

Édito

Les vacances d'été sont déjà finies. On nous a gavés de débats débilés autour du burkini et pendant ce temps, le gouvernement passait en catimini sa loi Travail, les GHT s'installaient dans un silence médiatique assourdissant !

Dans divers hôpitaux, plusieurs collègues infirmiers mettaient tragiquement fin à leur jour, n'acceptant plus les pressions et les restructurations, Au CPN, les agents subissaient comme d'habitude un sous-effectif

Pendant ce temps, la Direction s'étonnait elle d'avoir autant de lits vides ! ? Parfait décalage entre la réalité de terrain et la perception du fonctionnement des services dans les hautes sphères, creusant encore plus le fossé entre les soignants et les managers ...

La CGT s'est efforcée de rester sur le pont cet été et de soutenir les collègues qui manifestaient leur désarroi

Septembre 2016 est censé marqué un virage avec l'arrivée d'un nouveau DRH

La CGT s'inscrit pleinement dans toute initiative de nature à remettre les agents au cœur des préoccupations managériales, à assurer la sécurité et la santé de tous les travailleurs dans le respect des savoir-faire et expériences professionnelles

Dans un contexte de réformes et de restructurations qui s'accroissent, la CGT plaide d'urgence pour une véritable prévention des RPS dans notre hôpital Bonne rentrée à toutes et à tous !

Le secrétaire



Réorganisations et restructurations à l'Hôpital : causes de tous les maux !

Une organisation mortelle

P.2 et 3

L'absentéisme en cause ?

P.4

Bilan estival

P.5

Formations 2017

P.6

2 approches du social

P.7

Vos droits

P. 8

Retraites

P.9

Travail, prime et maternité

P.10

Votre carrière

P.11

Coup de gueule

P.12

Coin des instances

P.13 à 15

Un peu d'humour

P.16

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

Plus jamais ça !

Les soignants victimes collatérales des réformes hospitalières

A Toulouse, au Havre, à St Calais (72) ou encore à Reims, des infirmiers et un cadre de santé ont choisi de se donner la mort.

La cause : une organisation du travail qui provoque une insupportable souffrance au travail.

Dans nos hôpitaux, les gouvernements successifs se sont rendus coupables de cette situation délétère en poursuivant voire accélérant les **réformes (Plan Hôpital 2007, loi HPST en 2009, loi Santé en 2016, mise en place des GHT, ...)** obnubilés par l'application des directives européennes de réduction des dépenses publiques et la marchandisation de la santé.

Le Ministère de la Santé poursuit son travail de sape en encourageant une gestion comptable de l'Hôpital public que n'aurait pas renié France Telecom (à l'époque, touchée également par une vague de suicides)

Pourtant déjà confrontée en début d'année à la médiatisation autour du suicide du Pr MEGNIEN à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, la Ministre de la Santé reste droit dans ses bottes.

La planification de la suppression de 22 000 postes sur 3 ans et de 16 000 lits dans nos hôpitaux n'est nullement remise en question.

Tout juste et à demi-mots, la Ministre admettra être inquiète de la situation et plancher sur un énième plan de prévention des risques psychosociaux qui sera présenté cet automne.

Vaste farce au regard de tous les textes et autres protocoles déjà parus depuis 10 ans sur la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique.

Pour mémoire, tous les établissements hospitaliers devaient avoir intégré ces risques dans le document unique de recensement des risques professionnels et proposés un plan d'actions avant le 31 décembre 2015.

Dans la grande majorité des cas, rien n'a été fait !

Pire, il y a toujours ce doute honteux jeté par certains managers décomplexés sur l'imputabilité au travail de ces suicides tandis que d'autres, tout aussi cyniques, déplorent l'absence d'adaptabilité des personnels et pointent du doigt le phénomène de résistance au changement !!!

Pourtant tous les voyants sont au rouge !

Tout ce qui faisait sens pour l'engagement des professionnels de santé est aujourd'hui bafoué par :

- **l'augmentation constance de la charge de travail et d'une pénibilité non-reconnue,**
- **la flexibilité et les horaires atypiques qui ravagent les vies familiales et isolent chaque professionnel**
- **interchangeables, les soignants deviennent de simples pions, corvéables à merci : leur expertise et expérience est niée**
- **la précarisation, le blocage des salaires, les qualifications mal reconnues sont autant d'actes de maltraitance infligés à des professionnels déjà très exposés à la souffrance d'autrui**
- **le management autoritaire, les réorganisations et fermetures brutales de services écrasant tout dialogue social, toute tentative de discuter du sens au travail et de ce qui pourrait améliorer vraiment les prises en charge des patients.**

Les soignants ne doivent pas s'isoler, se replier sur eux-mêmes.

Ils doivent reprendre confiance en l'action collective qui seule peut casser ce cercle vicieux mortifère.

Avec la CGT, combattons cette politique pour changer de modèle !

Et du côté prévention, on en est où au CPN ?

Depuis le temps, de nombreux indicateurs auraient dû éveiller davantage la conscience de la Direction du CPN et se décliner en une véritable politique de prévention des risques psychosociaux.

Pour un bref **rappel historique**, en 2008, la Direction avait déjà nié la réalité de la souffrance au travail dans notre hôpital en refusant de reconnaître les résultats alarmants ressortant de l'analyse des **questionnaires** réalisée par la psychologue du travail de l'époque.

Au lieu de cela, la Direction préférait parler de difficultés relationnelles au sein des équipes !

Devant les pressions, la psychologue du travail démissionnait.

En 2010, les conclusions du cabinet d'expertise EMERGENCES objectivaient le lien entre management, organisation du travail et souffrance au travail.

La Direction rejetait en bloc les résultats qui n'allaient pas dans son sens et refusait toutes les propositions formulées par les organisations syndicales, dont la **cellule d'alerte et de prévention des situations de souffrance au travail demandée par la CGT**.

