



Bulletin d'Informations

La GAZETTE

de la

CGT du CPN

N° 33

MARS
AVRIL
2015

Édito

Note ministérielle annonçant la destruction programmée de 22 000 emplois à l'hôpital,

Fermetures de lits, fusions d'hôpitaux, Loi Santé qui ne fait que renforcer la destruction de notre système de santé et encourage le développement du secteur privé !

Effectivement, le tableau est bien noir ! Mais que se passe-t-il lorsque les chefs d'établissement accompagnent ces réformes qui nous mettent à mal ?

Que se passe-t-il quand plus aucune fronde de la part de la communauté médicale ne vient s'y opposer ?

La réponse est simple : ce sont les personnels et les patients qui trinquent !

La CGT dénonce depuis plusieurs années cet attentisme bienveillant, ce manque de vision stratégique et d'ambition qui permettrait pourtant d'éviter de subir en proposant une alternative !

Le CPN ne doit pas devenir un simple opérateur de soins prompt à réaliser toutes les lubies de l'ARS mais au contraire revenir à une psychiatrie publique humaniste !

Aujourd'hui, force est de constater que la détresse est palpable au sein des équipes qui ne s'y retrouvent plus dans ce travail déshumanisé et vide de sens

C'est aux côtés des organisations syndicales, en discutant avec vos collègues, en menant le débat dans vos services que l'on peut espérer TOUS ENSEMBLE inverser la tendance

Le secrétaire



**Le 10 mars 2015 devant l'Agence Régionale de Santé,
le 9 avril 2015 dans les rues de NANCY
La CGT à l'offensive dans la lutte contre la politique d'austérité et
pour la défense d'un grand service public de santé**

**Quel avenir pour la psychiatrie
publique ? P.2 et 3**

Tout pour les patrons ! P.4

**Réagissons avant qu'on nous
endorme P.5**

**Violence : entre banalisation et
tout sécuritaire P. 6 et 7**

Vos droits P.8 et 9
Interprétation de la loi P.10
Egalité professionnelle P.11

Collectifs CGT P.12
Pouvoir d'achat P.13
Dernières brèves P.14 à 15
CTE / CHSCT P.16

Sylvain BELUCHE, Jacques BRIMONT, Vanessa JUPPONT, Laura HUSSON, 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

Clinique privée : l'ARS nous révèle la face cachée de ce dossier



La CGT du CPN a été reçue par l'Agence Régionale de Santé Lorraine le 10 mars 2015.

Au cours de cette rencontre, le référent Santé Mentale, Monsieur TOUCHARD, nous apprend que le projet d'implanter une clinique privée de psychiatrie sur le Toulinois se réalise en lien étroit avec le CPN et plus particulièrement :

- Certains médecins du CPN (qui nous avaient pourtant alerté, un an auparavant en urgence, pour dénoncer une « opération agressive financière contre le service public de la part de l'ARS ») ont été au final bien complaisants pour accepter l'arrivée du privé dans le cadre d'une soi-disant « complémentarité » de l'offre de soins en psychiatrie.
- La Direction du CPN a préféré « collaborer » avec les promoteurs privés plutôt que de répondre à l'appel à candidatures publié par l'ARS pourtant ouvert au service public. L'ARS nous confirme qu'il aurait donc été possible pour le CPN de déposer un dossier pour ouvrir de nouveaux lits en psycho-gériatrie, en réhabilitation, chez les 15-25 ans, ... au lieu de fermer des lits comme nous le faisons actuellement !

La CGT dénonce l'attitude décomplexée du directeur n'hésitant pas au cours d'une réunion intersyndicale pour la défense de l'IFCS de Laxou, à déclarer « j'ai l'intime conviction que dans la vie, il vaut mieux accompagner les décisions, travailler en collaboration plutôt que de s'y opposer frontalement »

La CGT ne s'étonne pas de l'arrivée d'une clinique privée compte tenu de la politique menée tournée vers la fermeture de lits publics. Pour preuve :

- en 2014, le CPN a perdu 34 lits (Prisme, Bonvol, UPPA, Unité 3, ...),
- en 2015, le transfert du G06 (Toulinois) s'opère avec au passage 15 lits fermés,
- l'arrivée prochaine du G07 (St Nicolas de Port) devrait se faire en mutualisant les lits avec le G03 (soit encore 15 lits qui disparaîtront),

Le privé se voit ainsi offrir un pont d'or pour s'installer sur les cendres de l'Hôpital Public !

La décision d'attribution à l'un des groupes privés ayant déposé un dossier de candidature sera officialisée courant juin mais le combat doit continuer !

Arrivée du G06 sur le CPN ... en attendant le G07

La fermeture de l'Unité 4 au mois d'avril 2014 n'aura été finalement qu'une courte parenthèse dans l'histoire de notre hôpital psychiatrique.

Pour se plier une nouvelle fois aux directives de l'Agence Régionale de Santé, le CPN a lancé en urgence en ce début d'année une rénovation totale des locaux de l'U4 pour la modique somme d'un million d'euros afin d'y accueillir le service de psychiatrie du secteur de TOUL basé jusqu'à ce jour sur l'hôpital de BRABOIS. Nos nouveaux collègues prennent leur fonction à compter du 9 avril 2015.

Au passage, une économie d'un tiers des lits est réalisée soit 15 lits d'hospitalisation à temps complet !

C'est une belle opération déstockage car nous ne sommes pas encore arrivés à la période des soldes d'été.

Une promotion sur les temps médicaux (3 ETP en moins) et une probable grande braderie du personnel soignant en toute fin de cette opération commerciale exceptionnelle pour finir en beauté !

Ces restructurations hâtives et agressives font des dégâts considérables tant pour la population désireuse de soins égalitaires et de qualité que sur nos emplois du secteur public.

Loi TOURAINE : ça passe pour les députés

Le 14 avril 2015, l'Assemblée Nationale adoptait en 1ère lecture le projet de loi Santé. En dépit de quelques amendements déposés par les parlementaires et de la pollution médiatique autour de la généralisation du tiers-payant combattu par de nombreux médecins, il faut retenir que l'esprit de la loi est bien de faire des économies en réduisant les dépenses de santé.

