

N° 39

MAI
JUN
2016

Édito

Contre vents et marées, la CGT poursuit son action contre la loi Travail et contre la loi Santé

Le calendrier du mois de juin est certes éprouvant pour bon nombre d'entre vous qui suivent les mouvements et manifestations depuis le mois de mars La CGT est vilipendée dans les médias et les injures fusent

Voyous et terroristes sociaux pour le patronat

Irresponsables pour le gouvernement et l'opposition

Pourtant, il ne faut rien lâcher !

L'opinion publique, même si certains cherchent à l'influencer, montre un rejet de cette politique et de ce gouvernement

La CGT, aux côtés d'autres organisations syndicales et étudiantes, prend ses responsabilités et fait le choix courageux de mener et d'orchestrer la fronde

Nous exigeons plus que jamais le retrait de la loi Travail et de la loi Santé

Dans notre secteur, nous dénonçons la mise en place des GHT et demandons à l'ARS de revenir sur le GHT 7

Plutôt que de subir et de négocier des miettes une fois que le mal sera fait, la CGT fait le choix du rassemblement des travailleurs pour revendiquer un changement de politique

Même si légitimement en cette période de l'année, certains d'entre nous aspirent à préparer leurs congés d'été, ne baissons pas les bras et restons déterminés !

Le secrétaire



Du syndicalisme d'hier à celui d'aujourd'hui Quelles évolutions et quelles attentes autour de la CGT ?

L'action syndicale en question P.2 et 3
Les valeurs du CPN P.4
Manque de lits ? P.5

NON aux GHT P.6 et 7
Vos droits P. 8

Ordre infirmier P.9 et 10
Dernières brèves P.11
Décryptage du PPCR P.12

Temps de travail P.13
Infos CHSCT / CTE P.14 et 15
Médicaments trop chers P.16

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

Pour quel syndicalisme ?

Front Populaire : 80ème anniversaire des accords de Matignon

Pour éclairer le débat actuel sur les fruits des luttes syndicales, il est utile de se rapporter à ce qui s'est passé en 1936.

A cette époque, les grèves massives et les blocages d'usine ont, rappelons-le, permis à la CGT d'arracher au patronat lors de la signature des accords de Matignon le 7 juin 1936 :

- le passage de la semaine de 48 à 40 h
- 15 jours de congés payés et donc pour la 1ère fois le droit aux vacances
- le weekend de repos
- la fixation d'un salaire minimal
- des augmentations de salaire
- la reconnaissance du droit syndical en entreprise et des délégués des personnels, ...

De quoi réfléchir à l'heure où le gouvernement tente de faire croire aux masses populaires que le syndicalisme de la CGT n'est plus au goût du jour et devrait sérieusement évoluer !

En 2016 : la responsabilité de la CGT dans la dégradation du climat social ?

Depuis quelques semaines maintenant, l'actualité médiatique est tournée sur la dégradation du climat social et un traitement tout particulier est fait à l'action syndicale contre la loi Travail.

En ligne de mire, la CGT, 1^{ère} organisation syndicale de France, est accusée de terrorisme social par le patron du MEDEF, soupçonnée par le PS d'encourager les violences, taxée par le 1^{er} Ministre d'être un syndicat irresponsable empêchant par ses blocages la reprise économique qui s'amorce (laquelle ?)

Nous condamnons fermement cet acharnement et ce travestissement de la réalité.

La dégradation du climat social dans notre pays n'incombe pas à la CGT mais relève de l'entière responsabilité du gouvernement qui est bien loin d'avoir tenu les promesses du candidat HOLLANDE (rappelez-vous : baisse du chômage, croissance, lutte contre le capitalisme, retraite à 60 ans, ...) et qui en plus passe en force des réformes ultralibérales que la droite de SARKOZY peine à renier.

Face à cet interlocuteur soi-disant socialiste et vertueux, comment se positionner lorsqu'on est une organisation syndicale représentative des salariés ?

Là est la vraie question !

2 fronts s'opposent entre les syndicats dits « réformistes » (ex : CFDT, CFTC, CFE - CGC) et les syndicats « contestataires » (ex : CGT, FO, SUD, ...)

Pour les 1ers, les réformes proposées par le gouvernement socialiste sont depuis 2012 soutenues et retravaillées si besoin avec les ministres en charge des dossiers sur certains points d'achoppement.

Souvenez-vous, même avant 2012, de certaines signatures un peu hâtives qui ont eu des conséquences sur vos droits (ex : l'allongement de la durée de cotisations de 37,5 à 40 ans pour aligner la retraite de la fonction publique sur le privé)

Ou plus récemment, l'accord PPCR qui s'il amène quelques augmentations salariales mineures, va entraîner un allongement des grilles et donc des carrières en faisant disparaître certains avancements anticipés.

Pour les seconds, les réformes sont certes nécessaires mais les propositions du gouvernement vont dans un sens contraire aux intérêts des salariés à un tel point que le dialogue devient impossible tant les divergences sont profondes. Il y a donc mise en place d'un certain nombre d'actions constitutionnelles à disposition des syndicats comme le droit de grève, les manifestations, les pétitions, ...et parfois, les blocages.

L'objectif est de peser sur le gouvernement pour que la copie soit revue et qu'un retour à la table des négociations se fasse sur d'autres bases.

Rappelons que la CGT avait formulé plusieurs propositions pour un code du travail du 21^{ème} siècle et que le gouvernement a sciemment fait le choix de se ranger du côté du patronat en déclinant les dispositions contestées de la loi Travail.

La CGT du CPN tient donc à rappeler aux salariés que dans notre pays, les avancées sociales ont toujours été acquises de dure lutte !

Les gouvernements de gauche ou de droite n'ont jamais rien donné sans être mis sous la pression et sous le rapport de force. Il en va de même dans les entreprises !

Posons-nous la question aujourd'hui en tant que salarié de ce que nous attendons d'une organisation syndicale.