Sous pression, la Direction consentait malgré tout à recruter une nouvelle psychologue du travail mais en refusant aux organisations syndicales de discuter des missions qui lui seraient confiées ! Peut-être un début d'explication sur le malaise et la situation de quasi-blocage dans laquelle se trouve embourbée aujourd'hui la Direction

Après avoir longtemps joué la montre, la Direction, de nouveau interpellée par les alertes, CHSCT extraordinaires et autres ENNOV, s'appuyait sur l'accord national signé par la CGT et la CFDT en 2013 sur la prévention des RPS pour relancer un **nouveau questionnaire fin 2014** adressé à l'ensemble des agents du CPN.

Le travail considérable d'analyse réalisé par la Cellule Qualité fut alors péniblement présenté aux organisations syndicales puis, après de nombreuses tergiversations, diffusé par le DRH de l'époque dans un numéro de CPN Infos diffusé dans la quasi-indifférence au cours de l'été 2015.

En dépit des nombreux appels des organisations syndicales à la mise en place d'un plan d'actions et de prévention, la Direction n'a toujours pas intégré à ce jour cette dimension dans son management.

Pour preuve, les réorganisations de service déstabilisant les personnels et provoquant une souffrance inacceptable se multiplient :

- ***fermeture inattendue du Centre d'Activités Arc-en-ciel en réduisant en cendres tout ce qui était fait jusque-là pour installer à la place un Hôpital de Jour Intensif prônant des prises en charge selon les concepts ACT, Mindfulness, ...***
- ***changement brutal du projet de service de l'Atelier Delta (pourtant vitrine de l'établissement quand cela arrangeait bien certains décideurs ... !),***
- ***« descente » du chef de pôle du Grand NANCY pour houspiller l'équipe de l'USP Centre Pénitentiaire de Maxéville (par contre, aucune réponse de la Direction au droit d'alerte déposé par la CGT en avril dernier) - pratique de fonctionnement malheureusement habituelle dans bon nombre de services du PGN et devant une Direction qui jusqu'à présent ferme les yeux,***
- ***arrêts à répétition dans les unités 6 (on est bien loin de l'image idyllique d'un simple transfert de secteur du CHU vers le CPN telle que nous la vend la Direction ! On comprend mieux pourquoi, le bilan tant demandé par la CFDT et la CGT tarde tant ...!), ...***

NON, le CPN n'est pas dans une situation si privilégiée que cela, Messieurs les Directeurs.

Même le médecin du travail vous a alerté dans un courrier annexé au bilan social 2015.

Il est temps d'agir avant qu'il ne soit trop tard et que l'on ne maîtrise plus rien.

Les restructurations et leurs conséquences dramatiques sur les agents ne feront que s'accélérer avec la mise en place des GHT. Il est urgent de pouvoir s'appuyer sur un véritable plan de prévention mais surtout changer la façon de manager.

Nous prenons acte de l'arrivée du nouveau DRH et appelons de nos vœux ce changement salubre. Il est temps de passer aux actes !

La Fonction Publique Hospitalière malade

A l'heure ou le travail des agents publics, notamment hospitaliers, est unanimement salué par la population française compte tenu des événements dramatiques qui secouent notre pays depuis plus de 18 mois, il semblait intéressant de se pencher sur les conditions de travail des personnels exerçant dans les hôpitaux.

En 2015, le taux d'absentéisme s'établit officiellement à 13 % dans les établissements hospitaliers, un chiffre en hausse année après année.(+32% depuis 2007 !)

Les conditions de travail sont en très nette dégradation comme en témoigne l'augmentation de +44% des arrêts pour accident de travail depuis 2007.

Des chiffres alarmants et pourtant bien **en deçà de la réalité du terrain** car de nombreux agents préfèrent prendre un jour de congé ou se rendre au travail malade ou diminué plutôt que de poser un arrêt pour diverses raisons (perte de salaire, situation précaire (CDD), regard des autres,...).



L'évolution des absences ces dernières années est majoritairement due au vieillissement des professionnels dans un contexte de recul de l'âge de départ à la retraite. Les principaux motifs d'arrêts cités par les salariés selon une étude publiée en juin dernier sont la trop grande charge de travail, le harcèlement managérial et les tensions liées à la vie en entreprise.

Force est de constater que la perception des DRH est bien différente car seuls 4% reconnaissent que l'organisation du travail puisse constituer un motif d'absentéisme !

Il est urgent que ces derniers prennent la mesure du problème et y associe des actions de prévention et d'accompagnement adaptées.

La prévention et l'accompagnement doivent passer notamment par une prise en compte accrue des propositions émises par les membres du Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) dans des domaines comme **les troubles musculo-squelettiques (TMS) ou les risques psychosociaux (RPS)**, par exemple.

Au CPN, le constat est identique : l'absentéisme augmente, les conditions de travail se dégradent, le nombre de déclarations ENNOV explose, les agents sont en souffrance.

La CGT appelle la Direction à un changement de cap !

La CGT souhaite que le nouveau DRH, fraîchement débarqué en juillet 2016 en provenance du Centre Hospitalier de Ravenel, s'implique davantage dans ce domaine que son prédécesseur afin de tendre vers une amélioration sensible des conditions de travail dans notre établissement à l'aube du grand saut dans l'inconnu que représente l'adhésion au GHT piloté par le CHU de NANCY.

Bilan d'un bel été sur le CPN

Pour devancer et contrarier quelque peu le discours de la Direction qui se montrera à n'en pas douter encore très satisfaite du fonctionnement des services cet été, la CGT tient à dresser un bilan des principaux dysfonctionnements qui lui sont remontés.

