

# La GAZETTE

de la

# CGT du CPN

N° 37

JANVIER  
FEVRIER  
2016

## Édito

L'année 2016 débute sur les chapeaux de roue !

Le Directeur nous présente ses vœux « soigner autrement, soigner hors les murs, soigner en innovant »

Pourtant, tous les indicateurs sont au rouge et les agents ont la gueule de bois Pas du fait des repas trop abondants lors des fêtes mais plutôt de tout ce qu'on leur fait avaler depuis des années Virage vers l'ambulatoire mais sans plus de moyens,

Unités en surnuméraires du fait d'une réduction drastique du nombre de lits, Annonce d'un groupement hospitalier de territoire avec d'autres hôpitaux !

N'en jetez plus, la coupe est pleine !!! Mais pourtant, la Direction insiste talonnée de près par le tout-puissant directeur de l'ARS

Culpabilisation, leçons de morale, appel à s'adapter !?

Vous comprendrez, Monsieur le Directeur, que la CGT ne saurait s'inscrire dans cette ligne et qu'en tant qu'ardents défenseurs de l'Hôpital Public, nous aspirions à autre chose L'année 2016 sera-t-elle celle du changement de cap ?

En tout cas, la CGT appelle les agents à se mobiliser et à résister

Rien n'est gravé dans le marbre et les choses peuvent toujours évoluer

Ne laissons pas les technocrates nous dicter comment travailler !

Nous sommes le CPN !

Le secrétaire



Centre Hospitalier  
LORQUIN



**Futur Groupement Hospitalier de Territoire lorrain ?  
La grande tambouille avec nos emplois  
et nos conditions de travail !**

Un GHT, qu'est ce que c'est ?  
P.2 et 3

AP-HP, source d'inspiration ?  
P.4

Réflexions autour des RPS  
P.5 et 6

Réponse Journal CPN P.7

Vos droits P. 8 et 9

**Nouveautés 2016 pour les fonctionnaires** P.10 à 12  
26 janvier et 4 février P.13  
Collectif ASE P.14

**Dernières brèves** P.15 et 16  
**Infos CHSCT / CTE** P.17 à 19  
**Merci patron !** P.20

Sylvain BELUCHE, Jacques BRIMONT, Audrey DESBROSSES, Emmanuel FLACHAT, Florence MERLIN et Vanessa JUPPONT 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

## Amorce de la mise en place d'un groupement hospitalier de territoire

**Mardi 26 janvier 2016**, la Direction du CPN convoquait un Comité Technique d'Établissement extraordinaire pour évoquer la mise en place d'un futur Groupement Hospitalier de Territoire (G.H.T)

De quoi s'agit-il ?

**Les G.H.T se définissent comme un groupement d'établissements qui mettent en œuvre une prise en charge commune et graduée. Ils assurent la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements.**

**L'adhésion à ces G.H.T a été rendue obligatoire par la loi Santé de Marisol TOURAINE. Un établissement support est désigné parmi les établissements membres du groupement tout en sachant qu'ils sont en principe adossés au CHU le plus proche.**

**Les fonctions supports sont mutualisées à l'intérieur du G.H.T. c'est-à-dire a minima :**

- **services informatiques et DIM,**
- **fonctions achats et logistique,**
- **instituts de formation,**
- **services de formation continue et de ressources humaines, ...**

**Un projet médical partagé devra également être adopté et se décliner à l'échelle du territoire couvert par le groupement.**

**Les établissements privés et médico-sociaux peuvent adhérer au G.H.T.**

L'historique :

Dès les premières révélations sur le projet de loi Santé en 2014, la CGT n'a eu de cesse d'interpeller et d'expliquer les dangers de cette loi et notamment des G.H.T obligatoires.

Lors d'un CTE datant du 16 octobre 2014, la CGT du CPN interpellait la Direction quant aux craintes liées à la mise en place de tels groupements.

La Direction tournait alors notre intervention en dérision en disant qu'il ne fallait pas dramatiser et que cela était loin d'être acquis ... !

Dans le même temps et pour resituer le contexte, l'Agence Régionale de Santé justifiait la nécessité d'ouvrir une clinique privée de psychiatrie en Meurthe-et-Moselle face au soi-disant manque de confiance accordé aux établissements publics par les patients.

Courant 2015, les débats médiatiques étaient alors entièrement tournés vers la généralisation du tiers-payant et la fronde des médecins généralistes « oubliant » ainsi d'évoquer les dangers de ces G.H.T pour la population et les agents.

**La publication de la loi Santé le 26 janvier 2016 s'inscrit donc sans aucune surprise comme la digne héritière de la loi HPST de Mme BACHELOT qui avait déjà bien mis à mal l'Hôpital Public. Sans complexe, la vision libérale et comptable des soins trouve donc sa déclinaison logique dans cette loi Santé qui impose de force les G.H.T. avec une date butoir fixée au 1<sup>er</sup> juillet 2016.**

Et concrètement au CPN ?

La Direction et la Présidente de la CME expliquent que depuis le 15 décembre 2015, le Directeur de l'A.R.S a donné le tempo en informant les établissements de la mise en place de G.H.T à l'échelon départemental. La décision de découpage et d'intégration des établissements au sein d'un G.H.T sera prise par le Directeur de l'A.R.S fin janvier.

**La Direction et la Présidente de la CME refusant d'attendre l'intégration du CPN dans un G.H.T sous la coupe du C.H.U. ont décidé de soumettre une contre-proposition articulée**

autour d'un G.H.T psychiatrique (composé du CPN, de Ravenel, de Lorquin, de Jury-les-Metz et peut-être de Sarreguemines)

Ce projet prévoit entre autres :

- la mutualisation de nos fonctions supports et de nos compétences afin de les rationaliser,
- un DIM de territoire,
- une collaboration étroite avec le médico-social, le CHU de Nancy, la médecine de ville, les cliniques privées de psychiatrie et les associations d'usagers,
- une association aux G.H.T somatiques dont celui du CHU,
- l'aménagement des limites géographiques des secteurs psychiatriques,
- la mise en place d'équipes soignantes spécifiques communes et la création de pôles inter-établissements,
- une politique commune de formation et de ressources humaines

La Direction et la CME n'ont pas manqué d'utiliser au cours de ce CTE toutes les ficelles pour tenter de fédérer les représentants des personnels autour de leur projet (culpabilisation, morale autour de la notion de responsabilité, ...).

Pour la Direction et la CME, ce serait la moins mauvaise proposition : en somme, mieux vaut se regrouper entre psy que d'être avalé par le géant CHU lourdement endetté !

La position de la CGT :

Pour la CGT, il est clair que toute mise en place de G.H.T sous quelque forme que ce soit sera néfaste tant pour la population que pour les personnels des hôpitaux.

**La concentration d'établissements de santé au sein de méga-structures va totalement à l'encontre des soins de proximité, des secteurs de psy et du service public hospitalier. Le seul objectif poursuivi est celui de la rationalisation des moyens, c'est-à-dire diminuer les coûts et tailler dans les effectifs !**

Le CPN est déjà en grande difficulté dans l'intégration des secteurs G06-G07, le CPN n'arrive déjà pas à mettre en œuvre son projet médical pour le PGN (unité B en surnuméraire, équipes en souffrance à l'Unité E, ...) et voudrait des pôles inter-établissements au sein d'un G.H.T !?

**La CGT est responsable et refuse de cautionner ces G.H.T.**

**La Direction doit assumer ses responsabilités et dire la vérité aux agents !**

**Un GHT = suppressions de postes en doublon, mobilités forcées, augmentation de la charge de travail et hausse inévitable des risques psychosociaux.**

Voilà le programme auquel nous nous opposons fermement !

La CGT a d'ores et déjà pris contact avec les établissements hospitaliers voisins pour organiser la riposte !

Une réunion a eu lieu dans nos locaux le 23 février 2016. D'autres initiatives suivront.