Doit-elle accompagner des réformes qui vont clairement contre l'intérêt des salariés ou doit-elle au contraire s'opposer, construire les mobilisations pour conserver nos acquis sociaux ou conquérir de nouveaux droits ?

Pour mémoire, les syndicats réformistes qui auraient selon les médias la préférence du gouvernement et de la population, ce sont :

- **la réforme des retraites de 2003 qui a fait passer la durée de cotisation des fonctionnaires de 37,5 ans à 40 ans avec une augmentation progressive jusqu'à 42 ans,**
- **la signature de l'accord PPCR qui sous couvert de faibles revalorisations va entraîner un allongement des carrières du fait de la suppression de l'avancement réduit,**
- **le soutien à la loi Santé et aux futurs GHT,**
- **avec la loi Travail, les heures supplémentaires majorées de 10% seulement au lieu de 25 %, et votre temps de travail réduit ou augmenté en fonction de la demande de l'employeur,**

La CGT invite les agents du public comme du privé à bien analyser les risques et les enjeux de s'orienter dans un syndicalisme qui reléguerait vos représentants à de simples partenaires sociaux avec qui le gouvernement cogérerait la crise et qu'il utiliserait comme caution pour faire passer d'autres reculs sociaux.



Les nouveaux principes démocratiques de la Direction du CPN - Réponse édito CPN Infos d'avril 2016 « valeurs républicaines, valeurs hospitalières, valeurs du CPN »

Lorsqu'un Directoire développe des idées contraires aux principes aussi précieux que fragiles de la démocratie, il y'a de quoi s'en préoccuper. Ainsi, lors du CTE du 29 mars 2016, la Direction expliquait à l'assemblée que l'être humain était psychologiquement constitué de telle sorte qu'il fallait parfois employer la contrainte afin de pouvoir progresser dans nos schémas conceptuels des soins à l'hôpital public.

Pourtant, dans le même temps, face à cette injonction qui n'invite pas vraiment à l'apaisement, les relais de la Direction dans les services du PGN nous rappelaient lors d'une réunion consensuelle qu'aucune pression n'était utilisée sur les agents du CPN pour les accommoder aux changements à venir. Ceci avec un ton de circonstance qui résonne encore aujourd'hui de toute la bienveillance requise ... ! Seulement voilà, d'après les définitions de la langue française, nous sommes du coup confrontés à une contradiction : la pression est un synonyme de contrainte.

Cependant, après nous avoir expliqué que les agents du CPN étaient libres de venir frapper à la porte du bureau de l'encadrement, on nous expliquait en même temps que la résistance au changement apportait de la souffrance et que l'adaptabilité était source d'apaisement, de bonheur à venir. Et quel changement ?

Aujourd'hui le changement au CPN, c'est :

- la fermeture des lits,
- la réduction du personnel,
- une augmentation des signalements de violence et des surnuméraires patients,
- la fermeture de structures sans raison sérieuse et justifiée,
- la modification autoritaire et brutale de projets médicaux et de services qui oblige les agents à repostuler sur leur poste ou à être affecté en « bouche-trous » à la suppléance
- l'aménagement des horaires au plus arrangeant pour la direction au détriment des soignants
- des vacances réduites
- la non reconnaissance du travail accompli et des efforts fournis
- l'émergence des structures privées de soins psy a but lucratif
- l'investissement aveugle dans le BTP pour satisfaire les ambitions financières des grands groupes capitalistes.
- la création imminente des GHT avec encore plus de réductions des moyens,

- le management par la douleur, par les intimidations, la culpabilisation, ...

Affirmer que la résistance à ces changements est une source de souffrance ? On ne peut qu'être d'accord.

Que les personnels souffrent en constatant chaque jour les dégradations de l'offre de soins et de leurs conditions de travail, en vivant une réelle perte de sens face à ce qu'on leur demande de faire désormais ? On peut le comprendre aisément.

Que ce même personnel soit soumis sans arrêt aux tentatives d'intimidations dès qu'il exprime une idée différente pour ouvrir le dialogue afin de progresser dans la qualité des soins, on ne peut que le déplorer et le dénoncer avec force ! La Direction souffre certainement moins : elle n'a pas opposé de résistance aux directives de l'ARS, elle a fait preuve d'adaptabilité, elle a accepté en effet l'idée de baisser l'offre de soins du service public, de participer à la création d'un GHT polyvalent placé sous l'égide du CHU de NANCY, elle a accepté de collaborer avec les cliniques privées pour marchandiser la santé mentale.

La Direction est fière même de ces orientations, elle l'explique et défend clairement sa position en première page du journal CPN Infos.

En des temps obscurs pas si lointains, des résistants ont souffert : ils ont été considérés comme des traîtres, on les a intimidés, maltraités, persécutés. Ceux qui se sont montrés plus complaisants en acceptant la pensée du moment s'en sont dans un premier temps mieux sortis mais ils ont ainsi fait le lit des idées fascisantes de l'époque.

La CGT du CPN ne s'associera jamais avec ces soi-disant valeurs républicaines qui prônent l'adaptabilité, l'acceptation et qui encouragent les individus à se plier aux orientations libérales qui visent à détruire le service public de santé et augmenter encore plus les inégalités.

Défendons ce service public de santé qui s'est constitué grâce à la victoire de la résistance sur les fondements fascistes de la pensée unique.

Chérissons cette Sécurité Sociale et ce système unique de protection sociale mis en place par le Conseil National de la Résistance en 1946. Voilà nos valeurs !

Baisse de lits au CPN : conséquences et leçons à en tirer

Le fameux virage vers l'ambulatorio, tout le monde en a entendu parler !

L'ARS a demandé lors de la rédaction du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) l'inversion de l'activité : passer de 60 % d'hospitalisation à 60 % d'ambulatorio !

Pour y parvenir, comment procéder ?