En dépit du dévouement et de l'engagement des soignants, force est de constater que même si la Direction n'est pas avare en mensualités de remplacement, un bon nombre de situations ont de quoi questionner (au vu par exemple de certains ENNOV mais pas seulement) :

- Doublements de poste à l'Unité D et à l'Unité B en août,
- Agression grave d'un soignant à l'UHSA en juillet,
- Travail en-dessous de l'effectif minimum dans de nombreux services,
- Surcharge de travail liée à des prises en charge lourdes sans compensation systématique en effectif supplémentaire (Pédopsy Brabois depuis fin juin),
- Menaces et agressions verbales à l'encontre des personnels sur l'Unité F,
- Rappels à domicile et plannings non-respectés (Unité 2, ...),
- Services qui tournent avec peu de lits pendant que d'autres sont surchargés ...

Dans chacun de ces cas, la CGT a toujours été aux côtés des agents en faisant remonter les points de crispation à la Direction mais **est-ce normal que chaque année, les constats demeurent et que les sempiternelles réponses apportées soient : « il y a tant d'ETP pour tant de lits donc on est dans les normes », « tous les moyens en remplacement demandés par l'encadrement ont été mis », « on ne peut rien faire en cas de pic d'activité ou d'absentéisme de dernière minute », ... ?**



La CGT tient à rappeler que l'organisation du travail incombe à l'employeur qui doit légalement tout mettre en œuvre pour garantir la santé et la sécurité de ses travailleurs. Y compris en anticipant et en adaptant le travail.

La CGT demande à la Direction (c'est d'ailleurs une question posée pour les prochaines instances) qu'une réflexion soit menée pour concevoir un autre mode de raisonnement lorsque le CPN se trouve mis en difficultés.

La CGT exige que l'on sorte enfin des traditionnels ratios ETP / lits quand une situation particulière survient et que l'on en revienne à ce dont les patients ont réellement besoin pour être bien pris en charge (ce qui impliquera parfois un renfort en personnel au-delà de l'effectif minimum de fonctionnement pendant toute la durée de la prise en charge)

La CGT demande aussi la fin des doublements de poste dans notre hôpital et remet sur la table la question des astreintes mais aussi d'un pool de remplacement des absences de courte durée suffisamment doté et utilisé à bon escient (en l'occurrence, non-sollicité pour les remplacements programmés de longue date du style congé maternité ou autres)

N'hésitez pas à nous contacter pour nous faire part des problèmes auxquels vous avez pu être confrontés cet été ou même encore en cette rentrée.

Plan de formation 2017 : la CGT demande l'inscription d'autres axes prioritaires

Par courrier en date du 16 septembre 2016, la CGT questionnait la Direction à propos de l'élaboration du plan de formation 2017.

La CGT proposait ainsi certains ajouts au plan de formation en s'appuyant sur l'**instruction N° DGOS/RH4/DGCS/4B/2016/250 du 29 juillet 2016** qui a communiqué aux établissements relevant de la fonction publique hospitalière les **axes de formation prioritaires ainsi que les actions nationales de formation retenues au niveau national pour l'année 2017**.

Parmi celles-ci, on trouve le paragraphe ci-dessous :

« III-1 Axes prioritaires

1- *Mettre en œuvre une démarche de **qualité de vie au travail** (QVT) dans les établissements de la Fonction Publique Hospitalière ;*

2- ***Anticiper et accompagner l'impact humain des changements techniques et organisationnel, responsabilité sociale de l'employeur ;***

[...]

8- ***Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en services de psychiatrie ; ...»***

*De plus, l'instruction ministérielle préconisait des **formations d'accompagnement à l'évolution de certains métiers ou de certaines fonctions destinées aux personnels dont l'exercice va progressivement prendre une dimension territoriale** (équipes de direction, présidents des instances, équipes en charge des achats, des systèmes d'information, de l'information médicale, de la formation, équipes en charge des activités médico-techniques). Ces formations peuvent notamment intégrer de **nouvelles formes de management** (management à distance, formation à distance) ainsi que des actions relatives au **développement d'outils organisationnels dédiés à la facilitation des relations entre les sites du GHT**. »*

Or la lecture du projet de plan de formation 2017 prend à notre sens insuffisamment en compte les préconisations formulées dans cette instruction

Même si la budgétisation d'un plan de formation ne doit pas être un exercice facile, notre rôle en tant qu'organisation représentative des personnels est de veiller à ce que certaines priorisations soient faites au regard des besoins réels et du contexte dans lequel les professionnels évoluent.

La CGT estime dès lors que les budgets prévus pour les formations informatiques (Word, Excel, Powerpoint), l'éco-conduite, la conduite sur route glissante ou « élaborer et mettre en œuvre son projet professionnel » pourraient être utilisés à d'autres fins et peut-être à meilleur escient.

En effet, dans ce contexte de réformes hospitalières liées à la loi Santé, l'impact sur les personnes en termes de réorganisation de service et de modification des organisations de travail existantes, l'augmentation des actes de violence et l'explosion des RPS (suicides d'infirmiers, dépressions, burn-out, ...) sont autant de thématiques qui devraient ainsi être mieux intégrées au sein du futur plan de formation du CPN.