***A ce jour, aucune communication tant du côté de la Direction que du côté ARS ...***

***D'où le combat mené par la CGT contre la loi Santé !***



# Assistance Publique Hôpitaux de Paris

## Futur modèle de management des hôpitaux ?

Après le passage en force de M.HIRSCH (Directeur Général des Hôpitaux de PARIS) qui tente de supprimer entre 3 et 5 RTT aux agents des hôpitaux de l'Assistance Publique à PARIS, 2 nouvelles affaires viennent malheureusement aggraver la situation :

- le suicide d'un médecin harcelé par la Direction de son hôpital parisien
- un signalement de l'inspection du travail concernant l'intérim dans les hôpitaux parisiens

### 1) suicide du professeur MEGNIEN

Le 17 décembre 2015, un professeur de médecine, chef de service en cardiologie à l'Hôpital George Pompidou à PARIS s'est donné la mort en se défenestrant depuis le 7<sup>ème</sup> étage de l'établissement où il travaillait.

Depuis plus d'un an, ce médecin n'a eu de cesse de dénoncer le harcèlement et les pratiques managériales qu'il subissait au quotidien.

Les représentants du personnel et d'autres médecins avaient même alerté M.HIRSCH d'un risque suicidaire élevé et d'une situation alarmante de harcèlement vécu par leur collègue. Ils n'auront reçu aucune réponse de la part d'une hiérarchie qui préfère manifestement gérer les dossiers des 35 h et des suppressions de postes à l'hôpital plutôt que de protéger ses agents ! C'est inadmissible et chaque directeur devra rendre des comptes !

### 2) 5.000 contrats d'intérim signés par l'AP-HP ne respecteraient pas le Code du Travail.

Les Hôpitaux de Paris (AP-HP) sont dans le collimateur de l'inspection du Travail. Selon des informations publiées par le quotidien 'L'Opinion', des milliers de contrats d'intérim, signés entre janvier et août 2015, ne seraient en effet pas conformes aux droits du travail.

Plus de 5.000 contrats seraient ainsi concernés par des irrégularités. Parmi les griefs qui leur sont reprochés, on trouve notamment l'absence du motif d'embauche, l'absence du nom et de la qualification des salariés à remplacer ou encore le non-respect de la durée légale du travail.

"Vu les infractions relevées et leur nombre élevé, le délit de prêt illicite de main-d'oeuvre à but lucratif et éventuellement de marchandage pourraient être retenus", écrit l'inspection du travail dans un rapport cité par le journal.

Premier employeur d'Ile-de-France avec quelque 100.000 salariés, l'AP-HP n'est pas le premier organisme public à se retrouver sous le feu des projecteurs de l'inspection du travail : La Poste et France Télévisions ont ainsi déjà été épinglés pour le recours abusif à des contrats de courte durée.

Dans les hôpitaux parisiens, l'inspection du travail a également découvert que certains intérimaires sont des fonctionnaires titulaires, déjà en poste à l'AP-HP. Ils seraient ainsi au moins une dizaine à mettre à profit leurs jours de RTT pour travailler comme intérimaires dans d'autres hôpitaux publics, alors que ce type de cumul d'emploi est interdit dans la fonction publique.

**Ne laissons pas s'installer dans nos hôpitaux une gestion comptable et déshumanisée qui met à mal les personnels, crée de la souffrance au travail et par voie de conséquence rejaillit sur la qualité des prises en charge.**

**La politique de santé menée par ce gouvernement doit absolument changer sinon ...**

**La CGT, loin de considérer ces faits comme anecdotiques, revendique « l'état d'urgence » pour l'Hôpital Public.**



**ILS NE PENSENT  
QU'AUX SOUS !!!  
ON NE PENSE  
QU'AUX SOINS !!**

**NON À L'HOSTÉRIÉ**

*CGT - Fédération des Hôpitaux de Paris*

## **ENNOV : des enseignements à en tirer**

Dès le remplacement de COVIRIS par ENNOV, la CGT a participé aux côtés de la cellule qualité gestion des risques à rendre plus facile l'utilisation du logiciel de déclaration des événements indésirables.

Facile pour les utilisateurs mais surtout communicable et exploitable par les acteurs de prévention et de sécurité au travail.

Les représentants CGT au CHSCT sont donc tout particulièrement attentifs à interpeller la Direction dès lors que certains ENNOV nous interpellent sur des situations dangereuses.

**Ainsi, aujourd'hui, la CGT est en mesure de constater une augmentation sensible des déclarations de violence : 208 en 2015 contre 123 en 2014**

**De même, les déclarations relatives à des surnuméraires patients sont passés de 7 en 2014 à 36 en 2015 !**

**Les déclarations relatives au travail en effectif de grève voire en dessous ont quant à elles bondi de 16 en 2014 à 29 en 2015**

**Les doubléments de poste identifiés sur ENNOV sont passés de 1 en 2014 à 2 en 2015 mais les agents se sont retrouvés seuls de nuit à 3 reprises en 2015 (rien en 2014)**

Au-delà de cette brève analyse statistique, force est de constater que les indicateurs sont au rouge et que des mesures doivent être prises pour corriger le tir cette année. Trop souvent, la Direction nous renvoie comme réponse lors des instances qu'il s'agit d'évènements rares et isolés.

**La CGT réfute cette vision des choses et demande à la Direction de réagir rapidement.**

**Avec un excédent d'1,2 millions d'euros en 2015, il est possible d'embaucher pour régler les problèmes liés au manque d'effectifs.**

**Concernant les surnuméraires qui touchent les unités du PGN (et le NBH en particulier), il est urgent que la Direction et les médecins prennent la mesure de la situation en s'interrogeant notamment sur leur projet médical et sur le dimensionnement en lits de notre hôpital !**

La CGT l'a rappelé au DRH et au DSO lors du CHSCT du 2 février dernier et attend des mesures significatives !

Sinon ENNOV restera un outil statistique qui risque d'être de moins en moins utilisé si les agents ne voient pas leurs signalements pris en compte.

A bon entendeur ...

## **Risques psychosociaux : psychologisation ou réelle démarche de prévention**

***Pour alimenter la réflexion sur ce qui se passe au CPN dans l'articulation entre les différents acteurs de prévention des risques psychosociaux, la CGT du CPN vous propose cet article : « Souffrance au travail : oubliez le psychologue ! » paru dans LE MONDE du 24.01.2016 et rédigé par Margherita Nasi :***

*Entre 2007 et 2014, la psychologue du travail n'est pas la seule : « On m'a reproché de dire Lise Gagnard rédige des chroniques à partir d'entretiens menés dans son cabinet.*

*Aujourd'hui réunis dans un ouvrage, "Chroniques du travail aliéné", ces textes sont poignants. BORIS SEMENIAKO*

*Entre 2007 et 2014, la psychologue du travail Lise Gagnard rédige des chroniques à partir d'entretiens menés dans son cabinet. Elle souligne les phrases les plus affligeantes, les retape, et change les prénoms. Aujourd'hui réunis dans un ouvrage, Chroniques du travail aliéné, ces textes sont poignants : la psychanalyste a du mal à relire son livre. Elle*

*Si son texte suscite des réactions vives, c'est qu'il critique la dépolitisation de la souffrance au travail : à ses yeux, le changement le plus frappant dans le monde du travail en France n'est pas « la transformation – pourtant importante – des modes de management, ni les catastrophiques techniques d'évaluation pipées, ni la mondialisation. Pour moi, la différence majeure, c'est qu'en France, quand on est travailleur... on demande à aller chez le psy ! ».*

D'après la psychologue du travail, c'est en 1998 que tout commence, avec la sortie de *Souffrance en France*, de Christophe Dejours, et *Le Harcèlement moral*, de Marie-France Hirigoyen. Deux ouvrages qui connaissent un succès retentissant : « Soudainement, tout le monde est harcelé, tout le monde a un pervers narcissique dans son entourage ! Le ministère du travail va même introduire le harcèlement moral dans la loi de 2002. » Lise Gaignard n'a pas de mots tendres pour cette loi qui « arrange les entreprises : pendant qu'on consulte sur les risques psychosociaux, on ne s'interroge pas sur les modalités de production ».