Cette loi aggrave même la loi HPST, tant combattue par la CGT, et prévoit notamment :

- **l'autorité des Agences Régionales de Santé sans aucun contre-pouvoir,**
- **l'obligation d'adhérer à un groupement hospitalier de territoire (GHT), véritable outil permettant d'accélérer les restructurations hospitalières, les fusions d'établissements, les fermetures de lits et en permettant de réduire à la fois la masse salariale des établissements et l'accès aux soins pour les patients éloignés dans les « déserts médicaux »,**
- **l'intégration du secteur privé qui se verra ainsi offrir la possibilité de participer plus largement au service public de santé au sein de territoires de santé définis par l'ARS.**

Pour la CGT, cette nouvelle loi va rendre plus difficile encore les conditions d'exercice des professionnels et passe surtout complètement à côté des problèmes !

Loin de cette logique économiste, la CGT plaide au contraire pour une vraie loi-cadre qui permette dans le cadre d'une prise en charge par la Sécurité Sociale une amélioration de la santé de la population, un bien-être social, psychologique et physique.

La CGT du CPN ne peut accepter ces procédés et l'a fait savoir lors des instances devant la Direction du CPN ainsi qu'à l'ARS.

Malgré la mobilisation pour la défense d'un service public de psychiatrie, ces grands décideurs se montrent bien plus préoccupés à appliquer consensuellement les lois destructrices de la ministre de la santé, que de prendre en considération les besoins de la population.

Pour enfoncer le clou, le transfert du G07 (secteur de psychiatrie de St Nicolas-de-Port) sur le CPN pointe le bout de son nez : la relocalisation du G07 se ferait en partie sur l'Unité 3 en service fermé mutualisé de 15 lits partagés avec le Lunévillois.

La Direction et les médecins annoncent déjà avec fierté ce nouveau transfert qui entraînera à terme la perte de 15 lits d'hospitalisation !

Dans ce contexte, l'ouverture prochaine de la clinique privée de psychiatrie pourra trouver toute sa justification et proposer des soins hauts de gamme et de qualité en comparaison avec les carences que l'on impose au service public.



Loi MACRON : tout pour les patrons !

Ce projet de loi, véritable fourre-tout de mesures, comporte de véritables attaques contre les salariés pour répondre aux attentes du MEDEF de simplifier et libérer de toutes contraintes les pauvres patrons.

Devant le tollé et l'opposition suscitée par les propositions de notre ministre (ex-banquier chez ROTHSCHILD), le gouvernement a utilisé l'article 49-3 pour passer en force.

Cependant, le combat n'est pas fini tant que la loi n'est pas promulguée.

Principalement évoquée dans les médias autour de l'élargissement du travail du dimanche, **cette loi produira aussi des conséquences dans le secteur public qu'il nous faut combattre :**

- **le travail de nuit commencera désormais à compter de minuit, c'est-à-dire que vous perdrez 3 heures de majoration par nuit sur votre bulletin de paie,**
- **la généralisation du travail le dimanche risque d'avoir des conséquences également puisque dans le privé, la loi ne prévoit pas de majoration sauf négociation d'un accord collectif avec l'employeur ! Le secteur public risque donc de suivre le même exemple !**
- **les CHSCT sont remis en cause**
- **la médecine du travail voit certaines de ses prérogatives remises en cause**

(par exemple, les visites médicales qui seraient confiées aux généralistes donc sur du hors temps de travail et surtout, bien arrangeant pour le patron puisque bien peu de médecins traitants oseront faire un lien entre la dégradation de votre santé et votre travail !)

- **les privatisations du service public sont encouragées que ce soient pour les hôpitaux mais également dans le domaine des transports (suppression de lignes de train pour favoriser les entreprises de transports par car)**

La CGT rejette la loi MACRON taillée sur-mesure pour désarmer les salariés.

Ce n'est pas en donnant encore plus aux patrons que l'on créera de l'emploi dans notre pays.

Les mesures précédemment mises en place en 2013 ont rapporté des milliards au patronat qui s'est empressé d'augmenter les rémunérations des actionnaires.

Pendant ce temps, le nombre de chômeurs augmentait de plus de 250 000 !

Toujours plus avide et décomplexé, le MEDEF demande maintenant au gouvernement de supprimer le cadre contraignant du CDI pour le remplacer par un nouveau contrat de travail plus facile à rompre.

Aux côtés de la CGT, luttons ensemble contre cette politique !

Santé des travailleurs ou sécurisation des employeurs ?

Le nombre de plaintes d'employeurs contre des médecins est d'environ 200 par an, dont la moitié concerne des médecins du travail et les décisions de l'ordre des médecins sont révélatrices :

- interdiction faite aux médecins d'attester du lien entre des éléments professionnels et leurs effets sur la santé psychique du patient,
- soutien aux employeurs qui portent plainte contre des médecins en recevant illégalement leurs plaintes,
- exemption à la règle absolue du secret médical au profit de l'employeur.

Dans ce contexte, **le MEDEF se sent pousser des ailes et attend beaucoup de la loi MACRON** qui prône des mesures de

simplification telles que **l'interdiction d'émettre des propositions médicales de modification du poste de travail dans l'intérêt du salarié à la santé altérée, dans l'intérêt de celui-ci.**

La CGT dénonce ces mesures destinées à protéger les employeurs des conséquences juridiques de l'intervention du médecin du travail qui les contraindrait à aménager le travail ou à faire face aux conséquences des conditions de travail !

Pourtant, les chiffres sont parlants :

- 46% du nombre de maladies professionnelles (entre 2007 et 2011)
- 7200 médecins du travail en 2000, 5700 aujourd'hui et 4000 en 2020

Réflexions autour du formatage ambiant

Pour étouffer par avance toute révolte...

« Pour étouffer par avance toute révolte, il ne faut pas s'y prendre de manière violente. Les méthodes du genre de celles d'Hitler sont dépassées. Il suffit de créer un conditionnement collectif si puissant que l'idée même de révolte ne viendra même plus à l'esprit des hommes. L'idéal serait de formater les individus dès la naissance en limitant leurs aptitudes biologiques innées.

Ensuite, on poursuivrait le conditionnement en réduisant de manière drastique l'éducation, pour la ramener à une forme d'insertion professionnelle. Un individu inculte n'a qu'un horizon de pensée limité et plus sa pensée est bornée à des préoccupations médiocres, moins il peut se révolter. Il faut faire en sorte que l'accès au savoir devienne de plus en plus difficile et élitiste. Que le fossé se creuse entre le peuple et la science, que l'information destinée au grand public soit anesthésiée de tout contenu à caractère subversif. Surtout pas de philosophie. Là encore, il faut user de persuasion et non de violence directe : on diffusera massivement, via la télévision, des divertissements flattant toujours l'émotionnel ou l'instinctif. On occupera les esprits avec ce qui est futile et ludique. Il est bon, dans un bavardage et une musique incessante, d'empêcher l'esprit de penser.