La réponse de la Direction :

Le plan de formation 2017 répond déjà largement aux attentes :

- *la qualité de vie au travail est prise en compte (préparation aux concours, études promotionnelles, prévention des RPS et DIF)*
- *Les changements organisationnels ? Les formations de pôle y répondent et permettent aux agents un accompagnement aux changements !*
- *La prévention de la violence ? La formation OMEGA et les formations cliniques sont déployées largement !*
- *Les GHT ? Des actions sont à venir mais les cadres seront formés au management ...*

Travail social : la mobilisation continue

A l'appel de plusieurs organisations dont la CGT, une **nouvelle journée de mobilisation a eu lieu le 8 septembre 2016**, nouvelle date pour défendre le travail social et nos revendications quant à :

- **l'abandon notamment du projet de réingénierie de l'ensemble des métiers du social, la reconnaissance de nos diplômés au niveau II,**
- **la revalorisation statutaire et salariale pour l'ensemble de nos diplômés,**
- **une définition de politiques sociales à hauteur des besoins de la population et ce quel que soit le territoire,**
- **l'arrêt de l'expérimentation des contrats à impact social,**
- **des financements nécessaires pour le paiement des gratifications de stage et par la même des moyens pour les établissements de formations pour exercer leurs missions.**

Notre secteur va mal, il est à un tournant de son histoire, nous subissons tous et ce quels que soient nos services, nos secteurs ou

spécialités, la même offensive qui vise à démanteler le travail social dans son ensemble. C'est pourquoi, la CGT vous invite à vous faire entendre en signant **la pétition « pour l'avenir du travail social » disponible en ligne ici : www.egats.fr** et à participer à toutes les mobilisations en cours et à venir.

A noter également dans vos agendas deux dates en lien avec les États Généraux alternatifs du travail social, médico-social et de l'éducation populaire de Lorraine sur le thème « Travailleur sociaux : faites valoir votre expertise de terrain ! » : les 7 novembre et 6 décembre 2016 à la MJC Des trois maisons à Nancy.

Deux dates pour se réunir entre travailleurs sociaux pour réfléchir ensemble à l'état des lieux de nos secteurs, du travail social institutionnel et de formuler des propositions pour le travail social de demain.

Cette initiative qui existe un peu partout en France, a pour objectif de proposer enfin de réelles améliorations du travail social.

N'hésitez à contacter Vanessa JUPPONT du collectif ASE CGT au 5193

Charité bien ordonnée ...

La CGT du CPN se félicite de l'engagement de la Direction de réduire le gaspillage alimentaire en participant à des **dons auprès de la banque alimentaire.**

Parallèlement à ces dons, **il faut aussi rappeler que c'est la même Direction du CPN qui a supprimé les goûters pour les patients, supprimé les repas thérapeutiques, rendu complexe l'obtention d'un supplément de denrées alimentaires non périssable comme le sucre ou la confiture, toléré que dans certains services l'encadrement impose une ration de pain par patient pour chaque repas, ... !**

L'aide que l'on peut apporter à ceux qui en ont besoin reste un concept bien entendu incontestable mais cela ne doit pas faire oublier les dysfonctionnements internes et le manque d'humanité de l'Hôpital à l'égard de ses propres patients et de son personnel.

A l'occasion de l'élaboration du projet social, la CGT du CPN avait ainsi proposé entre autres de mettre à disposition dans notre parc de logements vacants, un

appartement de dépannage en urgence pour un membre du personnel confronté à des difficultés ponctuelles. La Direction avait rejeté cette proposition.

Autres mesures bien peu sociales et qui interrogent :

- **la décision prise par la Direction de revenir sur ce qui se pratiquait antérieurement et de refuser la vente aux personnels des mobiliers et matériels stockés au garde-meubles ... ! Pendant ce temps, on conserve sur St Julien ou on jette !**

- **la décision de ne plus accorder d'avance sur salaire depuis octobre 2015**

Pour conclure, la Direction du CPN envoie de grands signes positifs d'humanisme en cette période sociale morose dans notre pays et c'est plutôt une bonne chose.

La CGT du CPN souhaite donc vivement que ce grand élan de bonté de la part de la Direction se développe et puisse aussi bénéficier aux patients et à ceux qui les soignent ... !



VOS DROITS



Autorisations d'absence examens grossesse et PMA

L'article L1225-16 du Code du Travail (loi du 26 janvier 2016) stipule que la salariée bénéficie d'une autorisation d'absence pour se rendre aux examens médicaux obligatoires dans le cadre de la surveillance médicale pré et post-nataux

Le conjoint de la femme enceinte (marié, pacsé ou concubin) bénéficie également d'une autorisation d'absence pour se rendre à 3 de ces examens médicaux obligatoires.

Ces absences n'entraînent aucune diminution de la rémunération et sont assimilés à du temps de travail effectif. Les temps de trajet sont également inclus.

Prestation « Etudes - éducation - formation » du CGOS

Le CGOS propose aux agents de la Fonction Publique Hospitalière des prestations pour participer au financement des frais de scolarité, de formation et des activités périscolaire de vos enfants à charge fiscale, scolarisés du primaire aux études supérieures.

Cette année, les montants ont été revus à la baisse (à l'exception de la prestation hébergement) en raison de la diminution des contributions versées par les hôpitaux en fonction de leur masse salariale.

Les coupables : les différents plans de restriction budgétaire, les suppressions de postes et autres fermetures d'hôpitaux.

Il a donc été décidé par le CGOS de diminuer la prestation de **20% pour le primaire, de 8% pour le collège et lycée et de 10% pour les études supérieures !**

Par contre, il y aura une augmentation de 20% pour les hébergements.

(Pour rappel, le montant de cette prestation varie selon votre quotient familial et votre temps de travail et est versé fin août)

La CGT dénonce ce nouveau coup porté au pouvoir d'achat des fonctionnaires dans le plus grand secret. Les politiques d'austérité menées par les gouvernements de droite comme de gauche sont autant d'attaques portées contre nous et auxquelles la CGT ne se résigne pas.

Nouvelles conditions d'attribution du capital décès

Le décret n°2015-1399 du 3 novembre 2015 dispose que **les ayants droits de tout fonctionnaire décédé avant l'âge minimum de sa retraite et se trouvant au moment du décès soit en activité, soit détaché, soit en disponibilité pour raisons de santé, ont droit au moment du décès au paiement d'un capital s'élevant à 13 614 €.**

Ce capital décès est versé au conjoint (marié ou pacsé depuis plus de 2 ans) et aux enfants.