Les risques psychosociaux auraient-ils été instrumentalisés ? En tout cas, de nombreux médecins se plaignent d'avoir à régler des problèmes qui relèvent du management plus que de la santé. « Quand on a commencé à parler de harcèlement, c'était miraculeux : finalement, on comprenait ce qui se passait, on pouvait s'en prendre au pervers narcissique », se souvient Fabienne Bardot.

Mais cette médecin du travail porte aujourd'hui un regard plus amer sur la question, et refuse de mettre ses patients en inaptitude médicale. « C'est ce que tout le monde leur dit de faire, et c'est grave ! Le problème n'est pas médical, il est lié au travail. Je préfère la rupture conventionnelle : au moins, c'est le salarié qui la demande, qui décide de mettre un terme à une situation qui ne lui convient pas. »

Une façon de lutter contre l'hypocrisie d'une société qui gomme les conflits sociaux pour ne pas avoir à les aborder : « On ne dit plus un salarié, on dit un collaborateur, comme si dans l'entreprise tout le monde était égal. On ne dit plus licenciement, mais plan de sauvegarde de l'emploi. Même après les attentats du 13 novembre, on ne parle que de la souffrance des gens ! On met en place des cellules d'urgence, mais personne ne se demande comment on a pu produire des monstres pareils. »

Si la psychologisation de la souffrance au travail s'est autant développée, c'est aussi qu'elle constitue une niche rémunératrice pour les médecins, consultants et experts qui se sont spécialisés sur la question. « Même les syndicats envoient les salariés chez le psy ! La souffrance ne pousse plus à l'action, elle est

vécue de façon individuelle et désespérante », regrette Anne Flottes, auteur de *Travailler, quel boulot ! Les conflits du travail, enjeux politiques du quotidien*.

« Bien sûr qu'il y a des gens qui vont mal et que le travail joue un rôle majeur dans ce malaise. Sauf qu'on utilise le psychologue pour faire du contrôle social, pour adapter les humains à des contextes hostiles ! », renchérit la professeure de psychologie sociale Pascale Molinier.

Le psychologue Yves Clot parle d'une approche hygiéniste des risques psychosociaux, qui transforme la fragilité des situations en fragilité des personnes. Stress, burn-out, pervers narcissique, sont des termes qu'il prend avec beaucoup de recul : « Le vocabulaire est glissant parce qu'il traduit une angoisse sociale d'appeler les choses par leur nom. Il y a quelque chose de profondément déréglé dans le travail. On assiste alors à une obsolescence programmée des mots. On passe des plans d'action contre les risques psychosociaux à la qualité de vie au travail, et pendant ce temps les symptômes s'aggravent. »

Le cœur du problème est ailleurs. Il se trouve dans l'impossibilité du travail bien fait. Des personnes qui souhaitent travailler dans les règles de l'art se heurtent à des organisations qui sacrifient la qualité du travail, dans tous les secteurs : l'industrie, les services ou encore le milieu universitaire. Ces conflits de critères refoulés viennent s'enkyster dans le corps et la tête de chacun.

Le problème devient alors personnel, mais il est politique dans ses causes, tout comme dans ses conséquences. L'auteur de *Le travail peut-il devenir supportable ?* évoque le cas Volkswagen, « une organisation du travail qui fonctionne comme la Corée du Nord : on ne peut pas parler sous peine d'être éliminé, et on finit par abîmer l'entreprise, ainsi que la planète. Et là, on accorde aux salariés le droit de faire des aveux : c'est le comble de la perversion politique ! On les contraint à ravalier leur expérience, et quand on arrive au drame on leur demande de confesser des tricheries qu'ils ont été amenés à faire justement parce que la parole était censurée. »



## Blanc comme neige (réponse de la CGT à l'édito de Monsieur le Directeur dans le journal du CPN n°30)

La Cgt du CPN se voit régulièrement taxée d'avoir un certain esprit rétrograde, passéiste, nostalgique, d'être opposée à tous changements et de mettre un frein à toutes les innovations et autres évolutions de l'offre de soins en psychiatrie.

C'est le point de vue de notre direction qui se présente elle comme novatrice, à la pointe du progrès, qui est force de propositions et surtout au final un bon élève toujours plus complaisant à l'égard de l'Agence Régionale de Santé, instance tutrice et décisionnelle qui tient les cordons de la bourse.

- Quelles ont été les innovations du CPN ces dernières années ?
- la fermeture de lits en gérontopsychiatrie,
- la fermeture de lits sur les structures dédiées à la prise en charge des patients déficitaires,
- la fermeture de lits d'hospitalisation sur le PGN avec la création du prestigieux NBH,
- la fermeture de lits qui accompagne le rattachement du G06,
- la suppression pure et simple d'unité avec l'arrivée du G07,
- la fermeture annoncée du Centre d'activités Arc-en-Ciel,....

Face à ce constat bien triste, la Direction nous oppose le Graal : le développement considérable de la prise en charge en ambulatoire !

Il est vrai que des structures nouvelles (outre les historiques CMP) ont vu le jour. Seulement à ce jour, aucun bilan n'est accessible, aucune transparence sur leur fonctionnement réel n'est diffusée. Une chose semble se profiler peu à peu : le personnel qui travaille en ambulatoire est de plus en plus mis à contribution pour donner un coup de main en retournant à l'intérieur des murs des unités en grande souffrance. C'est somme toute un retour aux sources à se demander ainsi qui est rétrograde ?

Nous venons aussi d'apprendre qu'il est aujourd'hui nécessaire d'ouvrir des lits supplémentaires sur le PGN car la demande d'être pris en charge en hôpital n'a pas diminué contrairement à la capacité qui elle s'est réduite.

Toute cette poudre aux yeux de bons

sentiments, de projets certes ambitieux semblent finalement n'être qu'un moyen de caresser l'ARS dans le sens du poil pour obtenir sa reconnaissance. Mais à qui est destinée cette reconnaissance ?

Aux éminents décideurs, ceux qui siègent au Directoire, mais avec quelle connaissance des contraintes du terrain quand leur présence dans les unités se réduit à peau de chagrin ?

Du coup, la CGT se retrouve confrontée à la souffrance des équipes soignantes qui déplorent subir un management au napalm et la politique de la terre brûlée visant à gommer tout ce qui a été fait auparavant. A l'image d'un certain médecin chef de pôle, grand professeur inaccessible qui impose sans débat possible ses directives à distance (réduction des DMS et autres) avec un certain non sens et qui entraîne ses équipes dans une grande souffrance psychologique.

Ces grands décideurs abreuvent l'ARS de beaux discours dans un seul but : bâtir leur plan de carrière ambitieux et se débarrasser des pierres qui entravent le chemin de l'accessibilité à un pouvoir toujours plus grand.

De cela naît une tendance inquiétante avec des conséquences redoutables : la diminution de la qualité des soins du service public qui en découle permettra la justification de la privatisation et de la financiarisation de la santé ainsi que la progression lancinante des percepts autoritaires réfutant toute pensée alternative.

L'histoire nous le prouve : c'est par ces tendances de molles soumissions, de soi disant consensus, de pseudo-débat qui se dit démocratique (mais qui a comme unique but de faire accepter n'importe quoi) que le fascisme fait son chemin.

La CGT du CPN ne s'opposera jamais aux évolutions qui apportent une meilleure qualité dans la prise en charge des malades, mais elle met en garde le Directoire. Persévérer dans cette voie, c'est aller droit dans le mur !

La CGT a suffisamment averti : que chacun prenne ses responsabilités !

Il faut d'urgence une autre politique de santé, une autre psychiatrie plus tournée vers les besoins réels des usagers que vers des impératifs économiques !

# VOS DROITS



## Taux de promotion 2016

L'arrêté du 11 octobre 2007 détermine les taux de promotion applicables pour certains corps et grades des agents de la fonction publique hospitalière.

Les conditions pour bénéficier d'un avancement de grade sont déterminées par les décrets des statuts particuliers pour chaque corps et grade.

