

N° 31

SEPTEMBRE
OCTOBRE
2014

Édito

Droit dans nos bottes, ne changeons rien et maintenons le cap !

Ce credo semble être partagé que l'on soit dirigeant d'un pays ou d'un hôpital

Peu importe les avertissements et les signaux négatifs, on continue quitte à aller droit dans le mur !

Politique d'austérité calquée sur le modèle allemand, accentuant la perte de pouvoir d'achat et les inégalités

Nationalement, on répond aux demandes du patronat en ignorant celles des salariés

Localement, on répond aux injonctions de l'A.R.S. en ignorant les problèmes vécus par les soignants

Les conséquences sont désastreuses mais rien ne semble pouvoir infléchir les convictions de nos dirigeants : cela va passer, faites des efforts et demain ira mieux !

Dans notre hôpital, l'été a encore été chaud : manque d'effectifs, rappels téléphoniques, souffrance et fatigue des personnels, prises en charges lourdes,....

Tous ensemble, mobilisons-nous pour créer un rapport de forces plus que jamais salubre en vue d'obtenir une autre politique !

Le secrétaire



**2 visions de la situation :
laquelle partagez-vous ?**

L'Hôpital Public en pleine crise

P.2 et 3

Une nouvelle loi pour l'Hôpital
P.4

Reconnaissance salariale
P.5

Vos droits

P.6 et 7

Travail social

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

Quel bel été !

Extraits du courrier adressé par la CGT au Directeur le 8 août 2014 :

[...] Comme chaque année, le CPN se retrouve en grande difficulté pour garantir un fonctionnement a minima et en sécurité des services de soins.

Ce mois de juillet 2014 n'aura pas échappé à la règle :

- travail quasi-permanent en effectif de grève,
- doublements de poste,
- rappels des agents à leur domicile sur leurs repos,
- explosion de l'absentéisme, et même, demande à un cadre du BPEAS de prendre un poste de soignant au NBH faute de solution de dépannage sur tout l'hôpital, ... !?

Les représentants des personnels n'ont eu de cesse de dénoncer l'équilibre précaire dans lequel se trouve notre hôpital : la gestion des effectifs à flux tendu, la culpabilisation des agents, la mise en avant du contexte budgétaire pour justifier l'organisation du travail en vigueur au CPN sont autant de causes aboutissant inéluctablement à l'usure professionnelle et à la montée de l'absentéisme chez nos collègues !

Cet hiver avait déjà annoncé la couleur avec son lot de rappels à domicile, de changements de planning à la dernière minute,

C'est pourquoi, très tôt, lors du CTE du 25 février 2014, nous vous avons interpellé pour évoquer les tensions dans les services, les menaces planant sur les congés d'été (on nous annonçait déjà à l'époque que les mensualités de remplacement ne seraient pas systématiques et certaines tentatives voyaient le jour pour supprimer un des weekends sur la période de congés de 3 semaines dont doivent bénéficier les agents !)

A nouveau questionnée lors du CTE du 24 juin 2014, la Direction nous affirmait que « des mensualités de remplacement ont été prévues pour cet été et le pool de suppléance renforcé »

A l'heure actuelle, la réalité est la suivante : les agents n'en peuvent plus, l'absentéisme explose, les remplacements ne sont pas suffisants. Cela oblige les cadres à déployer une énergie considérable pour trouver des solutions dans un premier temps en interne pour souvent au final être contraints de rappeler les agents à leur domicile ... !

La période estivale est en principe un moment salubre permettant aux professionnels de se ressourcer, de se retrouver en famille,

Aujourd'hui, force est de constater que cela n'est pas toujours l'évidence pour les soignants de notre hôpital.

Ce constat nous inquiète fortement à l'heure où il est dans vos projets de travailler sur la qualité de vie au travail et sur la prévention des risques psychosociaux.

Les professionnels sont usés des conditions de travail qu'ils subissent, de la réduction des effectifs, de la perte de sens de leur travail,

Comment soigner les autres quand l'employeur n'est même plus en mesure de prendre soin de ses personnels ? [...]

La réponse du Directeur et notre analyse :

Par courrier daté du 13 août, le Directeur en prenait bonne note et nous assurait qu'il faisait procéder par ses services à un recensement exhaustif de toutes ces situations !