Chacun des enfants reçoit en outre une majoration s'élevant à 3 403,40 €

Lorsque le fonctionnaire est décédé à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle (et dans d'autres cas : attentat, acte de bravoure, ...), le capital décès augmenté le cas échéant de la majoration pour enfants est égal à 12 fois le montant du dernier traitement indiciaire brut mensuel perçu par le fonctionnaire.

Complémentaire retraite du CGOS : le scandale continue !

Le 1^{er} septembre 2016, le CGOS s'est réunie en AG exceptionnelle pour voter un nouveau plan de consolidation du régime Complémentaire Retraite Hospitalier - CRH, comme cela avait déjà été le cas en mars 2008 (88 voix POUR : FHF et FO / 44 CONTRE : CGT - CFDT - SUD - UNSA)

Déjà en 2008, la CGT n'avait pas voté le 1^{er} plan pour plusieurs raisons : sur les 1,96 milliards d'€ à trouver pour les 20 ans à venir, 1,2 M d'€ était ponctionnés sur les rentes des allocataires nullement responsables de la mauvaise gestion de ce régime.

L'État (parce que co-gestionnaire du CGOS jusqu'en 1998) s'est engagé à verser pendant 20 ans 14 millions d'€ par an pris sur le budget de la Sécurité Sociale, mesure intolérable pour la CGT.

Les assurés sociaux ou les contribuables n'ont pas à financer une retraite par capitalisation facultative.

La part de l'effort du groupe assurantiel Allianz de 24 millions/an, qui est gestionnaire de la retraite, était bien trop insuffisante pour la CGT.

Aujourd'hui, le bilan est fait : il manquera entre 880 M d'€ et 1 milliard d'€ au bout du plan de consolidation en 2027.

Le nouveau plan qui a été voté proroge celui de 2008 de 3 ans. Il diminuera les rentes des retraités de 3% par an de 2017 à 2030 pour les points acquis avant 1998, et de 1% sur la même période pour ceux acquis avant 2008.

Cette mesure va considérablement diminuer les rentes des hospitaliers (jusqu'à 50%) qui avaient adhéré à ce régime alors que les publicités de l'époque, comme celles d'aujourd'hui, ne les avait pas préparés à cette baisse, même si une clause inconnue de l'immense majorité mentionnait une garantie contractuelle de 5 ans.

L'État, via la Sécurité Sociale, va verser 3 ans de plus 14 millions d'€ entre 2017 et 2030 et devra dès la signature de l'accord, provisionner cette somme à une période où les assurés sociaux et les hôpitaux doivent se serrer drastiquement la ceinture. Seuls les actionnaires du groupe Allianz peuvent se réjouir d'une telle mesure.

Aujourd'hui, Gattaz et ses amis continuent de faire l'apologie des retraites par capitalisation qui ne rapportent qu'aux actionnaires des sociétés qui gèrent ces produits.

Il faut aujourd'hui, selon les différents régimes, entre 25 et 30 ans pour récupérer la totalité de l'argent épargné par les affiliés.

Encore une fois, la preuve est faite pour la CGT, que seul le régime par répartition peut assurer, par le biais de la solidarité intergénérationnelle, des pensions qui, même si elles sont loin d'être suffisantes, ne sont pas soumises à de tels revirements.

Malgré ce contexte difficile, la CGT continuera de défendre les intérêts des plus de 300 000 hospitaliers qui ont adhéré à la CRH.



Respect des droits des femmes au CPN

Depuis 2013, la CGT du Centre Psychothérapique de NANCY interpelle la Direction au sujet des inégalités subies par les femmes de notre hôpital dans le cadre de leur congé maternité :

- gel de la note l'année du congé maternité,
- refus d'accorder des RTT sur la période du congé maternité,
- prime de service diminuée à hauteur d'1/140^{ème} par jour pour les agents qui sont en arrêt maladie dans le cadre de grossesse à risques



Devant l'attentisme de la Direction sur ces différents aspects, la CGT du CPN a saisi officiellement le Défenseur des Droits par courrier le 2 août 2016.

Ce dernier nous a conforté dans nos revendications.

La CGT du CPN à travers l'action de ses représentants au CAPL mettra donc en œuvre tous les moyens nécessaires afin de faire cesser la discrimination subie par les femmes en congé maternité dans notre hôpital.

Pour ce faire, nous vous proposons de vous accompagner dans toutes vos démarches de reconnaissance que ce soit pour vos RTT ou votre note.

La CGT interpelle la Direction afin que les situations individuelles de toutes les femmes en congé maternité soient réexaminées d'office ainsi que l'a demandé le Défenseur des Droits dans sa décision du 24 mai 2016 (suite à saisine de la CGT au niveau national) et qu'une augmentation de note soit réalisée si cette dernière a été à tort gelée.

Un courrier CGT a été adressé en ce sens, le 4 octobre 2016, au Directeur et à la Présidente des CAPL.

Nous organiserons également des **permanences CAPL** afin d'examiner avec vous votre situation et vous conseiller sur les voies de recours.

La CGT vous invite également à nous faire remonter tout dysfonctionnement dans vos plannings 2016 concernant l'imputation de vos jours de congés maternité qui doivent désormais être imputés en 7 h 36.

Concernant les périodes antérieures à 2016, la CGT continue à se battre pour que les agents ayant subi à tort une diminution de leurs jours RTT soient rétablis dans leurs droits.

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



Déclinaison du PPCR au CPN

Par courrier en date du **9 août 2016**, la CGT a une nouvelle fois interpellé le Directeur sur la déclinaison au CPN de l'accord PPCR (Parcours Professionnels Carrières Rémunérations) dans notre hôpital suite à la parution de différents décrets datés du 11 et 19 mai 2016.

L'application du PPCR a d'ailleurs fait l'objet d'une question posée par notre organisation syndicale pour le **CTE du 21 juin 2016** mais qui n'a malheureusement pas été traitée.