On mettra la sexualité au premier rang des intérêts humains. Comme tranquillisant social, il n'y a rien de mieux. En général, on fera en sorte de bannir le sérieux de l'existence, de tourner en dérision tout ce qui a une valeur élevée, d'entretenir une constante apologie de la légèreté ; de sorte que l'euphorie de la publicité devienne le standard du bonheur humain et le modèle de la liberté.

Le conditionnement produira ainsi de lui-même une telle intégration, que la seule peur – qu'il faudra entretenir – sera celle d'être exclus du système et donc de ne plus pouvoir accéder aux conditions nécessaires au bonheur. L'homme de masse, ainsi produit, doit être traité comme ce qu'il est : un veau, et il doit être surveillé comme doit l'être un troupeau. Tout ce qui permet d'endormir sa lucidité est bon socialement, ce qui menacerait de l'éveiller doit être ridiculisé, étouffé, combattu.

Toute doctrine mettant en cause le système doit d'abord être désignée comme subversive et terroriste et ceux qui la soutienne devront ensuite être traités comme tels. On observe cependant, qu'il est très facile de corrompre un individu subversif : il suffit de lui proposer de l'argent et du pouvoir. »

Aldous Huxley, Le Meilleur des Mondes (1932)

De quoi inviter chacun à réfléchir ...et réagir.

Devoir de réaction

La mobilisation de la population française suite aux événements de début janvier est une grande satisfaction. Le vivre ensemble, la réaffirmation des notions républicaines de laïcité, de liberté et d'égalité affichées en étendards doivent inspirer pour d'autres combats.

Seulement, que faut il encore endurer pour qu'une telle mobilisation, une telle implication voit le jour pour exiger une autre politique notamment pour la survie de notre système de santé ?

Doit-on attendre de tout perdre pour se révolter ?

Aujourd'hui, nous sommes nombreux à nous plaindre de nos conditions travail, à constater que notre offre de soins n'est pas satisfaisante.

Mais, en acceptant de travailler en minimum de grève, en étant fatalistes sur la prise en charge de nos patients, nous cautionnons cette politique d'austérité où l'humain a autant de valeur qu'un simple colis entreposé. Nous nous transformons en « garde fou » distributeur de camisole chimique, englué dans la paperasse administrative qui nous conduit petit à petit au burn-out...

Pour soigner l'humain, il faut de l'humain et du temps !

Ensemble, au côté de la CGT du CPN, exigeons de retrouver des conditions de travail décentes pour prendre soin de nos malades. C'est ainsi que nous pourrons exercer notre métier en adéquation avec nos valeurs. !

Unité 1 RDC : traitement de choc et effets secondaires

En avril 2012, le CPN connaissait une de ces plus remarquables avancées dans le dialogue social. C'était l'implosion de l'Unité 1 RDC

Leur crime de lèse-majesté : avoir osé interpeller sur la situation de la violence à l'hôpital !

De grands penseurs réunis autour d'un comité d'analyse inquisiteur aussi illégitime que fantaisiste décidaient sans concertation réglementaire de la dissolution de cette unité.

L'équipe paramédicale était remaniée, le médecin responsable du service était remercié.

La nouvelle équipe était chargée « d'élaborer le projet de service afin que chacun ait la lisibilité de l'organisation. Cette visualisation doit permettre à chacun de mettre le sens nécessaire pour une activité professionnelle apaisée » (Francis MANGEONJEAN - DSO dans le CPN Info N°4 de juillet-août 2012)

Un nouveau médecin était nommé, pour participer à la reconstruction de l'Unité 1.

Ce médecin ne restera finalement pas très longtemps, elle sera remplacée par celui qui quelques mois auparavant s'était vu contraint de travailler ailleurs ... Il faut en convenir cela semble défier les lois de la logique !

Aujourd'hui qu'advient-il de ce service qui a priori après avoir été méthodiquement remanié devrait s'en sortir grand ?

Courant mars 2015, nous apprenions que le Directeur des Soins s'était rendu en urgence à l'Unité 1 RDC (rebaptisée Unité E) pour apaiser des tensions multiples au sein de l'équipe.

Lors des instances, ce même Directeur vantait pourtant à l'époque sa satisfaction du nouveau fonctionnement, des nouvelles méthodes de travail, de cette nouvelle organisation, qui servirait bientôt de modèle à l'ensemble du CPN.

Pour remettre de l'ordre, une intervention du professeur SCHWAN a même été sollicitée le 8 avril 2015 pour remettre les pendules à l'heure à une partie de l'équipe. Avec son sens « pointu » du dialogue, il a su recadrer la souffrance des soignants.

Voilà enfin le retour de l'autorité, rien de plus efficace qu'un bon chef pour resserrer les rangs !

Au passage, quelques trublions auront été « déplacés » dans le cadre d'une nouvelle reconfiguration ...



Pour la CGT, le métier de soignant nécessite une certaine ouverture d'esprit et doit mobiliser des valeurs humanistes amenant à réfléchir à ce que l'on fait, pourquoi on le fait et pour qui.

Ce n'est pas visiblement l'avis du chef qui estime que trop penser, c'est désobéir !

Mais qu'en est-il du sens du travail, du projet de soins, du travail d'équipe ?

C'est sur ces points qu'il conviendrait de construire plutôt que d'imposer !

Prévention de la violence à l'hôpital : vers plus de sécuritaire ?

Lors du CHSCT du 25/02/2015, une présentation des travaux du groupe violence par la Direction des Soins, le Dr FERNANDEZ et l'ancien secrétaire du CHSCT n'a pas manqué de nous interpeller.

Les faits les plus marquants de ses conclusions :

- **La gestion d'une crise violente sera gérée par le service sécurité qui sera alors doté d'Equipement de Protection Individuelle renforcés (chaussures militaires, gants, vestes, matelas d'interventions dit « bouclier »), et formé sur la dangerosité psychiatrique, la compréhension des éléments cliniques et la gestion physique des situations difficiles,**
- **La mise en chambre « tiède » pour observation pendant 24 à 72 h de tout patient hospitalisé en soins sous contrainte.**

Pour la CGT, ces mesures ont de quoi choquer tant elles témoignent d'une vision sécuritaire du soin que nous ne partageons pas.