Cette problématique était renvoyée aux instances CHSCT et CTE de fin septembre (cf nos comptes-rendus en pages 10 et 11)

En clair, on continue comme ça et on fait un bilan après coup ?

Pour la CGT, cette situation catastrophique va malheureusement avoir tendance à se reproduire de plus en plus souvent. Elle est le fruit d'une politique qu'il est urgent de revoir sinon c'est la mort annoncée du service public hospitalier, asphyxié par le manque de moyens tant humains que financiers !

C'est notre combat mais ce doit être le vôtre également !

Merci, Monsieur le Directeur ... et bonne rentrée !

Un établissement public de santé a pour mission d'offrir des soins gratuits à la population sans discrimination, ni conditions de ressources, il accueille en principe toute demande de prise en charge.

D'un coté, les soignants toujours présents pour prendre en charge n'importe quel patient, acteurs dans leur mission de service public, souhaitent que le maximum soit mis en œuvre pour leur permettre de lui apporter le meilleur de leur travail.

De l'autre coté, un chantage incessant de l'administration sur les réalités financières de l'hôpital qui demande plus de faire des économies que de soigner les patients.

Ne semble compter pour l'ensemble des membres qui compose la Direction que cet axe purement gestionnaire.

Nous savons que notre hôpital est à l'équilibre budgétaire et ce depuis de nombreuses d'années. Un certain malaise s'installe alors.... Comment comprendre les coupes franches dans le personnel, la réduction capacitaire des lits d'hospitalisation, la non-crédation de structures annexes pour des prises en charges en ambulatoires pourtant promises, les fusions de pavillons, les restructurations agressives avec toutes les conséquences que ce genre de management décomplexé occasionne ?

Les soignants méprisés tels les ouvriers

malmenés dans les entreprises sous actionnariat se désolent de cette politique Pour obtenir une légère amélioration des prises en charge tant en matériel qu'en personnel, il faut dépenser une énergie considérable qui se retrouve vite bien souvent dévalorisée, et tout effort tué dans l'œuf.

La règle morale qui consiste à ne pas imposer ce que l'on ne s'imposerait pas à soi même ne semble pas être partagée par nos dirigeants.

Dans l'édito CPN Infos du mois de juillet, qui d'ailleurs ne souhaite à aucun moment de bonnes vacances aux salariés, on a du mal à comprendre qu'il faut redoubler d'effort et accepter de nouvelles règles de travail pour réaliser encore plus d'économies !

Finalement, le CPN n'a rien à envier aux entreprises privées qui goinfrent leurs dirigeants et actionnaires au détriment de leurs ouvriers, sans qui rappelons-le, ils ne seraient rien.

Nos patients se retrouvent considérés comme une marchandise, matière première dans un système de soins qui met en place petit à petit le système de l'économie libérale.

A ce détail près que le système libéral financier assume ses choix et ne se cache pas derrière un discours moralisateur pour culpabiliser ceux qui travaillent pour lui, c'est la moindre des choses.

A chacun son truc !

J.B.

Cadre de santé : une profession qui souffre mais qui réagit

Extraits préavis de grève CGT du 7 juillet 2014 pour les cadres de santé du CH du Havre :

« Nous, cadres de santé, constatons que les arrêts de travail quelque soit les fonctions s'accroissent / Que nous passons plus de 80% de notre temps à rappeler les agents / Qu'à cours de solution et malgré les efforts de tous les personnels et le soutien des cadres de pôle, nous n'arrivons plus à couvrir les effectifs cibles / Que le bien être et la sécurité des patients ne sont plus assurés / Que les réponses ou les silences de la direction ne sont plus acceptables.

Nous renouvelons la volonté des personnels de santé en lutte, de voir s'ouvrir de véritables négociations en vue du règlement des revendications locales portées par l'action de ces personnes à savoir :

Ne plus engager notre responsabilité en signant des plannings sans les effectifs cibles de jour comme de nuit / Ne plus accepter de mutualiser les effectifs sans tenir compte des compétences / Ne plus devoir imposer des plannings «au pied levé» (en dessous de 48h) / Ne plus être obligé d'avoir une attitude maltraitante n'allant pas dans le sens du projet de soins / Mettre un terme à la souffrance au travail des cadres Nous voulons des effectifs suffisants, nous voulons les remplacements de tous les CLM et CLD.