On ferme des lits, bien sûr !

Petit exemple parlant :

En 2014, le CPN comptait 326 lits pour une capacité autorisée par l'ARS de 380 lits.

En juin 2016, le CPN totalise 355 lits pour une capacité autorisée de 480 lits.

Seulement 20 lits supplémentaires alors que le CPN a absorbé le G06 et le G07 ?!

La CGT l'avait dénoncé au regard de la cinquantaine de lits supprimés lors de l'intégration de ces 2 secteurs !

Eloquent surtout quand on connaît les difficultés que traverse notre établissement lors des fameux « pics » entraînant des surnuméraires dans les unités d'entrée !

Inquiétant quand nos équipes de l'ambulatorio ont du mal à percevoir comment faire plus d'activité avec le peu de moyens humains et matériels à leur disposition !

Certes, la CGT a bien conscience que l'hospitalisation n'est pas la seule réponse mais aujourd'hui, à la lueur de tous les dysfonctionnements remontés par les équipes, il devient urgent que l'ARS et notre Direction remettent en place une structure d'hospitalisation de courte durée (24 à 72 heures) pour accueillir les patients en crise.

Une telle unité existait il y a quelques années : elle s'appelait le Centre d'Accueil Permanent et comptait 10 lits.

En dépit de notre opposition, de la pétition lancée et de nos arguments, la Direction (en la personne de l'actuel directeur, nommé au 15 février 2009) avait maintenu sa décision de fermeture du CAP fin 2009 ... !

Aujourd'hui, la Direction se veut moins affirmative et explique travailler sur une piste d'augmentation des lits à l'UAUP sans plus de précisions sur les délais ...

La CGT dénonce l'utilisation de la baisse de lits comme moyen de réguler la masse salariale. En effet, pour faire simple, moins de lits = besoin de moins de soignants !

Ce n'est pas l'imminence de création des GHT qui va nous rassurer sur les intentions recherchées par notre ministère et son bras armé, l'ARS !

L'hôpital public n'est plus là pour répondre aux besoins de prise en charge de la population.

On ne part plus de la demande et on se contente de ne travailler que sur l'offre de soins dans un objectif de restructurations et de fermeture de services !!!

L'objectif national est bien la suppression de 16 000 lits et de 22 000 postes dans la fonction publique hospitalière !

Ce n'est pas de cette façon que la CGT conçoit le service public de santé !

Même combat au CHU devant les annonces de fermetures de sites, de regroupements et de suppressions de poste

Le maire de Nancy, le directeur et le président de la CME du CHU l'annonçaient dans la presse début juin :

- fermeture de la Maternité Régionale à compter de 2020 et réinstallation sur le site de Brabois et fermeture de St Julien
- poursuite des suppressions de postes engagées (encore 372 !)
- transformation du site de l'Hôpital Central en structure ambulatorio de soins spécialisés

Rien ne contente visiblement l'ARS et les responsables du CHU focalisés sur la réduction du déficit qui leur est fixé comme seul objectif ! L'activité 2015 est pourtant en hausse de 15% mais le rouleau compresseur continue Un triste modèle qui risque fort de servir de référence !

9 juin 2016 : retour sur la manifestation régionale devant l'Agence Régionale de Santé de Santé contre les Groupements Hospitaliers de Territoire



Le jeudi 9 juin 2016, les syndicats CGT et FO du Grand-Est ont massivement rejoint Nancy pour aller dire à l'Agence Régionale de Santé, leur totale opposition à la mise en place des GHT qui vont contribuer à dégrader, encore un peu plus, l'offre et la qualité des soins.

Venus de tout le Grand-Est, les personnels des établissements de Rouffach, Strasbourg, Nancy, Ravenel, Metz-Thionville, Saint-Avold, Colmar, Mulhouse, Sarreguemines.....

A noter que pour le CPN, seule la CGT était présente.

L'inquiétude des personnels de ces établissements est profonde.

Avoir à gérer une nouvelle détérioration de la qualité et de l'offre des soins dans tous les secteurs n'est pas acceptable.

Tous les secteurs vont être amalgamés, aboutissant à une médecine purement « générique et comptable », ne prenant plus en compte les spécificités comme la psychiatrie qui serait regroupée avec d'autres établissements sanitaires. L'inquiétude est marquée sur le devenir de l'Action Sociale et sur les difficultés qui vont surgir avec l'intégration d'établissements de santé privés.

Les représentants ont été reçus par l'ARS pour exprimer leur opposition à la mise en oeuvre des regroupements prévus pour début juillet.

Pour le CPN, la CGT a fait savoir qu'elle tenait l'ARS pour entière responsable de la dégradation des conditions de travail subies ces dernières années.

Le choix a été fait sciemment par le Directeur de l'ARS de ne pas permettre aux établissements psychiatriques de bénéficier d'une dérogation.

Pire, des « menaces » à peine voilées ont été faites aux établissements qui s'isoleraient avec comme épée de Damoclès au-dessus de leur tête le risque de voir leur budget sérieusement amoindri (débasage)

La CGT du CPN en a profité pour remettre les pétitions signées par 400 agents qui demandent à nos côtés une dérogation à l'adhésion au GHT.

Les instances représentatives des personnels ne sont pas associées à quoi que ce soit et il va falloir attendre le CTE du 21 juin pour qu'un vote soit demandé alors que le dossier de

constitution du GHT aura été remis à l'ARS le 20 juin (date butoir)

Ces dernières années, le CPN a été marié de force à St Nicolas et à Ravenel.

L'ARS nous a imposé d'intégrer 2 secteurs de psy (G06 et G07).

Dans quel but et avec quelles conséquences ? Toujours la même : mutualisation, fermeture de lits, suppressions de postes !

En comparant avant et après, ce sont presque 100 lits qui ont été supprimés au CPN ces 3 dernières années. Les personnels trinquent. Les restructurations d'unités s'accroissent et de nombreux professionnels sont en attente d'affectation pour les plus solides, en maladie pour les autres.