N'hésitez pas à contacter vos représentants CGT siégeant aux CAPL.

### **Filière administrative**

- Attaché d'administration principal : 10 % en 2016
- Adjoint des cadres hospitalier de classe supérieure : 13 % en 2016 et 2017
- Adjoint des cadres hospitalier de classe exceptionnelle : 11 % en 2016 et 2017
- Assistant médico-administratifs de classe supérieure : 8 % en 2016 et 2017
- Assistant médico-administratifs de classe exceptionnelle : 8 % en 2016 et 2017
- Adjoint administratif de 1re classe : 6 % en 2016
- Adjoint administratif principal de 2e classe : 9 % en 2016
- Adjoint administratif principal de 1re classe : 9 % en 2016

### **Filière ouvrière et technique**

- Dessinateur chef de groupe : 5 % en 2016
- Dessinateur principal : 13 % en 2016
- Ouvrier professionnel qualifié : 6 % en 2016
- Maître ouvrier : 10 % en 2016
- Maître ouvrier principal : 15 % en 2016
- Agent de maîtrise principal : 10 % en 2016
- Technicien supérieur hospitalier de 2e classe : 10 % en 2016 et 2017
- Technicien supérieur hospitalier de 1re classe : **15 % en 2016 et 2017 (contre 18% en 2015)**

### **Psychologues**

Psychologue hors classe : **11 % en 2016 et 10 % en 2017 (contre 12% en 2015)**

### **Filière soins**

- Aide-soignant de classe supérieure : 10 % en 2016
- Aide-soignant de classe exceptionnelle : 15 % en 2016
- Infirmier catégorie B de classe supérieure : 20 % en 2016
- Infirmier catégorie A en soins généraux deuxième grade : 11 % en 2016

### **Filière de rééducation**

- Ergothérapeute de classe supérieure : 12 % en 2016 et 2017
  - Psychomotricien de classe supérieure : 15 % en 2016, 12 % en 2017
  - Orthophoniste de classe supérieure : 15 % en 2016 et 2017
  - Orthoptiste de classe supérieure : 15 % en 2016 et 2017
- Diététicien de classe supérieure : 13 % en 2016 et 2017

### **Filière médico-technique**

Préparateur en pharmacie hospitalière : 12 % en 2016 et 2017

### **Filière socio-éducative**

- Éducateur technique spécialisé de classe supérieure : 15 % en 2016 et 2017
- animateur principal 1ère classe : 10 % en 2016 et 8 % en 2017
- Moniteur-éducateur principal : 10 % en 2016 et 8 % en 2017



# VOS DROITS

## La prime d'activité

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, la loi relative au dialogue social et à l'emploi a instauré la **prime d'activité qui remplace la prime pour l'emploi et le RSA activité.**

(Décrets n° 2015-1709 et n° 2015-1710 du 21 décembre 2015)

La prime d'activité a pour objectif de soutenir le pouvoir d'achat des travailleurs aux ressources modestes.

**Elle concerne les salariés du privé comme les agents de la fonction publique.**

Son montant est calculé en fonction de la composition et des ressources du foyer.

*Le montant forfaitaire applicable à un foyer composé d'une seule personne est égal à 524,16 euros.*

Les changements qui interviennent (séparation ou vie de couple, fin ou reprise d'activité, ...) sont pris en compte tous les 3 mois.

Cette prime n'est pas versée automatiquement comme la prime pour l'emploi, **il faut en faire la demande sur le site de la CAF.**

Elle est versée tous les mois et le bénéficiaire devra déclarer tous les 3 mois ses revenus du trimestre précédent.

**A l'heure où le pouvoir d'achat est en baisse et où les petits salaires s'en sortent difficilement, n'hésitez pas à faire valoir vos droits et connectez vous à l'adresse :**

<https://www.caf.fr/visite-guidee/la-prime-d-activite>



# Petit florilège des nouveautés attendues en 2016

## Déontologie, droits et obligations

Le projet de loi du gouvernement sur la déontologie, les droits et les obligations des fonctionnaires prévoit notamment un rôle renforcé pour la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique (HATVP) en matière de contrôles des déclarations d'intérêts et de patrimoine des agents publics. La commission des lois du Sénat a par ailleurs, notamment, maintenu l'**intérim** dans les trois fonctions publiques – supprimé par l'Assemblée nationale – et préconisé de mieux tenir compte de la **performance individuelle** des agents (*cf notre article sur le retour de la prime au mérite*) ainsi que la création d'un **compte personnel d'activité**.

## Temps de travail

Aligner la durée effective du travail sur la durée légale pour les 3 fonctions publiques permettrait de réaliser 570 millions d'euros d'économies par an, juge un rapport de la commission des finances du Sénat publié le 13 janvier 2016.

Le gain pourrait s'élever à 5 milliards en cas d'un relèvement de la durée légale à 37 h 30.

**2 hypothèses sont mises en avant :**

- **un passage à 36 heures hebdomadaires permettrait une augmentation de la durée effective de 3 % (2 milliards d'euros d'économies et 77 000 emplois en moins).**
- **Un relèvement à 37 heures et demi, pour 5 milliards d'euros d'économies et une baisse des effectifs chiffrée à 190 000.**

Une révision du temps de travail constitue un levier non négligeable de maîtrise de la masse salariale, déjà actionné par plusieurs pays européens. En Espagne, par exemple, le temps de travail des fonctionnaires de l'État est passé de 35 à 37,5 heures par semaine sans compensation salariale.

De quoi alimenter les débats alors qu'une expérimentation et un passage en force ont déjà été tentés à l'Assistance Publique des Hôpitaux de PARIS. A ce jour, le projet de Martin HIRSCH a été bloqué le temps que l'expertise demandée par l'intersyndicale soit rendue au printemps.

Le récent rapport BADINTER remis au gouvernement sur la réforme du Code du Travail n'est guère plus rassurant en la matière puisqu'il préconise que les 35 heures restent la durée légale mais autoriserait des dérogations « négociées » au sein de chaque entreprise concernant par exemple le paiement des heures supplémentaires (**ainsi, il serait envisageable de payer seulement ces heures 110% au lieu de 125% actuellement ... !**)

**Rappelons qu'aujourd'hui, au CPN, l'accord local est basé sur 38 heures hebdomadaires compensées par 18 jours de RTT. Au-delà les heures supplémentaires effectuées sont soit récupérées soit payées avec majoration.**

**Demain, c'est donc à la fois le nombre de jours de récupération mais aussi les rémunérations des agents qui pourraient être impactées.**

Pour la CGT, il ne saurait être question d'une quelconque remise en cause des 35 heures à l'hôpital quand on sait que dans notre pays, le chômage est en constante augmentation.

**Il faudrait au contraire partager le travail en réduisant sa durée hebdomadaire pour générer des embauches et permettre aux agents hospitaliers de souffler !**



## Salaires

Le gouvernement et les organisations syndicales se sont donnés rendez-vous fin février pour une "rencontre salariale".

**L'exécutif serait disposé à faire un geste, alors que le point d'indice – qui sert de base de calcul au salaire des personnels – est gelé depuis l'été 2010.**

Nous vous invitons à prendre connaissance de la perte de votre pouvoir d'achat en utilisant le **calculateur de la CGT** : <http://www.sante.cgt.fr/Hospitaliers-calculez-votre-propre>  
Toutes les raisons de manifester !



## Indice de primes

Le dispositif issu de l'application de l'accord PPCR vise notamment à transformer des primes en points d'indice.

Marylise LEBRANCHU l'a ainsi détaillé devant le Conseil supérieur de la fonction publique territoriale, en décembre 2015 :

- **les agents de catégorie C bénéficieront de 4 points d'indice, soit 222 euros par an, d'ici janvier 2017, 167 euros de primes étant supprimés.**
- **Pour la catégorie B : 333 euros seront attribués en points d'indice contre 278 euros de primes supprimés en ce début d'année 2016.**
- **Pour la catégorie A : 500 euros de points d'indice seront attribués d'ici 2017 contre 389 euros de primes supprimés.**

## Retour de la prime au mérite ?

Le gouvernement travaille à la mise en œuvre d'un nouveau dispositif de prise en compte de la valeur professionnelle des agents. Un dispositif découlant du protocole sur les parcours professionnels, les carrières et les rémunérations (PPCR) non-signé par la CGT.