La Direction s'appuyant sur ces conclusions propose de déléguer des missions infirmières aux agents de sécurité, et répondre à la violence par de la violence. Quel traumatisme pour le patient !

Pour la CGT, la violence est surtout due au manque d'effectif soignant et médical qui sont en première ligne pour repérer et prévenir les situations de crises.

La Direction prend le problème à l'envers : « Il y a de la violence, comment la gérer ? »

La vraie question est : « Pourquoi il y a des situations de violence ? »

Les causes sont plurielles : l'ennui, l'enfermement des patients qui passent leur temps à attendre ses RDV médicaux, l'absence d'activités et ceci est dû majoritairement au manque d'effectif tant paramédical que médical.

Car pour prendre en charge de l'humain, il faut de l'humain... !

Car sinon notre travail se résume à apaiser les crises à coup de neuroleptiques, et une fois les symptômes apaisés, à faire de la place pour le patient suivant !

On nous parle de référents soignants, mais on ne nous en donne pas les moyens de travailler à des prises en charge de qualité !

Pire, pour étayer les conclusions du groupe violence, la Direction ose faire des comparaisons avec la psychiatrie de Sarreguemines, où il y a peu de situation de violence et où est utilisé le fameux « bouclier » en cas de clash.

Cependant, est-ce parce qu'ils utilisent le « bouclier » qu'à Sarreguemines, il y a moins de situations de violence, ou est-ce parce qu'ils ont 6 soignants pour 12 patients, qu'ils organisent des activités continuellement, dans un cadre sans faille où le moindre dérapage est repris par le médecin, voire l'institution ?

De plus, à Sarreguemines, ce n'est pas le service sécurité qui intervient, ce sont les infirmiers des secteurs voisins qui aident leurs collègues en difficultés.

Nos agents de sécurité sont-ils prêts à assumer cette nouvelle mission ?

Rien n'en est moins sûr au regard de certains retours d'intervention (source ENNOV).

D'autant que la proposition de renforcer le service sécurité n'a pas été actée

La CGT avait pourtant participé à ce groupe de travail pour porter d'autres revendications. Rien n'aurait été retenu ... ?

Rien n'est protocolisé pour la prise en charge des agents victimes de violence :

- **Que fait l'établissement ? Accompagne-t-il l'agent à porter plainte ? (Ceci rentre dans le champ d'action de la protection fonctionnelle)**
- **Lui explique-t-on les démarches à accomplir pour déclarer un Accident du Travail, et la présence du service de santé au travail et de la psychologue du travail pour l'aider ?**
- **Cette violence est-elle reprise avec différents acteurs de santé auprès du patient ?**
- **Quel retour en CHSCT pour mettre en place des actions de prévention ou des enquêtes sur site ?**

Et qu'en est-il des structures extérieures où le service sécurité n'intervient pas ?

Qu'en est-il des risques pris par les agents qui vont chercher des patients à domicile ? (légalité, accord avec SOS médecins encore flou...), de la synchronisation avec les forces de l'ordre et/ou pompier, SAMU ?

Qu'en est-il des accompagnements JLD lorsque nous sommes en sous effectif ?

Qu'en est-il d'une prise en charge commune à tous les services des patients placés en chambre d'isolement (tabac, vêtements, radio, revue, équipements autorisés ou pas ???)

Autant de questions sans réponse pourtant sources d'agressivité des patients !

Concernant le placement systématique en chambre dite tiède des patients hospitalisés sous contrainte, cette proposition renvoie à une vision sécuritaire de la psychiatrie d'il y a 30 ans. Est-ce cela la psychiatrie moderne et humaniste ?

Les seuls points positifs de ce COPIL :

- La formation OMEGA : des sessions se feront en équipe, afin de mieux se l'approprier.
- Le service sécurité sera mieux équipé et protégé quand on l'enverra en intervention.

Si vous êtes confrontés à des situations de violence, n'hésitez pas à vous adresser à vos délégués CGT au CHSCT pour toute question ou accompagnement dans vos démarches.

VOS DROITS



Report automatique des CA : les contractuels aussi !

Le dispositif de report des congés annuels non pris par les agents absents pour raisons de santé, instauré par circulaire en mars 2013 puis élargi aux congés de maternité, congé d'adoption, congé de paternité et congé parental par instruction en octobre de la même année, a été précisée par la DGOS par voie d'[instruction](#), datée du 11 février 2015.

Ainsi, l'agent contractuel en activité a droit à un congé annuel rémunéré, déterminé dans les mêmes conditions que celui accordé aux fonctionnaires. En conséquence, le dispositif de report automatique des congés annuels non pris est applicable aussi bien au personnel contractuel qu'aux fonctionnaires. Toutefois, l'agent quittant définitivement son établissement est dans l'obligation de prendre ses congés avant la date prévue pour la cessation des fonctions. "Car un congé non pris ne donne lieu à aucune indemnité compensatrice", insiste la DGOS. Celle-ci précise cependant, s'agissant uniquement du personnel contractuel, que si l'impossibilité de bénéficier dudit congé relève du fait de l'administration, alors l'agent bénéficie d'une indemnité compensatrice.

Prestation CGOS pour garde d'enfant de moins de 7 ans

Cette prestation proposée par le CGOS est souvent méconnue des agents, **elle permet en fonction de votre quotient familial CGOS de participer aux frais occasionnés par la garde de votre enfant non scolarisé et de moins de 7 ans, que se soit en crèche ou par une assistante maternelle agréée.**

Cette prestation est limitée à **226 jours de garde par an et par enfant.**

Les aides de la CAF au titre de la PAJE (complément de libre choix du mode de garde) sont déduites du montant de la facture.

Pour y avoir droit, il faut télécharger le formulaire se trouvant sur le site du CGOS, y joindre soit la facture de la crèche ou le bulletin de salaire de votre assistante maternelle, ainsi que l'attestation CAF au titre de la PAJE si vous y avez droit.

Le tout est à envoyer au CGOS par le biais du vagemestre.

Ce dossier peut être fait tous les mois ou dans les 4 mois qui suivent la période de garde concernée.

A noter que cette prestation est exonérée des cotisations sociales dans la limite de 1830 € par an et par agent et qu'elle est versée jusqu'au quotient familial maximum de 1227.