Ces mesures permettront de nouveau d'assurer la qualité des soins et d'accueillir les patients en toute sécurité. »

Que l'on soit au CH du Havre ou CPN, nous ne doutons pas un seul instant que cadres et personnels peuvent se rejoindre dans la lutte !

Projet de loi Santé et perspectives pour le CPN

L'HÔPITAL PUBLIC EN CRISE



A chaque gouvernement sa loi réformant le système de santé : loi BACHELOT sous SARKOZY, loi **TOURAINÉ** sous **HOLLANDE**.

A chaque fois, la méthode est la même : pseudo concertation avec tous les acteurs (médecins, usagers, syndicats, ...) et à chaque fois, le rendu est inquiétant tant il passe à côté des principales préoccupations.

Dans un gouvernement socialiste érigeant l'austérité comme la ligne directrice de sa politique, personne ne sera étonné de lire dans le projet de loi Santé (débattu cet automne à l'Assemblée Nationale) que par exemple :

- **Un service territorial de santé au public est mis en avant avec comme objectif de mieux articuler le parcours de soins en associant acteurs publics et privés (on s'éloigne donc de la notion du service public de santé !),**
- **Les groupements territoriaux de santé (c'est-à-dire la fusion d'hôpitaux) seront rendus obligatoires,**
- **Certains services devront être mutualisés entre les différents hôpitaux du groupement (notamment achats et logistique) pour faire des économies,**
- **Renforcement du pouvoir des Agences Régionales de Santé et des chefs de pôle, ...**

Lors des débats, la CGT n'a cessé de demander à ce que soit évoqués également les points concernant la pénibilité et les conditions de travail des personnels, les contraintes financières pesant sur les établissements,

Le Ministère s'est contenté tout bonnement de prolonger la loi BACHELOT !

A la lecture de ce projet de loi, la CGT ne peut que faire le lien avec les orientations déjà mises en œuvre par la Direction du CPN :

- **Direction commune avec Ravenel et St Nicolas de Port,**
- **Mise en commun de certains services ou prestations avec St Nicolas, (environnement, informatique, bionettoyage, ...),**
- **Projet de fusion (Cuisine, Blanchisserie, ...),**
- **Recrutement en cours d'un ingénieur logisticien pour travailler sur un projet logistique,**
- **Fermeture de certains services et réduction des lits,**
- **Participation au cahier des charges pour l'installation d'une clinique privée, ...**

Pour notre organisation syndicale, il n'est pas question de laisser se mettre en place une nouvelle réforme libérale qui poursuit la casse de l'Hôpital Public !

Le service public de santé et d'action sociale est étranglé, de plus en plus mis en difficulté pour répondre aux besoins de la population.

Les personnels sont au bord de l'épuisement : le système de santé ne survit que grâce à leur conviction professionnelle et leur attachement aux personnes prises en charge.

Le gouvernement saurait trouver de l'argent pour le patronat mais les caisses seraient vides pour les hôpitaux !?

Continuer à baser la politique de santé sur la réduction des dépenses publiques en fusionnant des établissements, en supprimant des postes et en ajustant les effectifs des services au strict minimum (à l'image de cet été) ne peut qu'échouer !

Pour la CGT, la mise en place en l'état d'une telle réforme est **INACCEPTABLE !**

C'est pourquoi, la CGT a décidé de 2 actions avec mot d'ordre de grève les 30 septembre et 16 octobre 2014 pour la défense de la Sécurité Sociale et pour un grand service public de Santé et d'Action Sociale.

Taux de promotion 2014 pour les avancements de grade : pas d'augmentation du pouvoir d'achat en vue !



Depuis quelques années, la tendance est à la baisse des fameux ratios d'avancement de grade dans la fonction publique. Cette pratique associée au gel du point d'indice permet ainsi de juguler l'évolution de la masse salariale, principale dépense des hôpitaux publics.

Le dernier **arrêté du 2 juin 2014** ne fait pas exception à la règle et confirme la baisse des ratios déjà entamée en 2013.