Comment mieux prendre en compte la valeur professionnelle des agents publics ? C'est l'un des chantiers, technique mais très sensible, sur lequel travaillent actuellement la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) et les organisations syndicales, très divisées sur le sujet.

De quoi s'agit-il ?

Le projet de loi de finances 2016, voté par le Parlement, introduit de nouvelles dispositions relatives à l'harmonisation des modalités d'avancement au sein des trois versants de la fonction publique. Pour résumer, les dispositifs d'avancement sont aujourd'hui très distincts d'une administration à l'autre. Le gouvernement a voulu réduire les marges de manœuvre des employeurs publics qui, au plus tard en janvier 2017, ne pourront que très difficilement accélérer la carrière de leurs agents en réduisant la durée de chacun de leurs échelons. **Comme la CGT vous l'avait déjà annoncé, c'en est fini de l'avancement anticipé tel que**

**nous pouvions le connaître jusqu'à présent dans l'application de l'accord local CPN.**

**Selon le Ministère, un nouveau mécanisme de prise en compte de la valeur professionnelle pour l'avancement d'échelon verrait le jour « Ce nouvel avantage de carrière reposerait sur un principe de reconnaissance comparée et différenciée de la valeur professionnelle »**

**Ce principe serait mis en œuvre « de façon identique et transparente dans chacun des trois versants de la fonction publique en application d'un décret en Conseil d'État ». Cette différenciation de la progression de la carrière serait, « un facteur de motivation des agents à servir l'intérêt général à tous les niveaux de la hiérarchie » et « un facteur de reconnaissance [du professionnalisme] dont font preuve les agents pour rendre un service aux usagers »**

La CGT pointe des mécanismes inefficaces et injustes et redoute que cela n'aboutisse à un accroissement de la part variable des primes. Et surtout, insiste-t-elle, la manière d'évaluer les agents ne repose pas sur des critères transparents et objectifs.

Le ministère de la Fonction publique a affirmé *Pour mémoire, cet accord avait été rejeté par des syndicats (dont la CGT et FO) totalisant plus de la moitié des voix aux dernières élections professionnelles !* que la mise en musique du protocole PPCR se ferait "à la virgule près"... ce qui montre bien le respect de ce gouvernement pour le dialogue social.

## Autres pistes

D'autres points sont à l'étude :

- l'instauration de **trois jours de carence** pour les fonctionnaires en cas d'arrêt maladie (pourtant abrogés, les sénateurs en réclament le retour !);
- **la possibilité d'exclure trois jours des agents sans sollicitation du conseil de discipline.**

*A noter que les négociations jusqu'à présent menées avec Mme LEBRANCHU devront être rediscutées devant Mme GIRARDIN, nouvelle Ministre de la Fonction Publique suite au récent remaniement.*

*La CGT craint fort cependant que la ligne directrice reste la même !*

*Une pression constante devra donc être exercée par les agents aux côtés de leurs organisations syndicales pour revendiquer bien haut un changement de politique !*

*La CGT continuera à œuvrer dans cette optique.*

## Abrogation de l'ordre infirmier : bas les masques !

Les députés viennent de valider l'ordre infirmier en rejetant l'adhésion facultative. Pour justifier ce volte-face, la Ministre de la Santé, qui n'avait jamais caché son opposition à l'ordre infirmier quand elle était dans l'opposition, considère maintenant que cette structure ordinaire a toute sa place pour avancer notamment sur le dossier des pratiques avancées.

(En gros, les pratiques avancées consistent à légaliser certaines pratiques médicales qui seront effectuées par des personnels infirmiers, le tout bien évidemment pour palier au manque d'effectif médical mais sans aucune revalorisation salariale à la clé !)

Cette position de recul et de fermeté tant de la part du Ministère que du Président de la République ne doivent pas nous faire renoncer.

Même si le Ministère (la DGOS) vient d'annoncer que désormais, il ne pourra plus intervenir dans les conflits entre les « non-ordinés », les hôpitaux et l'Ordre National Infirmier, la CGT aux côtés des autres organisations syndicales continuera à faire grandir la mobilisation contre les ordres professionnels.



## **Retour sur les journées d'action du 26 janvier et du 4 février 2016**

**Le 26 janvier 2016, le CPN était en grève à l'appel de la CGT contre le démantèlement de notre établissement, pour de meilleures conditions de travail et pour des augmentations de salaires**

Nationalement, les organisations syndicales CGT – FO – SUD - SOLIDAIRES appelaient à une journée d'action dans la fonction publique pour un service public de qualité et une nette augmentation du pouvoir d'achat.

**Le syndicat CGT du CPN** appelait tous les agents de notre établissement à venir manifester leur mécontentement face aux difficultés actuelles, à la perte de pouvoir d'achat des fonctionnaires et aux craintes de démantèlement de notre hôpital au sein d'un groupement hospitalier de territoires qui se profile.

**L'objectif était de se mobiliser avant la conférence salariale nationale du 4 février 2016 pour montrer au gouvernement que les agents du service public revendiquent le dégel du point d'indice et un rattrapage des salaires ainsi que des pensions de retraite.**

**Vous trouverez sur notre site internet [www.lacqtducpn.com](http://www.lacqtducpn.com) un calculateur qui vous permet de constater « grossièrement » la perte salariale subie depuis 2000.**

**Une manifestation s'est déroulée à 15 h au départ de la Place Dombasle à NANCY**



La journée d'action du 26 janvier fera date : elle a rassemblé la plus forte mobilisation dans la Fonction publique depuis l'élection de François Hollande.

Avec des premiers taux de grévistes qui atteignent les 30%, voire les dépassent, et avec entre 130 et 150 000 manifestants, c'est la confirmation du profond mécontentement des agents et du bien-fondé de cette initiative.

**A l'échelle du CPN, il y a eu 125 grévistes** ce qui n'était pas arrivé depuis bien longtemps et est révélateur du malaise.

Pour la CGT, c'est une raison de plus pour poursuivre et renforcer la mobilisation pour le pouvoir d'achat et le service public, contre l'austérité et les réformes régressives.

---

### **En soutien aux GOODYEAR et contre la répression syndicale**

Les 7 longues années de lutte des salariés de Goodyear, face à la multinationale, ont été marquées de conflits durs et âpres avec un patronat violent ayant recours à des vigiles, des hommes de main omniprésents dans les ateliers, l'entreprise, pour faire peur, faire taire les salariés et leur faire accepter la fermeture de leur usine. Toutes les plaintes des militants CGT Goodyear pour que le droit du travail, la santé des salariés soient respectés, ont été déposées au commissariat, transmises au Procureur de la République ; mais mises au panier et classées sans suite.

Après 7 années de combat, un accord est signé entre la direction et la CGT, avec des dimensions sociales et l'abandon de toutes les procédures judiciaires à l'encontre des militants CGT.

Le Procureur de la République décide seul de poursuivre l'action devant les tribunaux contre 8 militants CGT.

Le juge vient de prendre la décision de suivre le procureur en condamnant 8 représentants des salariés de Goodyear à **24 mois de prison dont 9 mois fermes avec 5 années de mise à l'épreuve**. Défendre les intérêts des salariés devient ainsi un délit aux yeux de ce pouvoir qui prétend rendre justice dans le pays ! Justice à soi-même, puisqu'il n'y a plus aucune plainte de la société Goodyear, ni de quelconque

**Signez la pétition en ligne sur <https://www.change.org/p/fran%C3%A7ois-hollande-l-appel-des-goodyear>**

La grève lancée le 4 février 2016 a également été l'occasion d'aborder cette revendication et de mobiliser la population sur la situation des GOODYEAR.

