTION SOCIALE
cgt

**INFOS &
CONTACT**

La CGT du CPN
Pavillon Raynier
Permanences syndicales les mardis et vendredis de 9 h à 16 h
Téléphone : 03-83-92-51-93
Mail : cgt@cpn-laxou.com / site internet : www.lacgtducpn.com

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 13 634 visites et 43 284 pages parcourues.
Faîtes passer le mot autour de vous !