MNH : changement d'adresse et frais d'affranchissement

Courant février 2015, chaque agent a reçu à son domicile un courrier de la MNH informant que **désormais les correspondances avec la MNH (demandes relatives à votre dossier, remboursements, renseignements, ...)** devaient être adressées à une nouvelle adresse nationale :

**Section MNH de Sécurité Sociale
38 708 LA TRONCHE CEDEX**

Auparavant, ces démarches s'accomplissaient auprès de la section locale et transitaient sans affranchissement par notre service vagemestre. Dorénavant, il vous faudra donc payer un timbre ce que la CGT condamne.

Après le CGOS (dossiers annuel d'ouverture des droits, billetterie, ...) c'est maintenant la MNH qui cède à la mode de la centralisation et c'est à nouveau aux agents d'en faire les frais !

La CGT demande donc à la Direction de prendre en charge les frais d'affranchissement MNH ou CGOS.

La CGT rappelle que c'était d'ailleurs une de ses demandes lors des réunions préparatoires au projet social (projet que la CGT a refusé de signer !) et qu'un geste fort en matière de politique sociale serait le bienvenu de la part de notre Direction.



Sanctions disciplinaires à l'hôpital

Tout agent public peut à l'occasion de ses fonctions commettre des fautes qui l'exposent à des sanctions disciplinaires.

Aujourd'hui, les difficultés des établissements, le manque d'effectif, le mal vivre des personnels, la souffrance au travail sont autant de facteurs qui exposent l'agent à commettre des fautes passibles de sanctions.

Dans la fonction publique hospitalière, les CAPL sont des instances représentatives paritaires qui sont instaurées dans chaque établissement public hospitalier et sont composées par des représentants élus lors des élections professionnelles.

Les CAPL siègent également en formation disciplinaire : si un fonctionnaire commet une faute dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

En cas de faute grave commise par un agent, qu'il s'agisse d'un manquement à ses obligations professionnelles ou d'une infraction de droit commun, il peut être suspendu par l'autorité ayant pouvoir disciplinaire qui doit saisir, sans délai le conseil de discipline.

Le conseil de discipline est composé des représentants de l'administration et des représentants du personnel issus de la CAP compétente dans le grade de l'agent concerné.

Le fonctionnaire contre lequel est engagée une procédure disciplinaire doit être informé qu'il a le **droit d'obtenir la communication intégrale de son dossier individuel et de se faire assister par un ou plusieurs défenseurs de son choix.**

Le fonctionnaire poursuivi est convoqué par le président du conseil de discipline 15 jours au moins avant la date de la réunion de ce conseil, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Il peut, devant le conseil de discipline, présenter des observations écrites ou orales, citer des témoins et se faire assister par un ou plusieurs défenseurs de son choix. L'avis de cet organisme de même que la décision prononçant une sanction disciplinaire doivent être motivés.

Les sanctions disciplinaires sont réparties en quatre groupes :

1. L'avertissement, le blâme ;
 2. La radiation du tableau d'avancement, l'abaissement d'échelon, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de quinze jours ;
 3. La rétrogradation, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée de trois mois à deux ans ;
 4. La mise à la retraite d'office, la révocation.
- Parmi les sanctions du premier groupe, seul le blâme est inscrit au dossier du fonctionnaire. Il est effacé automatiquement du dossier au bout de trois ans si aucune sanction n'est intervenue pendant cette période.

Il s'agit d'un **avis consultatif généralement suivi par le chef d'établissement, seul décideur de la sanction finale infligée à l'agent.**

En cas de désaccord avec la sanction disciplinaire, l'agent peut demander à saisir la **commission des recours de la fonction publique hospitalière**. Il s'agit d'une instance d'appel émanant du conseil supérieur de la FPH composée de 4 représentants des personnels et de 4 représentants de l'administration.

La saisine de la commission des recours s'effectue par voie postale par courrier recommandé avec accusé de réception à l'attention de la Direction générale de l'offre de soins à PARIS.

La copie de la décision contestée et le procès verbal du conseil de discipline doivent être joints à ce recours.

Pour chaque affaire, un rapporteur est désigné : il instruit le dossier et présente son rapport au cours de la réunion de la commission. Les parties concernées sont auditionnées ainsi que leurs représentants (avocat, représentant syndical...). Les audiences de cette commission sont publiques. Les avis motivés de la commission sont transmis aux personnes concernées, lesquelles peuvent former un recours devant le tribunal administratif dans les délais de recours contentieux.

Vos représentants CGT aux CAPL sont à votre disposition pour toute information.

CAPL du 29 janvier 2015 :

Toujours autant de discrimination pour les femmes enceintes !

Au cours des CAPL du 29 janvier 2015 sur les révisions de notes, la Direction et le président « presque historique » de cette instance réglementaire ont encore une fois fait preuve d'une grande humanité dans la reconnaissance du travail accompli par les salariés et principalement sur la considération faite aux femmes dans notre hôpital.

Selon le protocole d'accord du 8 mars 2013 et la circulaire du 8 juillet 2013 qui traitent de l'égalité salariale hommes femmes dans la fonction publique, une femme enceinte ne peut voir l'évolution de sa carrière (et sa note) gelée durant cette période.



Monsieur le Président des Commissions Paritaires qui fait pourtant partie de la famille politique à l'origine de cette loi n'a pourtant pas souhaité honorer une demande légitime d'une de nos collègues jeune maman de voir sa note normalement augmentée de son quart de point réglementaire.

Le Président des CAPL était pourtant assisté de deux femmes représentantes de la Direction auprès desquelles il a demandé un avis pour éclairer sa décision. Au vu de la composition du jury qui leur faisait face, les trois organisations syndicales pensaient légitimement être rassurées, certaines que l'instance allait ainsi statuer en faveur de la demande de cette salariée.

Finalement, rien n'allait se passer comme prévu : la demande de révision de note fut rejetée.

C'est la 2^{ème} année consécutive au CPN que cette discrimination faite aux femmes enceintes persiste.

La CGT a donc une nouvelle fois saisi le Ministère de cette injustice en demandant qu'il soit fait injonction à notre Direction d'appliquer la loi.

Nous sommes malheureusement ici dans une situation qui dépasse de loin le « dialogue social », ce genre de décision médiocre et discriminatoire reflétant l'expression de l'état d'esprit de ceux qui dirigent cet établissement de santé mentale.

Ces dirigeants, qui interprètent les lois comme bon leur semble, n'hésitent pas à profiter sans problème de conscience, des primes qui leur sont allouées chaque année pour leurs bons résultats en terme de gestion du personnel.

Ils devraient encore cette année être bien récompensés ... !