Bien qu'opposée à cet accord signé par des organisations minoritaires et passé en force par le gouvernement, la CGT reste déterminée à se battre pour l'augmentation du pouvoir d'achat des fonctionnaires.

Au vu de l'impact sur les carrières et la rémunération des agents (dans un 1^{er} temps, la catégorie B avec un reclassement de 6 points prévu au 1^{er} janvier 2016 puis en 2017 pour les catégories C et A), la CGT s'étonne de l'absence de communication de la Direction. **Malheureusement, cette augmentation sera en grande partie un jeu d'écriture ne modifiant que peu le net à payer !**

Bien d'autres aspects techniques entrant dans le champ de compétences des CAPL et du CTE méritent des réponses de votre part. De nombreux agents nous ont interpellé, ne comprenant pas pourquoi leur indice n'avait pas encore évolué à ce jour ni comment se matérialiserait sur leur fiche de paie le fameux « **transfert primes – points** »

En l'absence de réponse (encore !), la CGT a saisi de cette question le Directeur et le DRH lors du **CTE du 4 octobre dernier**, réitérant nos souhaits d'explications pédagogiques auprès des agents mais aussi du besoin de discuter de l'application de certaines règles d'avancement incluse dans cet accord PPCR (**suppression des avancements anticipés**) qui seraient de nature à pénaliser grandement les agents en allongeant considérablement leur carrière !

La Direction nous a répondu avoir rédigé une note explicative jointe au bulletin de paie du mois d'octobre. En ce qui concerne les avancements, elle attend la parution de textes législatifs avant de se prononcer sur l'application dans notre hôpital.

La CGT n'en démord pas : cet accord qu'elle a refusé de signer est une véritable arnaque ! Les conséquences négatives se mesureront sur le long terme mais qui peut croire aujourd'hui que le PPCR permettra plus tard d'augmenter le montant de nos pensions et sauvera nos futures retraites ?

Après le prélèvement RAFP (Retraite Additionnelle de la Fonction Publique) d'ailleurs toujours maintenu alors qu'il était censé permettre lui aussi d'augmenter nos retraites (cherchez l'erreur !), le PPCR nouveau est arrivé !

Champagne !

AG votre carrière et permanences CAPL

Fidèle aux liens qu'elle entend tisser avec vous dans le but de vous informer toujours davantage et vous aider à faire valoir vos droits, la CGT organise pour la 2^{ème} fois :

- **une Assemblée Générale sur le thème « votre carrière, parlons-en ! » - mardi 11 octobre 2016 de 13 h 30 à 16 h dans les locaux syndicaux**
- **Des permanences CAPL dans notre local les mardis 18 octobre et 15 novembre 2016 de 14 h à 16 h**

Nous aborderons l'accord PPCR, les voies de recours suite à la notation, les avancements d'échelon et de grade,

N'hésitez pas à venir nous rencontrer en utilisant vos heures d'information syndicale.

Nos représentants siégeant aux CAPL restent bien évidemment disponibles à tout moment pour vous renseigner !

Coups de gueule



L'affaire du Burkini

Ca y est ! L'automne arrive ! Fini l'été, rangés les tee-shirts, les maillots de bain, les burkinis... Ah oui !! Les Burkinis ! Horrible mot-valise dont on nous a rebattu les oreilles durant tout l'été (burqa/bikini, d'ailleurs, ça ne veut rien dire...). Polémique scandaleuse qui vise à stigmatiser une partie de la population, à diviser délibérément les travailleurs entre eux.

De quel droit classe-t-on une partie de la population dans une catégorie, une communauté ??? De quel droit interdit-on à ces familles l'accès aux plages ???

Au nom de l'oppression de la femme ???? Même si elle existe au travers ce vêtement, elle est et sera combattue... Certainement pas par l'Etat, sa police et son 1^{er} Ministre qui foulent allégrement les droits des femmes (autorisation du travail de nuit dans l'industrie, du travail du dimanche, inégalités salariales, accès difficile à l'IVG, la contraception...), qui enferment ces femmes en leur interdisant l'accès aux plages avec leurs enfants, en les comparant à de dangereux terroristes, en les livrant à la vindicte populaire parce qu'elles portent une tenue de plage non « autorisée » par l'Etat... mais ce sont bel et bien les femmes elles-mêmes avec l'ensemble de la classe ouvrière qui la combattront !

Sur ce, mettez vite vos écharpes...

Quand on rebaptise des services ...

Unité PHILIA (fusion unités 3 et 7), HJ Séraphine (St Nicolas de Port), UNITED (nouveau nom du PRISME) et maintenant fini le Pôle du Grand NANCY et bienvenu au « Pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie d'adultes du Grand Nancy » (note d'info 113/2016)

Nous attendons les réactions des professeurs responsables des pôles IJ et du Toulousis ...!

Que de travail à se « racler la soupière » pour réfléchir aux nouveaux noms d'unités ou de pôles ! Quelle importance majeure dans l'amélioration des conditions de travail et des prises en charge ! Cela méritait au moins une note d'info signée de la main du Directeur !

Pourtant, un vrai travail de clarté serait effectivement à réaliser pour plus de cohérence aux yeux des usagers : quand on voit d'anciennes unités baptisées d'un simple numéro alors que d'autres affichent des lettres ou des noms grecs, difficile de s'y retrouver !

De tout ça, **les agents en ont marre** : elles sont bien éloignées les promesses d'un management plus à l'écoute, d'une véritable évolution des projets de soins profitable à tous !!!

Les agents aimeraient bien que l'attention de nos décideurs soit un peu moins focalisé sur les bâtiments et les nouveaux noms dont on va pouvoir les affubler !

Ils attendent en retour que des réajustements aient lieu quand des projets dysfonctionnent, que des réponses concrètes soient apportées à leurs signalements sur ENNOV, ...