La mutualisation des services administratifs et logistiques, des pharmacies, des archives, des services informatiques : tout est programmé !

Les techniques de l'ARS n'ont eu pour objectif que de préparer à la mise en place du GHT.

Ce n'est pas le nouvel organigramme de Direction CPN / Ravenel qui nous rassurera puisqu'il crée des pôles inter-établissements !

La mobilité des agents suivra ... !

Même les cliniques privées de Toul et de Moselle ont reçu la bénédiction de l'ARS !

L'ARS a comme seule réponse de nous expliquer que ces restructurations se font pour le patient dans un objectif de densification et de sécurisation des soins !!!

Pour la CGT, seule une mise à plat, dans le cadre d'un débat citoyen et démocratique, de toutes les dernières réformes sanitaires, sociales et médico-sociales, permettra de mettre fin à cette destruction engagée depuis des années, avec pour seul objectif la réduction des moyens en dehors de toute prise en compte des besoins des populations et des personnels, en première ligne de la prise en charge.

La qualité des soins et de la prise en charge des patients et des usagers n'existe pas dans le discours comptable du gouvernement.(économies de 3 milliards d'euros, suppression de 16 000 lits et de 22 000 postes)

EN 2016, DES COUPES À NOTRE SANTÉ...???





Indemnisation des congés annuels non-pris

Le 25 avril 2016, la DGOS a publié une instruction relative à l'indemnisation des congés annuels non pris en cas de cessation définitive d'activité. Ce texte est en pièce jointe dans cet article. Ce texte vise à se mettre en conformité avec les jugements de la Cour de justice de l'Union européenne et la Directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail.

Dorénavant, il est demandé aux établissements de la fonction publique hospitalière de procéder, lors de la cessation définitive de fonctions ou du décès d'un agent, à l'indemnisation des jours de congés annuels qu'il n'a pu prendre en raison d'absences liées à une maladie, une inaptitude physique ou de son décès.

Les agents concernés

Cette disposition peut concerner les personnels de la fonction publique hospitalière, titulaires et non titulaires ainsi que les personnels médicaux, pharmaceutiques ou odontologistes des établissements publics de santé.

L'indemnisation des congés annuels

L'indemnisation des congés annuels doit se faire au bénéfice des agents en cas de cessation définitive de fonctions, ou de ses ayants droit en cas de décès de l'agent concerné.

L'indemnisation doit se faire sur la base du tarif forfaitaire des jours de CET, soit :

- 65 € pour les agents de la catégorie C
- 80 € pour les agents de la catégorie B
- 125 € pour les agents de la catégorie A et 300 € pour les personnels médicaux pharmaceutiques ou odontologistes.

L'heure mensuelle d'information syndicale : un droit méconnu

La CGT rappelle que chaque agent de l'établissement a la possibilité de venir dans les locaux syndicaux sur son temps de travail.

La loi prévoit en effet qu'un salarié peut aller à la rencontre des représentants syndicaux à raison d'une heure chaque mois (ou 3h en cumulant sur un trimestre).

Décret n°86-660 du 19 mars 1986 relatif à l'exercice du droit syndical dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Article 6

Les organisations syndicales représentées au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière ou représentatives dans l'établissement sont, en outre, autorisées à tenir une réunion mensuelle d'information d'une heure à laquelle peuvent participer les agents pendant leurs heures de service. Une même organisation syndicale peut regrouper ses heures mensuelles d'information par trimestre.

Tout agent peut participer, à son choix, à l'une de ces réunions mensuelles d'information.

Les autorisations d'absence pour participer aux réunions d'information susmentionnées doivent faire l'objet d'une demande adressée à l'autorité compétente trois jours avant ; elles sont accordées sous réserve des nécessités du service.

Ordre infirmier : historique des actions et bilan d'étape

La loi créant un ordre professionnel des pédicures-podologues, des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers est parue en 2005. Depuis 10 ans, la CGT lutte contre cette structure de droit privé menant des missions de service public, originellement dévolue aux professions ayant un exercice majoritairement libéral (14% pour la profession infirmier.e.s).

Les ordres professionnels se voient confier des missions auparavant dévolues aux structures publiques (ex : enregistrements et gestion des tableaux de démographie des professions en déterminant les besoins en formation selon la population). Ce transfert à un ordre sous le gouvernement Sarkozy et confirmé par l'actuel gouvernement permet de supprimer des postes de fonctionnaires au fur et à mesure des départs à la retraite (Rgpp).

La loi HPST, la loi de modernisation de notre système de Santé, la T2A, les lois de financement de la Sécurité Sociale (réduisant constamment l'ONDAM) mettent à mal les structures du sanitaire et du social.

La loi de modernisation de notre système de santé réaffirme, dans plusieurs articles, l'obligation d'adhérer à l'ordre des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues. Pour exercer ou pour faire contrôler son obligation triennale de développement professionnel continu (DPC).

L'ordre infirmier a proposé un code de déontologie, selon un copié-collé de celui des médecins, remettant au professionnel la responsabilité de ses actes, alors que les moyens ne permettent plus d'assurer des soins de qualité et en sécurité. Il légitime le transfert de compétences, appelé coopération entre professionnels de santé (article 51 de la loi HPST).

Agissant comme des prestataires au service de la marchandisation de la santé rampante, les ordres professionnels cautionnent la transformation du travail qui segmente les métiers du sanitaire et du social au bénéfice de la notion de compétence, sous-évaluée en terme de reconnaissance salariale.

LA CGT DÉNONCE LA VOLONTÉ POLITIQUE DE VOULOIR FAIRE COEXISTER UN ORDRE PROFESSIONNEL (chambre disciplinaire) aux côtés des instances représentatives du personnel :

- *Commission technique d'établissement (CTE),*
- *Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)*
- *Commission administrative paritaire (CAP)*

dont leur rôle est de préserver les organisations et les conditions de travail, par des règles individuelles ou collectives.