Quant au Président des CAPL, également Président du Conseil de Surveillance, il aura été chaleureusement remercié lors du pot de départ organisé par la Direction en son honneur le 20 mars dernier

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

Droits des femmes et syndicalisme

Dans notre société, dans le travail, dans la CGT, les sujets de préoccupation des femmes sont les mêmes que ceux des hommes : travail, salaires, déroulement de carrière mais aussi les conditions de travail, la retraite de santé... et toujours pas de partage des tâches domestiques ? Malgré des avancées incontestables (réussite scolaire, hausse de l'activité des femmes y compris chez les cadres...), ces discriminations que subissent les femmes restent fortes et tenaces.

Toutes et tous avons les mêmes besoins, les mêmes envies. Ce qui diffère, ce sont les conditions qui sont faites aux unes et aux autres dans notre société où on cherche toujours à diviser les salariés entre eux pour mieux les exploiter, certaines encore plus que d'autres. Les femmes subissent des différences de rémunérations, elles sont touchées par la précarité et le temps partiel, le chômage, beaucoup plus que les hommes.

Leurs carrières sont souvent plafonnées, bloquées ce qui se traduit par des chiffres révélateurs :

- **des retraites inférieures de 42% à celles des hommes,**
- **le fait que 80 % des salariés travaillant à temps partiel sont des femmes,**
- **un écart salarial de 27 %,**
- **8,2% : en 2013, c'était le taux de pauvreté des femmes contre 7,7% pour les hommes,**
- **70% : en 2010, c'était la proportion de femmes travailleuses pauvres,**
- **12% : c'est la proportion de femmes subissant le travail précaire contre 9% pour les hommes.**

Plafond de verre dans les 3 fonctions publiques :

- **Fonction publique d'Etat : la proportion d'emplois de direction occupée par des femmes est de 11% alors qu'elles représentent 50% des agents**
- **Fonction publique territoriale : la proportion d'emplois de direction occupée par des femmes est de 16% alors qu'elles représentent 61% des agents**
- **Fonction publique hospitalière : la proportion d'emplois de direction occupée par des femmes est de 18% alors qu'elles représentent 76% des agents**

La CGT en combattant ces discriminations, travaille aussi à une culture d'égalité entre les femmes et les hommes. De la formation à la vie professionnelle ou en société, les stéréotypes renforcent les inégalités.

La commission femme – mixité de la CGT favorise toutes les avancées en matière de législation sociale et de droits pour une égalité entre les femmes et les hommes dans le travail et dans la vie. Elle travaille également à une juste représentation des femmes dans les organisations de la CGT. Car en effet, historiquement la CGT s'est construite au masculin, toutefois les femmes ont pleinement leur place au sein de celle-ci pour faire valoir leurs droits et défendre leur intérêt.

La CGT a bien conscience de ces discriminations et du rôle moteur que doit jouer le syndicalisme dans l'émancipation des femmes et des hommes. La CGT s'est engagée sur des pistes de travail pour conquérir l'égalité professionnelle femmes/hommes.

Malgré l'existence de 7 lois sur l'égalité hommes-femmes, il est de la responsabilité du syndicalisme de mener ce combat sur chaque lieu de travail.

La CGT du CPN s'y engage notamment au travers du combat qu'elle mène pour que les femmes enceintes ne soient pas pénalisées dans leur note et leur avancement, mais aussi pour la défense d'une organisation de travail permettant de concilier harmonieusement vie professionnelle et vie privée.

C'est pourquoi nous invitons chaque salariée à prendre place au sein de notre organisation syndicale pour faire entendre leurs voix car « c'est ensemble, que tout est possible ».





Quel rôle pour le travail social dans notre pays ?

Le 17 mars 2015 a eu lieu la journée mondiale du travail social.

Journée à laquelle tous les différents professionnels du travail social ont été conviés pour participer à une grande mobilisation.

Cette journée était l'occasion pour les travailleurs sociaux de refuser que demain le travail social soit bradé et pour dire la place que l'on doit avoir dans la société

Une journée pour :

- exiger le retrait immédiat du projet de ré-architecture des diplômes de travail social et l'ouverture de réelles bases de négociations
- exiger la diversité de nos qualifications,
- exiger une formation qualifiante reposant sur l'alternance intégrative : des stages longs, garants d'une véritable professionnalisation,
- refuser le projet validé par la commission consultative de travail social du 15 janvier 2015 qui prévoit la disparition de nos diplômes, la remise en cause de l'alternance avec la réduction des stages et des stages hors champ social,
- exiger la reconnaissance de nos formations à bac +3.

Le travail social tel qu'il s'exerce en France est une richesse sur le terrain, pour les professionnels eux-mêmes, pour les employeurs, mais surtout pour les personnes qui en bénéficient au quotidien.

Ce projet entraînerait forcément une formation tronquée, provoquant un appauvrissement des compétences et une technicisation des pratiques professionnelles, dans un contexte où l'accent doit être porté sur la relation d'aide et l'accompagnement des publics en grande difficulté.

La CGT poursuit son combat pour un travail social de qualité, socle fondateur de notre société ; et le maintien des professions historiques, issues d'une idée de vivre ensemble, garantes des principes de solidarité et des valeurs démocratiques de notre société.

La CGT du CPN rappelle à cet égard qu'elle a constitué **un collectif ASE** qui ne demande que l'aide des bonnes volontés désireuses de s'engager et partager ensemble sur notre métier
(votre contact : *Vanessa JUPPONT* – assistante sociale Unité B du NBH)



Les autres collectifs de la CGT du CPN

La CGT rappelle qu'il existe 2 autres collectifs mis en place ces dernières années :

- **le collectif des personnels administratifs** (référents : Fouzya DEHAK - adjoint administratif aux Archives et Emmanuel FLACHAT - Adjoint des Cadres DSRM)
- **le collectif des psychologues** (référente : Anne BOURA - psychologue CMP des Prés Adultes)

N'hésitez pas à nous contacter si vous souhaitez intégrer ces collectifs.

Le collectif des psychologues se réunira le 5 mai prochain.

Pouvoir d'achat des fonctionnaires : toujours en berne !

Les agents de la fonction publique de l'État et des fonctions publiques territoriale et hospitalière peuvent bénéficier, sous certaines conditions, d'une **indemnité, appelée « garantie individuelle du pouvoir d'achat » (Gipa)**.