Morceaux choisis :

- 15% des adjoints des cadres pourront accéder à la classe supérieure (contre 20 % en 2013) et 12% à la classe exceptionnelle (contre 15% en 2013)
- 10% des secrétaires médicales (A.M.A.) pourront accéder à la classe supérieure (contre 12 % en 2013) et 8% à la classe exceptionnelle (contre 10% en 2013)
- Confirmation que seules 10% des aides-soignantes accéderont à la classe supérieure jusqu'en 2016 !
- Pour les infirmiers catégorie B, le taux

sera de 20% jusqu'en 2016 (contre 26% en 2012)

Seules quelques catégories « profiteront » d'une aumône du gouvernement :

- les adjoints administratifs principaux de 2^{ème} classe = 9% en 2014 (contre 6% en 2013)
- les adjoints administratifs principaux de 1^{ère} classe = 9% en 2014 (contre 5% en 2013)
- les maîtres-ouvriers = 10% en 2014 (contre 9% en 2013)
- les maîtres-ouvriers principaux = 15% jusqu'en 2016 (contre 12% en 2013)
- les agents de maîtrise = 7% en 2014 (contre 4% en 2013)

Et pendant ce temps, le gouvernement fustige les chômeurs, fait des cadeaux de plusieurs milliards d'euros au patronat et nomme un banquier d'affaire au Ministère de l'Economie ...

Entretien-évaluation, primes : les directeurs sont eux-aussi concernés ...

Une note d'information du Ministère de la Santé datée du 22 juillet 2014 vient apporter quelques précisions sur la **prime de fonction et de résultats (P.F.R.) des directeurs d'hôpitaux**.

La CGT a déjà eu l'occasion de vous expliquer par le passé mais aussi de combattre les tentatives gouvernementales de généraliser la P.F.R. en lieu et place de la prime de service. (pour rappel, dans certains établissements comme Loches, qui avaient expérimenté la P.F.R, les agents avaient perdu par rapport à leur ancien système de prime de service)

Cette fameuse P.F.R. composée d'une part fixe et d'une part variable s'applique depuis quelques années aux directeurs d'hôpitaux en lien avec l'entretien d'évaluation annuel.

Le Directeur, chef d'établissement, est évalué par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé sur la base des objectifs assignés l'année antérieure et des résultats obtenus.

Le Directeur, chef d'établissement, évalue ses adjoints sur la base de différents critères :

- Les activités dites de stratégie (communication, projets, animation des instances, ...)

- Le management des équipes et l'aptitude au dialogue social

C'est en fonction de ces critères qu'un coefficient permet ensuite d'obtenir le montant de la part variable de la P.F.R.

La note ministérielle donne encore **quelques exemples et montants de prime en fonction de l'âge, du grade et des différents parcours et résultats des directeurs**.

On découvre ainsi que pour un directeur des soins non-logé, la P.F.R. peut atteindre 18 500 € !

Pour un directeur d'hôpital, le plafond de prime s'élève à 34 860 € (avec un plafond de part fixe à 14 940 €)

En cas d'intérim (comme par exemple celui de Ravenel), le chef d'établissement et ses adjoints touchent une indemnité forfaitaire mensuelle de 580 €.

A l'heure du gel du point d'indice, des quotas limitant les avancements de grade, des réticences à voir accepter des augmentations de note engendrant des difficultés financières croissantes pour bon nombre d'agents, **la CGT laisse le soin à chacun d'apprécier !**

VOS DROITS



Droit d'alerte et droit de retrait

Ces droits étant méconnus par les agents du CPN, la CGT rappelle ici les dispositions du droit d'alerte et du droit de retrait comme le prévoit la loi du 23 décembre 1982 qui a souhaité marquer le rôle du salarié dans la démarche de prévention des situations de travail présentant un risque.

Droit d'alerte

Le fait de donner l'alerte est un devoir et une des obligations de sécurité du salarié.

En effet, le salarié doit signaler immédiatement à ses représentants au CHSCT ou son employeur toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, ainsi que toute défectuosité qu'il constate dans les systèmes de protection (article L.4131 du Code du Travail).

Le Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (C.H.S.C.T.) dispose également d'un droit d'alerte en cas de danger grave et imminent

Les représentants au CHSCT consignent la situation sur le registre spécial des dangers graves et imminents détenus par l'employeur.

Le droit d'alerte permet d'enclencher une enquête avec l'employeur ou son représentant pour faire cesser la situation.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, un C.H.S.C.T. doit se réunir dans les 24 heures ; et l'employeur est tenu d'informer l'inspection du travail et la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (C.A.R.S.A.T.).(code du travail art L 4132)

La procédure d'alerte dégage la responsabilité des agents et oblige la Direction à assumer les siennes ; en effet la notion de faute inexcusable de l'employeur pourra être retenue en cas d'incident ou d'accident si aucune mesure n'est prise pour améliorer cette situation de travail.(code du travail art L.4131-4)

Droit de retrait :

Le retrait est un droit et non une obligation pour le salarié.