# Les Etats Généraux Alternatifs du Travail Social

Février s'installe, et les frimas de l'hiver se font attendre...

La morosité peut vite s'installer au regard des réformes en cours touchant à la constitution et à la déchéance de la nationalité, face aux perspectives concernant notre droit du travail...

Qu'à cela ne tienne et place au printemps : propice au renouveau, à la construction des luttes citoyennes pour défendre une vraie conception de la justice sociale, de l'intérêt général et du bien commun !

Pour que la solidarité des plus vulnérables soit un droit inconditionnel et un devoir irréfragable pour les pouvoirs publics qui en portent la responsabilité !

**Place au printemps : définissons ensemble un travail social respectueux des publics qui en bénéficient et des salariés qui œuvrent dans le secteur !**

Construisons une cité en partage où le débat existe et construit le bien commun privilégiant l'humanité, sans soumission aux diktats de la finance propices au démantèlement des services publics et à l'engraissement d'intérêts privés !

La commission professionnelle consultative du travail social et de l'intervention sociale définit sa feuille de route, le conseil interministériel du travail social va se mettre en place, ne ratons pas ces rendez vous.

Face aux perspectives du plan d'action gouvernemental sur le travail social d'octobre 2015, les initiatives émergent sur les territoires grâce aux professionnels militants et aux organisations syndicales Rennes, Marseille, Lorient, Bobigny, Lyon...

**La carte interactive des territoires permet de les visualiser et d'en noter les dates, alors tous à vos agendas !**

Réfléchissons, construisons, débattons !

En marche tous ensemble !

Et à bientôt dans le cadre nos futures rencontres et mobilisations !

**Consultez le site internet des Etats Généraux Alternatifs du Travail Social :**

<http://www.egats.fr/>

Pour en savoir plus, n'hésitez pas à contacter Vanessa JUPPONT, votre référente du collectif CGT des ASE – téléphone : 03-83-92-51-81

## 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](mailto:cgt.@cpn-laxou.com) – site internet : [www.lacgtducpn.com](http://www.lacgtducpn.com)

## Dernières brèves



### Fermeture du Centre d'Activités Arc-En-Ciel

En ces temps où l'on nous rabat les oreilles sur prévention des Risques Psychosociaux, la CGT tient à souligner comment se gèrent certains projets de service, par exemple le Centre d'Activités.

Vendredi 22/01/2016, le professeur SCHWAN et la cadre supérieure de santé débarquent dans le service et annoncent la **fermeture du CA en septembre**. Il ont besoin des locaux pour créer un centre de crise pour les patients qui passent par l'UAUP et qui ne peuvent être hospitalisés. Ce projet est annoncé comme validé par le directeur.

Or, le projet n'est pas réellement défini : rien n'est proposé pour les 80 à 110 malades pris en charge par le CA actuellement, qui devront se tourner vers des CATTP et Espoir 54.

L'ERA irait prendre ses quartiers au Prisme pour laisser la place à ce nouveau projet.

Il est annoncé aux personnels du CA qu'au vu de leur réaction, ils ne seraient pas associés au projet et que le chef de pôle du PGN espère qu'ils arriveront à dormir ce soir ! On leur souhaite au passage un bon week-end !

Jeudi 28/01/2016, un mail est envoyé à tous les cadres pour leur signifier qu'en accord avec M.BAROU, le CA allait disparaître pour devenir un **Hôpital de Jour Intensif** et qu'il serait souhaitable de ne plus faire d'orientation sur le service (mail signé par l'encadrement supérieur et les médecins)

Lors du dernier CHSCT, les organisations syndicales interrogent la direction, quant à ce projet et sur le devenir du personnel qui a été spécialement formé pour ce service. Le DRH et

le DSO tombent des nues et feignent de ne pas être au courant de la situation.

Le 05/02/16, le Pr SCHWAN, le Dr LAMBOLEZ, M.MANGEONJEAN et Mme MOUROT se rendent de nouveau au CA.

Le discours est cette fois-ci un peu plus édulcoré, « nous devons travailler ensemble les fiches de poste, ce projet n'est pas mis en place par la force »

En septembre l'HJI ouvrira, le personnel devra être formé. Il n'y aura pas de punition pour ceux qui refuseront.

On explique au personnel qu'il n'est pas possible financièrement de garder le CA et qu'il est nécessaire de créer cette HJI. Avec quelle patientèle???? Pas pour les patients chroniques ! La seule chose définie est que ce serait des séjours de 2 à 3 semaines d'HJ avec 2 lits réservés sur le NBH pour les crises aiguës. C'est une alternative à l'hospitalisation : « Le patient doit prendre sa place au cœur de la cité »

Travaux et choix d'équipe devraient se faire en juin, après passage aux instances.

A ce jour les prescriptions sur le CA continuent, l'équipe est sous tension, la cadre du service depuis peu doit mener le projet.

Les patients ont peur, certains ont écrit au directeur, d'autres ont rappelé leur médecin prescripteur pour connaître leur prise en charge à l'avenir.

**Bilan : une équipe et des patients en souffrance. Un modèle du genre en terme de conduite de projet et de prévention des RPS !**

### File d'attente au self, faut pas pousser !

Depuis maintenant près de 6 mois, des difficultés récurrentes sont rencontrées par les professionnels utilisateurs du self de l'établissement qui constatent un **accroissement significatif de l'attente à 12h**.

Cette situation avait d'ailleurs fait l'objet d'un mail de notre part à Mme CREUSAT COMMENVILLE en date du 16 octobre 2015, mail dans lequel, nous relations les difficultés, nous en identifions les causes et nous

proposons des pistes de réflexion.

Depuis cette date, un travail a, semble-t-il été mené par la Direction et a débouché sur la diffusion de la **note de service N°003-16 du 12 janvier 2016**, dans laquelle la Direction modifiait certaines règles pour tenter de remédier à cette situation.

Un mois plus tard, force est de constater que les résultats attendus tardent à se faire sentir.

Soit le civisme évoqué dans cette note fait

cruellement défaut, soit l'information n'est pas passée, soit les nouveaux créneaux définis ne sont pas opportuns ...

En effet, les professionnels en formation sur le CPN arrivent massivement à 12h, alors que la Direction souhaite qu'ils viennent à 11h30 !?

Cet afflux massif de personnels en formation est la source principale d'attente pour les professionnels en poste et qui prennent leur pause déjeuner entre 12h et 12h30.

Après réflexion et étude de la situation, il apparaît que le créneau 11h30 pour les formations n'est pas le plus judicieux, étant donné que les formations ne commencent que rarement avant 9h, il apparaît difficile de

concevoir qu'une matinée de formation ne dure qu'à peine plus de 2 heures; il serait peut être utile de réfléchir à remettre en place le créneau "historique" des formations à 13h et surtout de s'assurer qu'il est respecté.

Un deuxième élément permettrait sans doute de fluidifier la file d'attente, c'est de ressortir le stand salade verte de la file d'attente, en équipant éventuellement l'espace sauce d'un système réfrigéré dans lequel la salade serait placée.

*Pour mémoire, la CGT avait déjà évoqué l'intérêt de réaménager les vitrines au self et les risques de ralentissement liés à la mise en place du système de paiement par carte CPS.*

### Réponse du DRH le 19 février 2016 :

*Après examen du point soulevé par votre organisation, il semble que le créneau de 13h pour les agents en formation sur le site principal du CPN soit le plus adapté au vu de la fréquentation du self par les professionnels et des contraintes des formateurs. Je me rapprocherai donc de Madame CREUSAT COMMENVILLE, dans cet esprit, dès son retour de congé.*

*En revanche, je doute, si j'en juge par le nombre de personnes concernées, que les seuls stages de formation organisés sur le site soient à l'origine de l'"afflux massif" de convives que vous évoquez. Par conséquent, il est peu probable que le simple changement de créneau pour ces agents réduise aussi facilement l'encombrement des accès au restaurant.*

## Quand le CPN rouvre le dossier du développement durable

Partant du constat qu'au CPN, rien n'avait jusque là été mis en place pour le recyclage du papier, la Direction a instauré une **filière spécifique de tri pour le papier** distinguant le papier confidentiel du non confidentiel.