Après une abstention massive des infirmier.e.s à l'élection départementale des conseils de l'ordre infirmier en 2008, 10 ans plus tard, l'expression des infirmier.e.s est toujours d'exprimer un rejet de cette instance inutile à leur exercice professionnel quotidien.

Pas plus d'engouement pour la réélection des conseiller.ères ordinaires en 2011 dont le mandat a du être prolongé de 2 ans par voie de décret ministériel.

Deux ministres, de deux gouvernements différents, ont, devant la représentation nationale (l'Assemblée Nationale), indiqué rendre l'ordre infirmier facultatif. Même, la ministre de la santé actuelle, Marisol TOURAINE, avait déposé une proposition de loi (PPL n° 2536) contre l'adhésion aux ordres professionnels paramédicaux avant de prendre ses fonctions ministérielles !!! Sic.

La mission parlementaire pilotée par une députée socialiste a proposé, cet hiver, des amendements, à la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale dans le sens de rendre facultatif l'ordre infirmier. Argumentant que ce dernier « *n'était pas à la hauteur de la situation et renforcement de la loi* ». Désormais, qui croire ?

Les élu.e.s de la Nation? Que nenni.

Tous ces revirements confortent la CGT, toujours opposée aux ordres professionnels, qui en tant qu'organisation représentative des personnels trouve sa légitimité par la voie des élections professionnelles et lors de chaque élection dans le secteur privé.

En 2006, a été créée une intersyndicale CFDT, CFTC, CGT, FO, Snics-FSU, Sud santé, UNSA santé et sociaux qui porte depuis 10 ans le refus des ordres paramédicaux. Les syndicats soutenant les ordres professionnels représentent 1,01 % des voix aux élections professionnelles de la FPH de décembre 2014.

L'intersyndicale anti-ordres a été reçue à l'Élysée et a réaffirmé que les missions dévolues à l'ordre infirmier devaient revenir dans le giron du domaine public, que les salarié.e.s de l'ordre soient réaffecté.e.s sur des emplois publics d'enregistrement des diplômes, que l'adhésion puisse être caduque, au choix du salarié, avec possibilité de désaffiliation.

L'Élysée est bien en peine avec ces quelques 638 000 infirmier.e.s qui rejettent cette structure, dénoncent cette conception de la santé qui maltraite tous ces professionnels et porte des attaques incessantes contre la qualité des soins. L'exercice professionnel est malmené, les conditions de travail doivent s'inscrire dans une productivité intense, contraire aux missions et à la qualité du service public. Les services de l'Élysée se disent prêts à différer la parution des textes selon l'importance de la mobilisation !!!!!

Au jeu du « *poker menteur* », la **promulgation du code de déontologie des infirmier.e.s s'est vue retoquée, le 12 mai 2016, par l'Autorité de la concurrence.** Celle-ci a publié un avis défavorable au projet de décret au motif que « *l'approche retenue par l'ONI paraît particulièrement préjudiciable à la profession d'infirmier...* ».

Les personnels doivent prendre conscience que le rapport de force est entre leurs mains avec la CGT et les syndicats opposés aux ordres. Leur atout est leur capacité à se mobiliser pour continuer à refuser massivement l'adhésion à un ordre professionnel. L'enrôlement est d'un autre siècle.



Bulletin de contact et de syndicalisation



NOM : Prénom :

Je Souhaite :

- prendre contact
- me syndiquer

Adresse :

Code Postal : Ville :

Service : N° tel :

Bulletin à renvoyer à la CGT du CPN, 1 rue du Docteur Archambault – BP 11010 – 54 521 LAXOU
Tel : 03.83.92.51.93 – Fax : 03.83.92.51.92 – mail : cgt.@cpn-laxou.com – site internet : www.lacgtducpn.com



Dernières brèves

Au revoir Monsieur le DRH !

C'est avec une certaine émotion que nous apprenons le départ de notre DRH, Monsieur MESTELAN au 1^{er} juillet 2016, pour exercer des fonctions similaires au sein de la Communauté Hospitalière Rance Emeraude qui regroupe les Hôpitaux de St Malo, Dinan et Cancale.

Directeur également chargé de la Présidence du CHSCT du CPN, la CGT aura eu maintes fois l'occasion de s'opposer à lui sur divers sujets sensibles (RPS, comité d'analyses mis en place à l'Unité 1, ...)

Néanmoins, sans haine ni violence, nous lui souhaitons « bon vent » et espérons que sa nouvelle affectation lui apportera pleinement satisfaction.

Le remplaçant de M.MESTELAN sera M.KNOPF actuellement en charge de la fonction RH sur le CH de Ravenel et qui assumera au 1^{er} juillet la direction des 2 services au sein d'un pôle inter-établissement.

La CGT a déjà fait savoir au Directeur qu'elle attendait de l'établissement à l'occasion de ce passage de flambeau une parfaite coordination afin d'éviter toute rupture dans le traitement de certains dossiers RH.

La CGT souhaite donc la bienvenue à M.KNOPF et ne manquera pas de se présenter à lui dès son arrivée.

Fermeture du Centre d'Activités, projet d'Hôpital de Jour intensif rejeté en CME : pourquoi tant de hâte et d'approximation ?

Nous vous l'annoncions dans une précédente gazette : le Centre d'Activités a fermé ses portes le 3 juin 2016.

Le chef de pôle du Grand NANCY avait justifié à l'époque de l'annonce la nécessité de travailler autrement en mettant en place un Hôpital de Jour Intensif et Réactif.

L'avis des représentants des personnels non-médicaux au sein du Comité Technique d'Etablissement avait été plus que tiède devant les procédés utilisés qui mettaient à mal toute une équipe et posaient de nombreuses interrogations en matière de prise en charge des patients accueillis jusqu'alors.