Tout salarié ou groupe de salariés peut se retirer d'une situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé (article L.4131-1 du Code du Travail).

Les conditions d'exercice du droit de retrait supposent :

- - un motif raisonnable :

La loi n'exige pas que le caractère de gravité du danger et son imminence soient réels et effectifs, le salarié conserve une latitude d'appréciation et un certain droit à l'erreur dans la limite du raisonnable.

- - une notion de danger grave et imminent : caractère exceptionnel du danger inhabituel et pouvant entraîner des blessures graves et qui nécessite une réponse urgente de la part de la Direction.

Tant que persiste la situation de travail présentant un danger grave et imminent, l'employeur ne peut demander au salarié de reprendre son activité (article L.4131-1 du Code du Travail).

Aucune sanction et aucune retenue de salaire ne peut être retenue lors d'un droit de retrait exercé par un salarié (art L 4131-3).

La CGT encourage les agents du CPN à contacter leurs représentants au CHSCT notamment en cas de problème de sécurité afin de consigner par écrit la situation sur le registre spécial des dangers graves et imminents.

Vos représentants au CHSCT sont à votre écoute :

Sylvain BELUCHE, Emmanuel FLACHAT, Laura HUSSON et Fouzya DEHAK

VOS DROITS



Suicide et reconnaissance en accident de service

Le Conseil d'Etat dans sa décision du 16 juillet 2014 vient enfin de reconnaître que le suicide ou la tentative de suicide d'un fonctionnaire sur son lieu de travail doivent être reconnus comme un accident de service.

Il aura quand même fallu attendre depuis 2009 pour qu'une fonctionnaire qui avait fait une tentative de suicide au travail obtienne

reconnaissance de l'imputabilité au service.

Le Conseil d'Etat précise également dans sa décision que **si les faits n'interviennent pas sur le lieu de travail, ils peuvent cependant être reconnus comme accidents de travail à partir du moment où un lien direct avec le service peut être démontré.**

Facebook : attention à ce que vous publiez !

Aujourd'hui, Facebook est devenu incontournable en tant que réseau social mais est-ce pour autant une raison pour tout y publier, y compris des informations sur votre vie professionnelle, vos collègues ou vos prises en charge ?

En effet, il n'est pas rare de retrouver sur la page Facebook de certains soignants des détails sur leur journée en service.

Si vous pensez être à l'abri derrière votre profil et votre paramétrage de compte, détrompez-vous !

Ces informations peuvent à tout moment être copiées et rediffusées à d'autres personnes quand bien même vous les auriez retirées de votre profil ... et peut-être même se retrouver communiquées à votre employeur.

N'oubliez jamais que la frontière entre vie privée et violation de vos obligations de discrétion et de secret professionnel est très mince.

La CGT vous incite donc à la plus grande prudence mais invite aussi la Direction à communiquer clairement sur ce sujet

INFOS RETRAITE

La CGT s'inquiète des dérives autour de la **Complémentaire Retraite des Hospitaliers (CRH)** dont la gestion est aujourd'hui compromise et le retour sur investissement bien difficile pour les affiliés.

Pour rappel, la CRH – produit financier de la société ALLIANZ – est un produit financier soumis aux aléas de la bourse.

Aujourd'hui, **la CGT dénonce qu'il faut 25 ans pour récupérer son capital !**

Or, la retraite venant de passer à 62 ans, cela signifie qu'il faudra donc vivre bien au-delà de 87 ans pour percevoir les premiers intérêts de son placement (alors qu'en moyenne, l'espérance de vie est de 85 ans pour les femmes et de 78,7 ans pour les hommes !)

Le compte-rendu de l'A.G 2014 du CGOS est consultable sur www.sante.cgt.fr/Assemblee-Generale-2014

La prime de départ en retraite CGOS est versée lors du départ à la retraite ou du décès de l'agent en activité, titulaire ou contractuel :

- o si vous partez à la retraite ou en congé de fin d'activité et avez au moins 10 ans de services effectifs dans un (ou des) établissement(s) adhérant au C.G.O.S,
- o si vous cessez vos fonctions pour invalidité imputable ou non au service (ou inaptitude physique), quel que soit le nombre d'années de service,
- o en cas de décès et ce, quel que soit le nombre d'années de service.