Depuis plusieurs années, nombreuses sont les propositions émanant de notre organisation syndicale pour le développement durable.

En l'occurrence, pour le tri du papier, deux éléments nous préoccupent plus particulièrement :

- la **confidentialité**, indispensable dans notre secteur d'activité, est elle réellement garantie ? Quand on sait que le papier a été stocké sur Saint Julien plusieurs semaines en attendant la livraison des conteneurs prévus, on peut légitimement se poser la question...Quid de la suite du circuit ?

- le **poids des conteneurs remplis**, la difficulté à utiliser les poignées prévues lorsque le conteneur est plein et surtout la position des conteneurs, le plus souvent posés au sol et dans lesquels les agents peuvent être amenés à déposer du papier des dizaines de fois par jour en se baissant, sont, pour la CGT, une source nouvelle d'exposition et d'augmentation

des TMS (troubles musculo-squelettiques) si aucune étude sérieuse n'est menée.

Si le CPN se targue d'être un établissement pionnier au niveau du développement durable, la CGT rappelle que :

- les couches lavables sont rejetées par une majorité de parents qui préfèrent rester sur les couches jetables ;

- le confort thermique des nouveaux bâtiments est clairement perfectible,

- la baisse de l'émission de CO<sup>2</sup> est liée à la fermeture de la blanchisserie, mais le linge est traité ailleurs (et le CO<sup>2</sup> rejeté ailleurs...),

- les transports liés au linge mais également aux livraisons diverses (magasins, pharmacie,...) sont en constante augmentation du fait des choix politico-économiques de réduire les stocks.

- l'usage unique et les déchets dans notre champ d'activité ont été démultipliés depuis quelques années par la disparition des stérilisations et par l'automatisation (sachets automate pharmacie, gobelets gouttes buvable de la pharmacie,...), ....

La communication ne fait pas tout !!!



## Actualités des instances

***Vous pouvez retrouver l'intégralité des comptes-rendus des instances CHSCT et CTE sur notre site internet : [www.lacgtducpn.com](http://www.lacgtducpn.com)***

### **Institut Régional de Management en Santé**

Suite à l'interpellation des 3 organisations syndicales concernant le devenir de l'IFCS de Laxou et le projet de création d'un institut régional, la Direction nous informe lors du CTE du 15/12/2015 qu'en accord avec l'Agence Régionale de Santé, l'implantation du futur institut se fera sur la Tour Marcel Brot à TOMBLAINE.

Ce choix contraire à la décision du Président du Conseil Régional et au souhait des syndicats du CPN serait justifié par le fait que les filières de formation sont aujourd'hui des filières élargies pour tous les professionnels de la région.

**L'ARS confirme qu'une implantation en dehors des sites hospitaliers est la solution la plus pertinente.**

Pour la CGT, la CFDT et FO, il faut savoir que :

- la disparition d'un institut de formation intra-muros sera inévitablement préjudiciable au CPN en terme d'attractivité et de rayonnement,
- un loyer de 200 000 € par an sera désormais à verser au CHU propriétaire des locaux (une contribution à la réduction de la dette du CHU ?)

La CGT a refusé de participer au vote. Le Conseil de Surveillance du CPN a quant à lui avalisé ce choix qui ne doit pas manquer de nous questionner quand viendra le tour de l'IFSI ... !

### **Plan de formation 2016**

Comme chaque année, la Direction se félicite d'engager des dépenses de formation bien au-delà de ses obligations réglementaires.

Une nouvelle fois, la CGT répond que **même s'il est vrai que le CPN octroie les moyens financiers, cela ne doit pas occulter le fait que :**

- - de trop nombreux agents se trouvent empêchés d'accéder à la formation du fait d'un manque de personnel en service,
- - les problèmes de convocations envoyées tardivement, les erreurs de date ou encore les problèmes de réservation de salle nous remontent encore trop souvent,
- - des D.I.F sont refusés à certains agents au motif qu'ils ne sont pas à jour de leurs formations obligatoires (incendie, AFGSU, ...) ce que la CGT condamne fermement.

Vote POUR à l'unanimité lors du CTE du 15/12/2015.

### **Nouvelle clinique privée de psychiatrie : double jeu**

La CGT demande à la Direction des informations complémentaires suite à la parution d'un appel d'offres pour l'implantation d'une **nouvelle clinique de psychiatrie sur THIONVILLE (après celle prévue sur TOUL)**

L'ARS s'appuie sur un **rapport rédigé par Monsieur le Pr SCHWAN et le Dr CAILLIER** (ancienne DRH du CPN) pointant certaines difficultés dans les prises en charge des patients sur le territoire de la Moselle Nord.

La CGT attendait notamment des éclaircissements sur la contribution du Professeur SCHWAN à ce projet.

La Direction se défend de toute ingérence dans les activités de Monsieur le Professeur !

Il est pourtant difficile de concevoir qu'un chef de pôle d'un hôpital public puisse participer à l'élaboration d'un rapport qui ouvre une brèche permettant aux opérateurs privés de s'infiltrer sur un deuxième département. Il est inconcevable pour nous qu'un médecin travaillant dans le service public ne défende pas plus ardemment le rôle de l'Hôpital Public et contribue ainsi à son démantèlement au profit du privé.

## Projet médical du G07

Le CHSCT du 2/02/2016 portait sur la présentation du projet médical pour le secteur de St Nicolas-de-Port (G07)

### 1) l'offre de soins du G07

**Avant l'intégration du G07** au CPN et avant ce nouveau projet médical, l'offre était la suivante :

- **55 lits d'hospitalisation** sur le CH de St Nicolas (19 + 1 chambre PSI sur l'unité 1, 21 + 1 chambre PSI sur l'Unité 2 et 15 lits à l'UPD pour les psychotiques déficitaires)
- 1 CMP Adultes sur St Nicolas de Port
- 1 CMP à Neuves-Maisons

Au total, en 2014, le G07 comptabilisait 20 075 journées d'hospitalisation complète (à titre de comparaison, le CPN en comptabilisait tous secteurs adultes confondus, 96 001 journées en 2014 !)

**Désormais, en 2016**, l'offre de soins sera la suivante :

- **15 lits en secteur fermé à l'Unité PHILIA à partager avec le Lunévillois** (fusion de l'unité 3 avec l'unité sous-contrainte de St Nicolas de Port qui fermera en juin 2016)
- **20 lits en SL restant sur St Nicolas de Port (mais en projet de fusion avec l'UPM** car la certitude de pouvoir continuer à utiliser les locaux devient très incertaine à partir de 2017)
- 1 projet d'Hôpital de Jour intensif 7 jours sur 7 (à bâtir)
- le maintien des 2 CMP
- 1 projet de SAAD ou 1 SAMSAH à vocation psy (en cours de réflexion), ...

La CGT ne s'est donc pas privée d'interpeller médecin et Direction à propos du sous-dimensionnement en lits de ce projet. Au regard des problèmes de surnuméraires récurrents sur les unités du NBH (et encore début février, un patient SL du G07 accueilli à l'Unité E en chambre d'isolement porte ouverte faute de lit), il y a vraiment de quoi s'inquiéter.

### La réponse de la Direction :

L'hôpital de jour intensif permettra de compenser en partie la baisse des lits.

Le développement de l'ambulatoire et des CATTP va remédier à ces problèmes de surnuméraire.

De plus, les cliniques privées de psychiatrie arrivent donc la capacité en lits se régulera !?

### 2) les ressources humaines du G07

La CGT déplore la mauvaise habitude prise par la Direction de ne pas communiquer davantage sur le volet des personnels et demande :

- combien d'ETP comptabilisaient le G07 avant son intégration sur le CPN ?
- comment les agents « en surnombre » du fait de l'application du ratio ETP/lit et de la fermeture de lits seront-ils accompagnés à la mobilité ?
- quelles conséquences sur leurs salaires, sur leur avancement et sur la prime du fait du changement d'établissement ?
- quelles formations pourront être dispensées ?
- le réajustement à la hausse de certains postes, par exemple les secrétariats (demande commune avec la CFDT) qui nous paraissent sous-dimensionnés

### La réponse de la Direction :

Il n'y aurait eu aucune disparition de postes à l'occasion de l'intégration du G07 sur le CPN. Les ratios ETP/lit seraient même passés de 0,8 à 1 ... !?