Peu importe, la Direction et les médecins s'enfermaient dans leur logique :

- les agents doivent repostuler sur le nouveau projet d'Hôpital de Jour,
- on ferme le CA début juin,
- les agents qui n'ont pas souhaité poursuivre ou n'ont pas été retenus seront réaffectés ailleurs en horaire de journée,
- les agents retenus sont ensuite formés (méthode ACT, ...)
- le projet se construit avec eux et sera ensuite présenté aux instances,
- le nouveau service ouvre en septembre-octobre 2016

Pourtant, un petit grain de sable est venu se mettre dans les rouages de cette mécanique qui paraissait si bien huilée !

La CME vient de rejeter le projet !

Camouflet pour le chef de pôle du Grand NANCY ou simple retard qui se réglera après quelques ajustements ?

Silence radio sur les ondes !!!

Pendant ce temps, les agents du CA qui n'ont pas été retenus restent en grande souffrance.

Certains d'entre eux sont en maladie, d'autres affectés dans des services qui ne leur conviennent guère.

Certains voient leurs congés posés d'office en attendant ... pendant que d'autres n'ont toujours pas d'affectation.

Quant à certains horaires, ils sont bien loin d'être conformes à ce qui avait été annoncé : d'horaire de journée, on passe à des horaires de nuit et weekend. Aucune certitude non plus pour cet été : les agents restés en horaire de journée risquent forts d'être amenés à glisser du poste du matin ou d'après-midi en fonction des contraintes de service.

Un beau gâchis !

Une méthodologie encore une fois condamnable : on casse l'outil de travail sans réel projet à proposer aux équipes et on demande ensuite aux agents de s'adapter et de repostuler vers l'inconnu ! Et voilà que se profile le même procédé pour DELTA ...

PPCR : Parcours Professionnels, Carrière, Rémunération

Alors que les 1ers textes d'application viennent d'être publiés et que d'autres sont encore en attente, il a semblé nécessaire à la CGT de faire un rappel et un décryptage des dispositions contenues dans le protocole PPCR.

Le PPCR, c'est quoi au juste ?

PPCR est un dispositif adopté en octobre 2015 par une minorité de syndicat (sauf la CGT et FO° fixant jusqu'à 2020 les orientations que le gouvernement entend suivre pour moderniser les parcours professionnels, les carrières et les rémunérations dans la fonction publique

PPCR, un bon compromis entre gouvernement et organisations syndicales ?

Présentée comme une mesure phare du quinquennat en faveur des fonctionnaires, la concertation autour du protocole d'accord a duré près d'une année. Pendant ce temps, le pouvoir d'achat des fonctionnaires a continué à se dégrader. Voyant que certaines organisations syndicales n'étaient pas dupes, le gouvernement a décidé de passer en force et d'appliquer un protocole minoritaire.

Avec PPCR, mon nombre de points d'indices augmente donc je gagnerai plus ?

Non, pas vraiment car c'est un leurre induit par l'habile communication du Ministère de la Fonction Publique. Si des augmentations d'indice sont prévues pour certains dès 2016, il s'agit d'une transformation de primes en points d'indices. En clair, les points supplémentaires versés seront déduits des primes par une ligne venant en déduction sur la fiche de paie. Le seul impact positif aura donc lieu pour le calcul de la retraite.

Avec PPCR, je vais devoir travailler plus longtemps pour bénéficier des avancements ?

Oui. Même si le gouvernement se targue d'augmentations indiciaires, il omet de dire dans le même temps qu'il supprime dès le 1er juillet 2016 pour la catégorie B et au 1er janvier 2017 pour les catégories A et C, les bonifications d'avancement par la mise en œuvre d'un cadencement unique.

Derrière ce terme technique se cache tout simplement la suppression de l'avancement à la durée minimum qui concerne pourtant une très grande partie des agents (plus de 90% selon les chiffres du Ministère) On allonge de fait les carrières et on fait perdre ainsi des sommes pouvant atteindre plusieurs dizaine de milliers d'euros à l'échelle d'une carrière.

A quelle date PPCR se met en œuvre ?

Les catégories B (dont les personnels sociaux et paramédicaux) et les infirmiers et paramédicaux de catégorie A sont concernés dès 2016. Les autres personnels de catégorie A et la catégorie C le seront en 2017. Il est par ailleurs prévu un accès à la catégorie A pour certains personnels sociaux en 2018.

Y a-t-il tout de même des dispositions favorables dans PPCR ?

PPCR ambitionne de garantir un déroulement de carrière sur au moins 2 grades pour chaque agent, crée un droit à la mutation qui sécurise davantage les mobilités.

La requalification des agents de la filière sociale en catégorie A, le passage de 4 échelles de rémunération à 3 pour la catégorie C ne déboucheront malheureusement sur aucune véritable reconnaissance et revalorisation salariale pourtant attendue par les agents. Les calendriers sont également tardifs d'où la position très critique de la CGT sur PPCR.

Rapport Laurent sur le temps de travail dans la fonction publique

Le président du CSFPT Philippe Laurent, auteur du rapport sur le temps de travail dans la fonction publique.

Le rapport sur le temps de travail dans la fonction publique rendu public le 26 mai pointe des pratiques très différenciées d'une administration à l'autre et relève une durée annuelle inférieure de 1,4 % par rapport au secteur privé. Il est urgent d'harmoniser les pratiques et de rappeler la base légale de 1 607 heures par an, souligne le document.