Pour bénéficier de cette garantie, l'évolution du traitement brut doit être inférieure à celle de l'indice des prix à la consommation sur une période de référence de quatre ans fixée du 31 décembre 2010 au 31 décembre 2014. Un arrêté publié au Journal officiel du vendredi 13 février 2015 précise certains éléments à prendre en compte pour le calcul de la Gipa sur cette période de référence : taux de l'inflation (+ 5,16 %) et valeur moyenne du point en 2010 (55,4253 euros) et en 2014 (55,5635 euros).

Cette mesure de garantie individuelle du pouvoir d'achat est un leurre et ne concerne qu'une petite partie du salariat.

Le gel du point d'indice a été confirmé par le gouvernement jusqu'en 2017 mais la GIPA continue !

Pour la CGT, il est urgent de revaloriser les grilles de salaires des fonctionnaires.

Une négociation entre les syndicats et le Ministère de la Fonction Publique est actuellement en cours sur les parcours professionnels, les carrières et les rémunérations.

Le terme de cette négociation est fixé au 2 juin 2015.

A ce stade, il ressort des débats que le gouvernement souhaiterait instaurer :

- une nouvelle amplitude indiciaire et l'allongement des carrières,
- une augmentation de 4 à 9 points (selon les catégories) mais en échange de la réduction de certaines primes,
- des passerelles entre certains corps des 3 fonctions publiques,
- une réflexion sur l'entretien professionnel et la notation, ...

La CGT ne manquera pas de vous tenir informés des positions que le gouvernement arrêtera...

Taux de promotion 2015-2016-2017 : mauvaises nouvelles

Une très mauvaise nouvelle, car les taux décidés unilatéralement par le ministère de la santé ne permettent pas des promotions linéaires, font subsister des blocages de carrière et pire, certains taux sont même en dessous de celui des années précédentes :

- **Seulement 13% des adjoints des cadres hospitaliers de classe normale pourront accéder à la classe supérieure en 2015 (contre 15% en 2014)**
- **Seulement 11% des adjoints des cadres hospitaliers de classe supérieure pourront accéder à la classe exceptionnelle en 2015 (contre 12% en 2014)**
- **Seulement 8% des secrétaires médicales pourront accéder à la classe supérieure (contre 10% en 2014)**
- **Seulement 15% des psychomotriciens pourront accéder à la classe supérieure (contre 28% en 2014)**
- **Seulement 14% des préparateurs en pharmacie pourront accéder à la classe supérieure (contre 27,5% en 2014)**

Les seuls à bénéficier d'une « avancée » sont les ouvriers puisque désormais, le taux pour accéder au grade d'agent de maîtrise principal passe de 7% à 10%.

Le comble, malgré la publication de cet arrêté, il reste encore des ratios manquants ! **Les taux de promotions des ASHQ de classe supérieure et les psychologues ne sont toujours pas publiés à ce jour.**

Les budgets des établissements hospitaliers et les contraintes, qui pèsent sur les dépenses de santé ralentissent les carrières des personnels. Les taux sont fixés de plus en plus finement par Bercy et le ministère de la santé, avec pour objectif de ralentir de manière durable les carrières des agents, et le point d'indice toujours en berne.

D'où, le sens de la mobilisation CGT et notamment celle du 9 avril dernier pour combattre cette politique qui gèle la carrière des fonctionnaires depuis 2010 et nous a fait perdre un pouvoir d'achat considérable depuis 2000.



Dernières brèves



Ordre infirmier : enfin du nouveau !

Les députés, à l'heure du débat sur la loi santé à l'Assemblée Nationale dans la nuit du 9 au 10 avril 2015, ont voté favorablement la suppression de l'adhésion obligatoire à l'Ordre infirmier.

La CGT salue l'écoute des parlementaires dans leur volonté de répondre à leur aspiration.

La Ministre, contrairement à ce qu'elle affirme depuis plus d'un an, n'a pas soutenu cet amendement.

L'Ordre National Infirmier a communiqué auprès de ses élu-es pour leur signifier que tout n'était pas perdu et de continuer leur action.

La CGT demeure attentive et vigilante pour poursuivre la bataille pour que le Sénat entérine cet amendement qui correspond aux revendications de la profession parfois " enrôlée" de force.

La CGT continue de porter l'idée qu'il faut une loi spécifique d'abrogation de tous les Ordres professionnels et de transferts de leurs missions vers des structures publiques.

La profession n'a pas besoin d'un Ordre professionnel mais de moyens suffisants pour permettre une prise en charge de qualité de la population.

Retraite et maintien de la catégorie active

Depuis avril 2013, plusieurs professionnelles ASH, aides-soignantes, infirmières en catégorie B et auxiliaires de puériculture se sont vus refusées leur départ en retraite en catégorie active (55 ou 57 ans selon l'année de naissance)

Pour certains, ils s'agissaient de postes aménagés pour raisons de santé et d'affectation en fin de carrière sur des postes sédentaires. Pour les auxiliaires de puériculture, il leur était opposé qu'elles n'exerçaient pas leurs fonctions en contact direct et permanent avec les patients.

La CGT n'a eu de cesse de défendre ce dossier et a engagé la riposte auprès notamment de la CNRACL (Caisse de Retraite à BORDEAUX), en faisant signer des pétitions et en interpellant le gouvernement.

La CGT dénonçait cette double peine faite aux agents concernés à savoir perte du bénéfice du

départ anticipé mais également de la majoration de durée d'assurance d'un an tous les 10 ans qui permet d'atténuer la décote !

Par courrier du 27 février 2015, la Ministre de la Fonction Publique a donné raison à aux organisations syndicales et aux personnels en demandant l'arbitrage du 1^{er} Ministre afin de trouver une issue favorable à cette situation.

Même si un agent bénéficiant de par son grade du départ anticipé termine sa carrière sur un emploi sédentaire, celui-ci garde donc le bénéfice d'un départ en retraite entre 55 et 57 ans.

La CGT demande aux agents qui constituent leur dossier de retraite et se voient refuser ce droit de réinterpeller la DRH pour demander une nouvelle étude de leur dossier.

La CGT réaffirme ses exigences pour une retraite anticipée pour tous.

Mobilité des agents : vers plus de transparence ?

En 2013, la CGT alertait la Direction sur les perceptions négatives par les agents des règles en matière de mobilité :

- avis de vacance de postes pas connus ou publiés avec des délais trop courts,
- personnes affectées sans publication préalable d'avis de vacance de poste,
- opacité des critères de choix,
- peu d'information sur les attentes et sur les possibilités de mettre en place des journées de découverte, ...

En dépit d'une écoute polie, la Direction ne s'était pas réellement saisie de l'ampleur du problème.