C'est en ce sens que les organisations syndicales entendent agir lorsqu'elles interviennent auprès de la Direction pour :

- **obtenir des bilans de fonctionnement après la mise en œuvre de nouveaux projets,**
- **ajuster à la hausse les effectifs soignants dans les unités et refuser les doubléments de poste,**
- **sécuriser les agents et demander des mesures correctrices immédiates quand elles sont saisies directement ou qu'un signalement grave de violence ou de surnuméraire a été fait sur ENNOV,**
- **accompagner les collègues dans toutes leurs démarches de reconnaissance de leur droit à travailler dignement et en sécurité.**

Ce travail fondamental, la CGT n'a de cesse de le pratiquer au quotidien.

A chacun de voir où sont ses priorités ?

Actualités des instances

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

Commission Médicale d'Etablissement du 23 juin 2016

La CME repassait au vote le projet de l'hôpital intensif du PGN

Afin de convaincre la CME de passer à un vote positif, le chef de pôle du PGN démontre par une parabole écologique le bien fondé de ces nouvelles thérapies : « *Lutter contre la pluie, cela ne sert à rien car de toute façon il pleut !* »

Le Dr Bourgognon formera gratuitement en 48 heures les soignants pour appliquer les nouvelles techniques de soins (ACT, mindfulness, ...)

Concernant l'inquiétude sur les sorties prématurées, qui pourraient emboliser les autres services de soins, le chef de pôle du Grand NANCY minimise cet impact prévisible sur la baisse des prises en charge en intra qui offrirait des lits pour prendre en charge les patients.

Le professeur pense que le bon fonctionnement de ce projet dépendra directement des performances des CMP, il table sur l'ouverture du prochain grand CMP de Vandoeuvre .

Le Directeur insiste sur le fait que chaque chef de Pôle doit gérer le flux de ses hospitalisations.

Concernant le volet financier, les 466 000 euros de surcoût initiaux s'effacent comme par magie après 2 mois, grâce à la baisse de capacité du Prisme. En effet, le Prisme réduit à 10 lits (avant qu'il ne soit fermé définitivement ?), permet de compenser les frais de mise en route et de fonctionnement de l'hôpital intensif.

Concernant les patients d'Arc en Ciel, c'est à la Réhab de les prendre en charge ainsi qu'aux structures médico-sociales, la transformation éclair de Delta suffirait également à offrir une continuité dans les soins.

La CGT pose la question suivante : comment de tels financements sont possibles alors que dans les services, il est complexe voire impossible d'avoir juste du sopalin ?

Le Professeur explique alors que son pôle sait bien gérer son budget et ainsi peut se permettre de telles dépenses .Il insiste aussi sur le fait qu'il gère un bassin de population important et

qu'il est normal alors d'avoir le budget le plus important de cet hôpital « quand on est riche, on peut faire des dépenses ! »

A l'issu de cette présentation, le vote à bulletin secret demandé par un médecin du G06 qui se dit stupéfait de l'ambiance peu sereine de cette CME, donnera raison à ce projet, **seuls 3 votes seront négatifs.**

Convention constitutive du GHT

La Présidente de la CME explique avec émotion la rapidité avec laquelle l'ARS a constitué le GHT. Cependant et grâce à son travail, assisté du Directeur du CPN, ils ont réussi à y inscrire la psychiatrie et surtout le CPN et Ravenel !

C'est non sans une certaine fierté qu'ils ont réussi en urgence à faire en sorte que cette dimension des soins soit intégrée au GHT.

La Présidente espère que les décisions de l'ARS sont bonnes et que la loi Santé ne se soit pas trompée, en gros nous verrons bien après ... !

L'assemblée est appelée à voter : prise d'une certaine sidération, **la CME vote pour la constitution de ce GHT.**

Sur l'établissement support (le CHU de NANCY), ils sont plus mitigés : 8 abstentions et 3 contre.

La révolte gronde !

Pour la CGT, cette CME est le reflet d'une certaine résignation ambiante et générale que l'on peut constater et déplorer.

La manipulation des grands décideurs seuls bénéficiaires de leur projets égoïstes est telle que les délibérants semblent empreints d'une certaine sidération et incapables d'émettre et de soutenir une opposition constructive.

Il est fortement probable qu'au constat d'échec possible et prévisible de ces projets, tant sur la région que localement sur notre hôpital, les grands fossoyeurs du service public sont déjà missionnés pour aller étendre leur pouvoir à d'autres structures de soins (y compris privées)

Restructuration du PRISME (encore)

Une nouvelle réorganisation du PRISME s'amorce avec le passage de 2 unités de 5-6 patients à une seule dotée de 11 lits. Des travaux sont en cours de réalisation à l'unité verte. Pendant ce temps, les patients seront regroupés dans une seule unité.

Selon la Direction, cela démontre que d'autres prises en charge sont possibles pour ce type de patients (le PRISME comptait 48 lits en 1999).

L'encadrement met en avant l'élaboration du nouveau projet en lien avec les équipes. Une part importante du travail a été dédiée à la gestion de l'agressivité, à l'amélioration des locaux et à rendre plus efficiente les prises en charge.

La nouvelle unité s'appellerait UNITED.