Quelques préconisations fortes :

- Inscrire dans les textes le principe d'une obligation annuelle de travail (OAT) de 1 607 heures, quel que soit le nombre de jours fériés
- Mettre fin au maintien de régimes dérogatoires à la base légale de 1 607 heures et à l'attribution de jours d'absence dépourvus de base légale
- Développer l'annualisation du temps de travail dans les services de l'État et des établissements hospitaliers soumis à des variations saisonnières d'activité
- Évaluer tous les dispositifs d'astreintes (nécessité, contreparties) et rechercher les mutualisations possibles
- Harmoniser les régimes dérogatoires pour sujétions et en réexaminer la liste tous les cinq ans
- Examiner systématiquement les horaires d'ouverture des services au public au regard des besoins des usagers
- Élaborer une norme commune pour les autorisations spéciales d'absence
- Mieux informer les employeurs publics sur leur responsabilité de faire respecter les obligations annuelles de travail
- Généraliser l'adoption dans chaque service, collectivité territoriale ou établissement d'une charte du temps actualisée au maximum tous les trois ans
- Créer un circuit harmonisé de l'information relative au temps de travail sous l'égide d'un directeur de projet placé auprès du ministre en charge de la Fonction publique
- Distinguer les jours de congés des jours de RTT en créditant ces derniers mensuellement en fonction de la présence réelle de l'agent.

La FHF (le MEDEF des hôpitaux) s'est déjà emparée du rapport et préconise de supprimer les jours extra-réglementaires (jour local, ...) et autres autorisations d'absences exceptionnelles.

Le tout bien sûr pour répondre aux objectifs de réduire les dépenses des hôpitaux de 3 milliards d'euros.

La CGT dénonce une nouvelle attaque injustifiée contre les fonctionnaires et le temps de travail à l'hôpital.

Augmentation du point d'indice mais remise en cause de la GIPA

Même si nos salaires devraient augmenter à partir de cet été **(+0,6% au 1er juillet 2016 et + 0,6% au 1er janvier 2017)**, la CGT ne partage pas la vision défendue par la Ministre de la Fonction Publique, Annick GIRARDIN.

Cette dernière vient de répondre à la CGT qu'il n'était pas question de rouvrir le débat sur la revalorisation salariale dans la fonction publique compte tenu des mesures prises récemment par le gouvernement : dégel du point d'indice, PPCR, GIPA, ...

Elle ne ferme pas la porte aux négociations mais ce sera sur d'autres thématiques !!!

La CGT rappelle que cette hausse d'1,2% en 2 fois est très insuffisante pour compenser la perte de pouvoir d'achat subie par les fonctionnaires depuis 2010.

D'autre part, la CGT s'insurge des propos tenus laissant craindre une possible remise en cause du mode de calcul de la GIPA (mécanisme permettant d'éviter le décrochage par rapport à l'inflation par le biais d'une prime versée annuellement sous certaines conditions)

Actualités des instances

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

Plan Canicule

Au CHSCT du 7 juin 2016 était présentée par l'ingénieur qualité gestion des risques l'avancée du Plan Canicule.

Un état des lieux a été réalisé (ventilateurs, eau, politique de communication, ...)

Le travail se poursuit sur l'affichage de la politique, l'organisation du travail, les conseils,...

Un repérage des pièces sensibles suite à un audit permettra de prioriser les demandes d'achat et de travaux à satisfaire.

Une procédure dégradée « canicule et fortes chaleurs » sur 4 niveaux (inspirés de Météo

France) est en cours de rédaction pour adapter dans chacun des cas les actions à déployer.

La CGT salue le travail accompli mais au-delà de la politique, demande ce qui concrètement sera en place pour cet été.

Au vu des difficultés vécues les étés précédents, la CGT qui était déjà intervenue l'année dernière insiste pour obtenir des réponses sur les points suivants :

- **Ventilateurs / Réponse : toutes les demandes d'achat ont été honorées**
- **Clim' / Réponse : en cours de finalisation d'installation à Lunéville, Horizon, Essey et Crèche + commande de 3 climatiseurs mobiles**
- **Stores / Réponse : ils ont été commandés et devraient être posés avant l'été**
- **Bouteilles d'eau et bonbonnes pour fontaines / Réponse : des consignes seront donnés pour que les demandes de livraison de bouteilles soient honorées + mise en place d'un stock de bonbonnes d'eau aux services techniques**
- **Brumisateurs / Réponse : la direction refuse dans un premier temps puis finit par consentir à donner consigne à la Pharmacie de délivrer sur demande des services**

D'autre part, la CGT insiste pour qu'une attention particulière soit portée sur :

- **Le stockage des médicaments à la Pharmacie et dans les services (à ce jour, on attend toujours la climatisation de la salle stockage à la Pharmacie qui peut monter jusqu'à plus de 30 degrés l'été !) Dans de telles conditions, comment garantir l'efficacité des traitements ?**
- **Les unités plus sensibles (Crèche, Archambault, Prisme, MAS) mais aussi les patients à surveiller**
- **L'accueil du public**
- **Les activités**

Plan de prévention des risques professionnels entre le CPN et ELIOR

Une réunion avait lieu le 13 mai 2016 entre des représentants du CPN et d'ELIOR.

Le représentant de la DSRM (CPN) explique que cette réunion fait suite au dernier CHSCT et que nous devons valider le Plan de Prévention d'ELIOR sur le site du CPN. Il invite les participants à faire des remarques, des annotations peuvent être rajoutées au plan.

La CGT formule un certain nombre de remarques :

- Le CHSCT d'ELIOR a obtenu la mise en place d'un questionnaire sur les **RPS**. La CGT demande un retour sur les enseignements que l'on pourra en retirer.

Un CHSCT extraordinaire aura lieu le 06/06/16 chez ELIOR pour le choix d'un questionnaire sur les RPS et le bien être au travail. Il débutera par le personnel du site du CPN. Les représentants d'ELIOR s'engagent à nous fournir la mouture choisie et à nous faire un retour des résultats obtenus.

La CGT interroge aussi sur l'efficacité des formations fournies au personnel ELIOR (1h protocole hygiène hospitalière, 3h pathologies psychiatriques).

ELIOR nous explique qu'il existe une formation

spécifique pour les personnels parlant mal le français, que la formation ne dure pas 1h mais 1h30 et qu'ensuite il y a un suivi des agents par les responsables de sites.