Cette prestation est versée une seule fois et s'élève à 50 € (montant brut) par année de service.

Attention : cette prestation n'est pas automatique ! Vous devez avoir constitué votre dossier annuel CGOS et effectuer la demande à l'aide du formulaire disponible sur le site internet du CGOS ou à la DRH.

La CGT aux états généraux du travail social

Suite à la conférence sur le plan de lutte contre l'exclusion sociale, le gouvernement a décidé de lancer les Etats Généraux du Travail social. Tous les champs d'intervention du secteur social sont concernés par cet événement qui doit se dérouler en 2015 après un tour de France où s'organisent des **assises inter régionales** chargées de préparer le travail en amont en approfondissant différentes thématiques.

Celle du Grand Est a eu lieu le 5 septembre 2014 à Nancy avec pour thème : égalité femme/homme et coordination institutionnelle entre acteurs. La CGT était présente.

Et ces assises n'ont pas dérogé par rapport aux précédentes : les travailleurs sociaux et les usagers en ont été et en sont les grands absents. En effet, comment peut-on imaginer prendre la mesure de la réalité du travail social, de son évolution, de ses enjeux en si peu de temps d'échanges et de concertations alors qu'il s'agit d'un état des lieux qui concrètement n'a pas été fait depuis longtemps ?

Il n'est pas inutile de dire que le champ social a connu de profondes mutations. La multiplication des métiers et des acteurs a-t-elle vraiment permis un développement pertinent du travail social au bénéfice de la population ? Les travailleurs sociaux ne vont-ils par être les boucs émissaires de politiques sociales qui telles un mille feuilles se surajoutent les unes aux autres au gré des volontés politiques du moment ? De la protection de l'enfance à la lutte contre les exclusions et les discriminations, de la gestion de la pauvreté à celle de l'accès

aux droits ou encore de la lutte contre les expulsions et l'accès au logement, les travailleurs sociaux s'adaptent sans cesse face à des règles administratives de plus en plus déconnectées des réalités du terrain.

Les assises auraient dû être des lieux où une définition et une reconnaissance du travail social avec ses spécificités et ses complémentarités soient à l'ordre du jour. Or il semble qu'aujourd'hui des orientations soient déjà définies et que ces Etats Généraux ne visent qu'à entériner des décisions déjà prises.

La CGT appelle donc l'ensemble des salariés de l'action sociale à prendre pleinement conscience qu'il s'agit là d'une mascarade, à défendre nos valeurs et le sens de nos métiers auprès de nos employeurs et des populations. Les professionnels ont besoin de moyens pour mettre en œuvre une réelle politique sociale qui réponde aux besoins des populations avec une égalité de traitement sur l'ensemble du territoire.

LA CGT réclame également de réelles négociations sur l'ensemble de la filière socio-éducative et revendique le retour au grade unique pour toutes les professions de la filière, la reconnaissance des qualifications professionnelles et la réévaluation des grilles salariales en catégorie A.

La CGT du CPN a mis en place un collectif ASE et se tient à votre disposition pour répondre à toute question.

V.J.

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

Dernières brèves



Développement durable au CPN : c'est reparti pour un tour !?

Ces derniers temps, vous avez été nombreux à vous interroger sur l'avis de vacance de poste puis sur la nomination d'une chargée du développement durable au CPN.

Le poste vient d'être confié à Mme Francine SADLER – cadre de santé (joignable au poste 50-72)

La CGT lui souhaite la bienvenue et espère que ses nouvelles fonctions lui permettront de mettre notre hôpital sur la voie d'un développement humain durable associant responsabilité environnementale, sociale et sociétale

(pour en savoir plus : www.cgt-devdurable.com)

Pour un bref rappel historique, la CGT avait apporté plusieurs propositions lors de l'élaboration du **Plan de Développement Durable du CPN sous le Ministère BORLOO en 2009** (Plan dont beaucoup d'entre vous doivent d'ailleurs ignorer l'existence tant il doit prendre la poussière sur un rayonnement des archives de l'Administration ... !)