Pourtant depuis le début d'année, les appels au syndicat se multiplient pour dénoncer l'opacité du système et les possibilités réelles de changer de service.

Au 15 avril 2015, sur 19 avis de vacances de postes parus, 12 laissent 2 semaines pour répondre, 6 octroient généreusement 3 semaines et 1 seul 4 semaines !

A l'occasion de l'accompagnement d'un agent auprès de la Direction des Soins, la CGT a obtenu comme réponses que dorénavant :

- les avis de vacances de postes soient plus explicites (indication de ce qui est attendu en terme de pré-requis pour postuler, réaffirmation que des journées de découvertes peuvent être mises en place en amont, ...) et laissent un délai plus long pour répondre,
- soit instaurée une grille permettant d'affiner et d'objectiver les raisons pour

lesquelles un agent a été retenu plutôt qu'un autre,

le courrier de refus indique les motifs et permette ainsi à l'agent de mieux se positionner par la suite sur une autre demande de mobilité (formations complémentaires,)

- les avis de vacance de poste ne soient plus communiqués lorsque le poste est déjà pourvu (poste aménagé, mesure de protection fonctionnelle ou d'éloignement urgent d'un agent en difficulté, ...)

Big Brother

Lorsqu'une société se retrouve confrontée à des difficultés telles que celles survenues en début d'année, la tentation est grande de se réfugier dans les extrêmes en durcissant ses positions et en portant atteinte aux libertés individuelles sous couvert de plus de sécurité.

Ainsi, on impose aux salariés de notre hôpital de plus en plus de contraintes à travers :

- **la surveillance déguisée du temps de travail avec les boîtes à clés,**
- **la surveillance de l'activité informatique avec les cartes professionnelles de santé autorisant l'accès aux ordinateurs,**
- **les fichiers mis en place avec les numéros de téléphones personnels pour rappeler les agents en cas de problème d'effectif,**
- **la généralisation des caméras de surveillance, la géolocalisation,**
- **la demande de photocopie de carte grise du véhicule de chaque agent pour accéder au CPN et se voir ouvrir la barrière grâce au lecteur de plaques minéralogiques.**

Cette dernière décision (note de service 002/15 du 23 janvier 2015) est totalement illégale selon la Commission Nationale Informatique et Libertés.



Demain, par l'intermédiaire de votre carte grise, la Direction connaîtra tout de votre vie personnelle : votre adresse, votre marque de véhicule ou celle de votre conjoint, si vous êtes propriétaire ou locataire du véhicule, le nom de votre conjoint si vous utilisez son véhicule, ...

De plus, ce système de lecteur de plaques minéralogiques permet informatiquement de contrôler précisément l'heure à laquelle vous arrivez sur le site de l'hôpital et à quelle heure vous en partez ... !

Il faut rappeler également qu'à l'origine, il avait été spécifié aux représentants CGT au CHSCT que ce système avait uniquement pour vocation de favoriser l'accès rapide au CPN pour les véhicules du pool auto et ceux des sociétés d'ambulances intervenant contractuellement sur notre site.

La CGT dénonce un détournement abusif du dispositif et a déposé plainte auprès de la CNIL.

Développement durable ... mais pas tant que ça ?

En dépit de la création d'un poste de chargée de développement durable en septembre 2014 et des milliers d'euros investis dans des formations, la Direction a obligé Mme SADLER à prendre sa retraite le 25 mars 2015 !

La CGT dénonce qu'à aucun moment, il n'aura été laissé à notre collègue un espace pour transmettre les connaissances acquises,

proposer des actions d'amélioration, former des agents ou travailler sur un vrai plan de développement durable !

La Direction vient de publier un « copier-coller » d'avis de vacance de poste le 15 avril :

La CGT attend enfin une réelle reconnaissance de la place et des apports du développement durable dans nos organisations de travail au travers des missions confiées au nouvel agent.

Actualités des instances

Vous pouvez retrouver l'intégralité des comptes-rendus des instances CHSCT et CTE sur notre site internet www.lacgtducpn.com

CHSCT du 17 février 2015 :

Enquêtes réalisées suite aux agressions survenues le 24/10/2014 à l'USP et à l'UHSA

CTE du 24 février

et CHSCT du 25 février 2015 :

Intégration du G06

Visite des experts-visiteurs*

Avenir de l'IFCS

Mutualisation des services CPN / CH de St

Nicolas de Port

Travaux à la Crèche

Balance horaire au 31/12/2014

COPIL Violence

CHSCT du 23 mars 2015 :

Transfert du G06

Bilan des accidents du travail

CTE du 31 mars 2015 :

Projet médical et de soins du G06

Rapport financier 2014

Bilan du projet UPPA

Projet CMP Vandoeuvre

Prochaines instances :

CTE le 26 mai 2015

CHSCT le 16 juin 2015

* Premiers résultats de la visite des experts visiteurs

Les experts visiteurs ont été reçus entre le 2 et le 6 février 2015 dans le cadre de la certification de notre hôpital par la HAS. La Direction avait mis les petits plats dans les grands : route entièrement refaite à neuf, corbeilles de fruits frais, boissons à volonté,....

Pourtant, les premières restitutions ont de quoi décevoir ... mais sans nous surprendre tant elles relèvent de l'évidence :

- manque de lien et de travail avec les agents dans la démarche qualité gestion des risques,
- fonctionnement trop pyramidal rendant peu lisible pour les agents la politique de soins et les procédures qualité à appliquer,
- un mal-être du personnel soignant qui peine à se retrouver dans son travail,
- des protocoles mis en place dans les services sans concertation mais surtout sans l'aval de la Direction de la Qualité,

absence de bilan somatique dans les 24 heures de l'entrée de patients sous contrainte contrairement à la législation, unité de soins en secteur fermé avec patients SL ?, ...

Pour la CGT, ce constat devrait inciter la Direction à redonner du sens au travail Au lieu de cela, la Direction préfère tout baser sur encore PLUS DE METHODOLOGIE, PLUS DE PROCESS, PLUS DE TABLEAUX DE BORD et donc PLUS DE TEMPS DEVANT L'ORDINATEUR et MOINS POUR LE PATIENT !!!!

La CGT dénonce cette politique des soins qui est une transposition décomplexée des process mis en place dans l'industrie et éloignent encore un peu plus les soignants du chevet du patient !

L'info en direct au CPN, c'est sur
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 18 241 visites et 55 727 pages parcourues. Faîtes passer le mot autour de vous !