ELIOR reconnaitra toutefois que « quand on (responsable de site) n'est pas là, personne ne respecte le protocole par facilité et manque de temps » Désormais, sur les sites, il y a des centrales de dilution qui empêchent toute erreur et des contrôles d'hygiène existent en cas de contamination.

En ce qui concerne la formation fournie sur la psychiatrie, la DSRM est d'accord pour dire qu'elle devrait être plus appropriée et retravaillée.

- **Problème également de responsabilité et de sécurité des travailleurs isolés**

ELIOR explique qu'il existe peu de violence contre leurs personnels, que cela ne représente que 4% de leurs accidents contre 7% l'année précédente. Tout le monde convient que ces événements sont sous déclarés et que les personnels ELIOR doivent avoir accès à ENNOV ou au Service Qualité du CPN. Pour les travailleurs isolés comme à Bonvol ou à l'Unité A, il est renvoyé par ELIOR la responsabilité du CPN de demander ou pas aux cadres des services concernés de laisser un créneau où les chambres sont vides pour permettre à l'agent d'entretien de travailler en sécurité. La CGT rappelle au DRH d'ELIOR qu'il est également responsable en acceptant d'envoyer ses personnels travailler dans de telles conditions alors qu'il est au courant. La DSRM attend qu'ELIOR lui fasse auparavant un rapport pour qu'il puisse le soumettre à la Direction des soins.

Il est convenu que le personnel ELIOR sera muni d'un PTI ou d'un DATI Il est signalé par ELIOR que sur Saint Nicolas de Port suite à une agression tous les personnels ont été équipés d'un DATI Il est également convenu que le plan de prévention sera modifié et qu'il

ne devra plus faire apparaître comme c'était le cas jusqu'alors que le personnel ELIOR est accompagné par un agent CPN, car ceci est illusoire et irréalisable !

- La CGT évoque aussi le problème des nombreux **remplacements** (surtout soir et week-end) qui engendrent du travail approximatif faute de connaissance, par l'agent remplaçant, de la structure et du cahier des charges

ELIOR répond que ces personnes sont sous la responsabilité des responsables de site et ont les mêmes formations que les autres.

- Les problèmes de responsabilité en cas de **perte des clefs et d'ouverture des portes** sont aussi évoqués par la CGT. Ils rejoignent le manque de formation et de sensibilisation des agents d'entretien sur les risques spécifiques au travail en milieu psychiatrique. (Cf problème récent de perte de clefs sur le NBH et d'ouverture de porte à certains patients « isolés » qui ont engendré des incidents.

La CGT interroge la Direction : ELIOR doit il posséder les clefs des unités au vu des risques que cela comporte ?

- Enfin il est évoqué que ces personnels n'ont pas tous des **vestiaires** et de local. La CGT demande à ce qu'il y soit remédié rapidement.

Nous apprendrons par la suite que le plan de prévention à peine modifié a été signé entre le CPN et ELIOR sans repasser devant les instances et sans information de ce qui a été pris en compte dans les remarques des représentants des personnels ...

Travaux au DIM et aux Archives

La Direction explique que l'établissement est contraint de faire des travaux du fait de l'arrivée du G06 et G07 (Saint Nicolas de Port possède 17 000 dossiers). Cette restructuration intégrera un bureau destiné à l'unité de recherche. Après travaux, les archives vont s'étendre sur le DIM actuel et la salle de formation. Le DIM monte à l'étage, l'Amicale est transférée dans les anciens vestiaires du service technique.

L'estimation du coût des travaux est de 440 000 euros et 150 000 euros d'équipement.

Les travaux débuteront le 18 mai et se finiront en octobre 2016. La CGT s'interroge sur la nécessité de tels travaux alors que la création du Groupement Hospitalier de Territoire est imminente. Pour rappel, au 1^{er} juillet 2016, les services DIM et Archives pourront être mutualisés au sein du GHT ! La Direction réfute : qui prend les paris ?

Signez la pétition « le prix de la vie.com »

Face à la censure pratiquée sur la campagne publicitaire de MEDECINS DU MONDE par les agences marketing et le puissant lobby de l'industrie pharmaceutique, la CGT du CPN vous encourage à signer la pétition en ligne sur www.leprixdelavie.com

Parce que nous sommes tous en droit de connaître le processus qui détermine le prix d'un médicament !

Tous ensemble, nous pouvons agir pour ne pas voir notre système de santé en danger !

Tous ensemble, nous refusons le prix exorbitant de certains nouveaux traitements comme pour l'Hépatite C (plus de 40 000 € !) ou contre le cancer (plus de 100 000 €)

Obligeons le gouvernement à réagir !

CHAQUE ANNÉE EN FRANCE LE CANCER RAPPORTE 2,4 MILLIARDS D'EUROS.
Signez la pétition pour faire baisser le prix des médicaments sur www.leprixdelavie.com

ET LE PETROLE, QUEL EST L'UN DES MARCHES LES PLUS RENTABLES? LA MALADIE.
Signez la pétition pour faire baisser le prix des médicaments sur www.leprixdelavie.com

SEUL 1% DES FRANÇAIS PEUT SE PERMETTRE D'AVOIR UNE HÉPATITE C.
Signez la pétition pour faire baisser le prix des médicaments sur www.leprixdelavie.com

1 MILLIARD D'EUROS DE BÉNÉFICE, L'HÉPATITE C ON EN VIT TRÈS BIEN.
Signez la pétition pour faire baisser le prix des médicaments sur www.leprixdelavie.com

LE MELANOME C'EST QUOI EXACTEMENT? C'EST 4 MILLIARDS D'EUROS DE

LE CHOLESTEROL? UN PLACEMENT A FORTE RENTABILITE FT GARANTI

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 26 046 visites et 74 770 pages parcourues. Faites passer le mot autour de vous !