La CGT se félicite donc qu'après de longues années de silence sur ce sujet, la Direction prenne enfin la mesure des enjeux pour un établissement tel que le nôtre.

En effet, de nombreux hôpitaux ont déjà su mettre à profit les postes de chargés de développement durable et ont même été récompensés par la Fédération Hospitalière de France (ex : le CH du Mans pour la création du 1^{er} restaurant solidaire hospitalier, le CH de Rochefort pour la performance énergétique, le CHU de Bordeaux pour ses espaces verts et jardins, ...)

Pour notre organisation syndicale, ce nouveau poste devra bénéficier de toutes les aides de la part de Direction pour ne pas rester dans l'affichage de bonnes intentions, être présenté aux équipes, bénéficier de la latitude requise pour mener à bien les missions découlant de cette fonction

Gageons que le CPN saura relever le défi !

Changements dans l'organigramme de Direction du CPN

La composition de l'équipe de direction se trouve modifiée au 1^{er} septembre 2014 suite au **départ de Monsieur Pascal BACHER.**

Arrivé au CPN en avril 2011 sur le poste de Directeur adjoint chargé des Services Economiques et des Travaux (DSET), Monsieur BACHER aura su mener à bien de nombreux dossiers :

- réorganisation de la fonction linge et externalisation de la Blanchisserie à l'OHS de Flavigny,
- réorganisation du service Transport,
- construction et équipement du NBH,
- achat de l'immeuble de la MGEN à Vandoeuvre pour en faire un grand CMP (en remplacement des CMP les Nations, Mon-Désert et les Hulottes), ...

Nous souhaitons bonne chance à Monsieur BACHER dans la prise de ses nouvelles fonctions à l'Hôpital de BAR-LE-DUC.

Le poste vacant est attribué à Mme Nadine CREUSAT-COMMENVILLE et le service rebaptisé Direction de la Stratégie et des Ressources Matérielles (englobant la Communication et l'ancienne DSET)

Le volet Qualité sera quant à lui confié à l'actuel Directeur des Soins, M. Francis MANGEONJEAN.

Infos CHSCT / CTE / réunions syndicats Direction

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

Equipements des services de soins

Dans notre dernière gazette, la CGT remettait les pendules à l'heure concernant la responsabilité de la Direction dans l'achat de lits de chambre d'isolement qui ne répondaient manifestement pas aux attentes des soignants. En effet, pour rappel :

- le groupe de travail s'était contenté d'émettre un avis sur un type de lit (caractéristiques générales),
- lors de la réunion du 8/10/2013, il avait été précisé qu'un appel d'offres devait être lancé pour examiner au préalable les différents lits existants sur le marché,
- le lit avait pourtant été commandé et mis en place dans l'ensemble des services sans qu'aucune présentation préalable du mobilier n'ait été réalisée auprès des soignants.

Lors de la réunion du 20 juin 2014, la Direction a donc été contrainte d'acter :

- le remplacement des lits achetés début 2014 par de nouveaux mobiliers pour environ 10 000 €
- réaliser en amont des simulations de contention dans les services dotés de chambre d'isolement afin de définir précisément les caractéristiques attendues
- re-questionner l'utilité d'acheter des lits normes NF !?

Et pendant ce temps, le groupe de travail sur les chambres d'isolement se garde bien de traiter des réels problèmes de mise en chambre d'isolement : des raisons, des débordements (ex : Unité A du NBH = 6 isollements de nuit fin août – début septembre), de la violence, de l'efficacité de certains traitements,

De manière générale, la CGT est interloquée de la façon dont arrivent dans les services un certain nombre d'équipements pour lesquels les décisions d'achat sont faites sans concertation avec les personnels, pourtant en 1ère ligne.

La CGT l'avait déjà signalé lors de l'achat des **DATI, PTI et autres médaillons** qui ont quand même coûté au CPN la bagatelle de plusieurs centaines de milliers d'euros.

Aujourd'hui, il y a également de quoi s'interroger sur la généralisation annoncée des **chariots à médicaments avec tablette** (modèle NBH), **des gestionnaires électroniques de clés**,

La question du management participatif, retenu dans le projet social, a plus que jamais besoin d'être creusée.

La CGT est à votre écoute : n'hésitez pas à nous faire part de vos remarques, de votre vécu et de vos propositions en vue d'améliorer le confort hôtelier et vos conditions de travail.