Les agents « en surnombre » seront (ou ont été) tous reçus : ils se verront proposés une affectation sur les postes vacants au CPN ou seront placés provisoirement en renfort au pool de suppléance.

Le budget de la formation a quant à lui été revu en conséquence.

La CGT n'est pas opposée au développement de l'ambulatoire mais force est de constater qu'aujourd'hui, cela ne marche pas si bien que ça et **qu'il serait peut-être judicieux de faire un break pour réfléchir à des actions correctrices plutôt que de se jeter tête en avant dans l'inconnu en espérant ainsi être bien vu du tout puissant Directeur de l'ARS Lorraine.**

**La Direction doit mesurer que ces changements brutaux impactent les collectifs de travail, la manière de prendre en charge, le sens donné au travail et sont de fait sources d'aggravation des risques psychosociaux.**

## Bilan du transfert du G06

Lors du CTE du 26 janvier 2016, la CGT a demandé à la direction des soins de faire un point sur le fonctionnement et l'organisation de l'unité 6 intégrée officiellement au CPN depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2015

En effet, nous faisons le constat d'une augmentation significative et croissante de l'absentéisme sur cette unité que le CPN a pourtant accueilli avec entrain et une certaine ambition.

Pour analyser ce phénomène qui touche le personnel soignant peu habitué à cette conjoncture sur le CHU, la direction des soins du CPN nous explique sans sourcilier que le recul nécessaire pour apporter une réponse à cette désorganisation du travail n'est pas suffisant !

Pour suppléer cet absentéisme, véritable nouveauté sur cette unité du Toulousain, la Direction des soins à une botte secrète : le remplacement du personnel par celui de l'ambulatoire. Il fallait y penser, nous pouvions ainsi compter sur nos dirigeants pour élever la réflexion à des niveaux proches de la perfection et trouver cette solution nouvelle, véritable avancée dans l'organisation des soins.

Pour assurer leur continuité aussi intangible que nécessaire, la Direction sacrifie la prise en charge de l'ambulatoire pourtant hissée récemment comme un étendard de l'évolution de la prise en charge en psychiatrie.

De ce fait l'équipe mobile (EMIP), ainsi que le CMP du 6ème secteur sont appelés à la rescousse et donc se voient contraintes de réduire leur activité. Ces remplacements sont tellement aisés pour la Direction que les équipes d'encadrement prennent des dispositions à moyen voire à long terme. Il est ainsi demandé aux agents de l'extra hospitalier de remplacer le personnel manquant à l'unité 6 une semaine voir quinze jours à l'avance. Cela permet avec confort et sans aucun cadre réglementaire de fermer les yeux sur les

véritables problèmes qui créent ces manques d'effectifs.

Plusieurs questions demeurent :

- Quelles notes de services ont été éditées et validées en CTE pour permettre ce genre d'organisation de travail ?

- L'ARS est elle au courant de ces dérives institutionnelles alors que les directives sur l'évolution des soins et les crédits qui les accompagnent vont dans le sens du développement de l'ambulatoire ?

Ce fameux « virage vers l'ambulatoire » fonctionnerait-il sans réels moyens ?

**La CGT du CPN a écrit au Directeur le 5 février 2016 (cf sur notre site internet [www.lacgtducpn.com](http://www.lacgtducpn.com) ) pour lui demander un bilan sur l'intégration du G06 et a évoqué notamment :**

- **les questions salariales (péréquation note CPN, prime CPN, avancements, ...) auxquelles les agents du G06 n'ont eu que peu de réponse,**

- **la problématique de ces remplacements de l'ambu vers l'intra,**

- **les moyens matériels et notamment informatiques à réétudier.**

Non cantonnée au G06, la CGT s'inquiète ainsi des conséquences immédiates des restructurations récentes (G07, fusion de l'unité 3 avec l'Unité C, fermeture du Centre d'Activités Arc-en-Ciel, ...), de la baisse des effectifs et des perspectives de mobilité qui s'en suivent mais surtout de l'augmentation de la souffrance au travail et des arrêts maladie !

**Aujourd'hui, le CPN a l'ambition d'être le possible établissement support du prestigieux GHT psychiatrie en Lorraine mais au regard de ces constatations récentes, la CGT alerte sur les dangers de ces fusions non-maîtrisées qui entraîneront inévitablement une baisse de la qualité de la prise en charge.**

### Prochaines dates des instances :

CHSCT le 8 mars 2016

CTE le 22 mars 2016

Retrouvez nos questions inscrites à l'ordre du jour sur notre site internet [www.lacgtducpn.com](http://www.lacgtducpn.com)

## Merci patron

Le 24 février 2016 sort en salle *Merci Patron*, le premier film de François Ruffin, directeur du journal *Fakir*. Le film, dont le succès a été spectaculaire lors des dizaines d'avant premières partout en France, a pour héros le milliardaire et première fortune de France, Bernard Arnault, patron de LVMH, qui possède notamment *Les Echos* ou *Le Parisien*.

*La campagne de pub étant rendue particulièrement difficile, la CGT décide d'en faire écho.*

Effectivement le film ridiculise Bernard Arnault et met à jour ses pratiques scandaleuses. On y voit comment ce dernier, par l'intermédiaire d'un responsable de la sécurité de LVMH ou du secrétaire général M Jamet – ancien élu socialiste – tente d'acheter le silence d'un couple tous deux licenciés de l'usine ECCE, sous-traitant de LVMH qui fabriquait des costumes Kenzo (production évidemment délocalisée depuis) et qui survivent avec 400 euros mensuels. « *Avec toutes ces délocalisations, la fraude fiscale, l'enrichissement des puissants, on est dans un degré d'obscénité sans pareille aujourd'hui* », explique François Ruffin. « *Or, quand vous voyez l'injustice avec un nom, un visage, une voix, ça vous prend au corps et vous donne une force pour aller affronter l'adversaire. En montrant leur histoire, j'espérais qu'on arrive à partager cette injustice et qu'on trouverait un chemin pour la réparer* », poursuit-il, affublé ironiquement d'un tee-shirt « I love Bernard ».

Il semble que « le sujet pose problème »... Ce qui se vérifie aussi par les difficultés que rencontre François Ruffin dont les interviews dans les grands médias sont souvent annulées, reportées ou renvoyées à plus tard avec des motifs confus. Rappelons que Bernard Arnault est un des principaux annonceurs publicitaires, en particulier de la presse magazine et des titres détenus par Arnaud Lagardère, pour comprendre les raisons de cette déprogrammation. Sans parler des liens personnels entre milliardaires comme nous le prouvent les censures successives de M Bolloré sur Canal + afin que ses « amis » ne soient pas égratignés.

Le SNJ-CGT apporte tout son soutien à François Ruffin, candidat du syndicat aux dernières élections à la commission de la carte de presse en juin 2015.

Si les ministres passent, la situation de l'information, elle, ne change pas. Détenue par les principales fortunes de ce pays, elle souffre d'un terrible manque de pluralisme. Malheureusement le projet de loi Bloche, dans sa forme actuelle, sur l'indépendance des médias n'y changera rien. C'est en revoyant les seuils anti-concentrations et en accordant une réelle indépendance aux journalistes que les médias retrouveront une crédibilité auprès de la population.

Bande annonce sur :

[https://www.youtube.com/watch?v=U55G\\_PiSFh0](https://www.youtube.com/watch?v=U55G_PiSFh0)

***L'info en direct au CPN, c'est sur***  
**[www.lacgtducpn.com](http://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 23 259 visites et 68 166 pages parcourues. Faîtes passer le mot autour de vous !**