Fauteuils pour les veilleurs de nuit

Interpellée par de nombreux agents, **la CGT a fait remonter au CHSCT du 26 novembre 2013 la nécessité d'acheter rapidement des fauteuils adaptés pour nos collègues veillant la nuit.**

Après un temps de réaction « dans la moyenne » pour notre Direction, **un groupe de travail vient d'être annoncé pour le 9 octobre 2014.**

Y sont conviés la Direction, plusieurs cadres et cadres sup accompagnés d'agents désignés au sein de leurs services, les représentants des personnels au CHSCT, le médecin du travail

La CGT attend qu'au travers de ce problème qui dure depuis plusieurs années, les travaux de ce groupe nous permettent de sortir du sempiternel cliché : « les infirmiers ne sont pas payés pour dormir ! » qui paralyse jusqu'à présent toute tentative de trouver une solution adaptée tant sur le plan ergonomique que financier ...

Problèmes d'effectif au CPN

En dépit du constat relevé par les organisations syndicales sur la démobilisation des équipes, le travail en effectif de grève, les dépannages à répétition, ..., la Direction persiste à dire qu'elle ne pourra pas faire plus et que tout n'est pas lié à un problème d'effectif dont « elle nous laisse le loisir de parler suffisamment !!! »

Pour la Direction, les remplacements de cet été ont été effectués au-delà même de ce qui avait été budgété : elle a octroyé cet été 37 mensualités de remplacement et recruté en plus des contractuels à l'UMPS, au PRISME, à l'U2 et à l'UPPA.

3 doubléments de postes sont malgré tout à déplorer. Concernant les balances horaires demandées, la Direction fera le point au 30/09.

Mais, elle ne se gêne pas pour dire qu'il y aurait peut-être à rechercher des causes individuelles à cette explosion de l'absentéisme ! (on croirait entendre le MEDEF et la FHF !)

Pour la CGT, il est urgent de mettre en place une réelle prévention des risques psychosociaux sans se voiler la face : l'usure professionnelle est principalement due à une organisation du travail pathogène, à un management de moins en moins participatif, au manque d'effectif, à la perte de sens du travail ainsi qu'à la culpabilisation des agents à qui on demande toujours plus !

Nouveau questionnaire sur les risques psychosociaux

Suite à l'accord national de prévention des risques psychosociaux (signé uniquement par la CGT et la CFDT), il a en outre été demandé aux employeurs de mieux diagnostiquer les risques psychosociaux en les intégrant dans le document unique.

Pour y parvenir, il est préconisé d'utiliser un questionnaire.

Un modèle a donc été validé et sera envoyé prochainement à tous les agents (l'anonymat des réponses étant garanti)

La CGT, sans renier sa participation à l'amélioration de la prévention des RPS, demande à la Direction de ne pas reproduire les errements du passé : un faible retour ne doit en aucun cas signifier que tout va bien sous le soleil !

La CGT demande à ce que soient corrélés aux réponses obtenues, d'autres indicateurs tels que les déclarations d'AT, l'absentéisme, le nombre de sollicitations des acteurs de prévention (CHSCT, médecine du travail, psychologue, ..) pour une réelle efficacité.

Clinique privée de psychiatrie : où en est-on ?

La Direction nous informe début juillet que le Directeur de l'ARS a décidé de ne pas suivre l'avis défavorable rendu par la CSOS (composée de médecins, usagers, syndicats, ...)

La clinique s'installerait selon nos sources dans le Toulinois et le CPN serait associé au cahier des charges (pour imaginer, c'est un peu comme si le Directeur d'Auchan se voyait imposé de travailler avec la concurrence pour ouvrir un magasin CORA !!!)

Il nous faut donc plus que jamais poursuivre le combat pour que les moyens soient alloués à la psychiatrie publique plutôt qu'au secteur privé !

Egalement à l'ordre du jour des dernières instances :

- *Création nouvelle unité BONVOL (regroupement BONFILS et ENVOL)*
- *Groupe violence (reprise des travaux)*
- *Bilan réorganisation UPPA (ex-Archambault)*
- *Accompagnement des patients devant le JLD à la Maison des Usagers*
- *Problèmes au NBH, ...*

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

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

INFOS & CONTACT

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 14 701 visites et 46 340 pages parcourues.
Faîtes passer le mot autour de vous !