La CGT rappelle que le rôle du CHSCT est réglementairement dévolu à examiner les conditions de travail, la sécurité et les conséquences sur la santé de tout nouveau projet modifiant l'organisation du travail. Il y a 2 temps dans ce projet :

1° Pendant les travaux :

- La CGT plaide pour le maintien des équipes (même provisoirement doublées)
- La CGT déplore l'absence de visite des locaux par le CHSCT et le manque d'association sur le nouveau projet,
- La CGT craint que la concentration des patients coupés de leurs repères, n'accentue les actes de violence (déjà plus de 80 ENNOV depuis le début d'année) d'où le besoin de maintenir des effectifs en nombre

2° - Après les travaux :

- La CGT déplore que les ETP infirmiers soient divisés par 2 et les AS d'1/3
- La CGT conteste encore une fois la pratique visant à faire repostuler les agents sur leur propre poste ! Pour ceux qui souhaitent rester, cela ne devrait pas poser de problème mais qu'est-ce que la Direction prévoit pour ceux non-retenus ou ceux qui veulent quitter le PRISME ? Quel accompagnement ? Quelle gestion des RPS ?
- Quel est l'avenir du PRISME à moyen (voire court) terme quand on sait que sur les 11 patients restants, 8 sont en

attente de projet d'orientation vers des MAS en Belgique ou des structures médico-sociales en France ?

La Direction balaie d'un revers de main la question des effectifs. Pour elle, tout va bien : les effectifs minimum seront de 4 (en comptant le poste d'AS de journée). De plus, les patients seront aussi pris en charge en journée sur le CATTP CHRISTIAN, ce qui soulagera les soignants du Prisme.

La CGT soutient les personnels qui aspirent à travailler dans de bonnes conditions et au minimum à 4. Pour ce faire, la CGT demande à la Direction de faire savoir que pour le PRISME et compte tenu de la lourdeur des prises en charge, le poste de journée ne doit en aucun cas servir de variable d'ajustement pour combler le manque d'effectif dans d'autres unités !

Concernant les personnels non-retenus, la Direction confirme que désormais tous les personnels auraient été affectés sur des postes pérennes.

La CGT dénonce cette façon de faire repostuler les agents sur leur propre poste. Cette pratique déstabilise ces agents qui subissent des réorganisations qu'ils n'ont pas demandées, ne peuvent plus maîtriser leur parcours professionnel (condamnés à accepter des postes dont ils ne veulent pas forcément), génère des angoisses et accentue les risques psychosociaux déjà bien palpables sur le CPN. On est loin de la simple résistance au changement !!!

Concernant les nouveaux locaux, la CGT demande à ce qu'une visite soit organisée pour effectuer le recensement des risques professionnels.

En CTE le 4 octobre 2016, la CGT sera amenée à voter contre le projet présenté, la Direction refusant de s'engager sur la mise en place d'un effectif minimum suffisant !

D'autre part, la Direction ne répondra pas non plus aux questions légitimes des agents concernant le nettoyage (glissement de tâches indéniable lié à la disparition des postes d'ASH fonction publique et à la prestation ELIOR qui ne couvre pas tout le travail effectué auparavant par nos ASH)

Copie à revoir !

Bilan social 2015

Exercice de style réglementé (on nous le rabâchera plusieurs fois lors du CTE du 4 octobre 2016), le nouveau DRH se chargera de commenter les grandes lignes dont :

- baisse du nombre de contractuels,
- finalisation de l'intégration du G06
- diminution du nombre de journées d'absence pour maladie et des accidents de travail
- réflexion institutionnelle autour des GHT et de la direction commune avec Ravenel, ...

Pour la CGT, le bilan social 2015 est sans surprise :

- un bilan bien terme avec une dégradation du dialogue social sans précédent,
- une intégration du G06 dans la douleur (absentéisme, souffrance au travail, problèmes RH nombreux nécessitant un bilan rapide et des réajustements en conséquent !),
- des effectifs globaux qui n'augmentent pas aussi vite qu'attendus (60 postes récupérés lors de l'intégration du G06 en 2015 mais au compteur final, seulement 11 postes en plus), ce qui signifie que 49 postes ont été supprimés dans notre hôpital (départs en retraite non-remplacés, ..),

- une augmentation considérable des signalements ENNOV,
- une sous-déclaration évidente des accidents de service (121 officiels) alors qu'on comptabilise par exemple, 208 ENNOV pour acte de violence ! Quelle prise en charge des agents victimes ?,
- un volet prévention des risques psychosociaux inexistant et une situation alarmante pour certains acteurs de prévention internes au CPN, des indicateurs sur l'égalité hommes/femmes mais encore des discriminations patentes (gel de la note et refus de RTT pour les femmes enceintes avec une fin de non-recevoir de la Direction à réexaminer des situations antérieures malgré la décision du Défenseur des Droits),
- une situation sociale dégradée avec une hausse considérable des consultations auprès de l'assistante sociale du personnel, ...;

OUI, le CPN peut nettement mieux faire ! Il en a les moyens financiers, reste à afficher une détermination sans faille pour que les lignes bougent !

Point sur la situation budgétaire au 30/08

A ce jour, la Direction note une diminution de l'activité à l'UHSA mais une augmentation de l'hospitalisation temps plein.

La dotation annuelle de financement de l'établissement (la part donnée par la Sécu) a été en fait abondée de 750 000 € supplémentaires par rapport à ce qui était prévu.

Toutefois, une convention sur la psychiatrie de liaison a été dénoncée par le CHU ce qui se traduira à terme par un coût supplémentaire à absorber vraisemblablement par le CPN à hauteur de 156 000 €. Il faudra aussi payer l'IRR pour l'ergothérapie.

De bon augure sur la coopération future avec le CHU dans le cadre du GHT ?

Le résultat prévisionnel fin 2016 est estimé à 1,4 million d'euros.

Concernant la baisse de l'activité à l'UHSA, la CGT s'interroge sur le projet actuel et sur les raisons de cette faiblesse de prise en charge alors que d'autres échos nous font état que les besoins sont pourtant réels dans les centres pénitentiaires.

La Direction répond que les médecins avancent comme causes l'insuffisance des moyens de l'Administration pénitentiaire pour assurer les transferts vers l'UHSA et le fait que certains établissements éloignés préfèrent utiliser des solutions de proximité (!?)

La CGT rappelle qu'elle avait déjà pointé l'intérêt de se réunir avec l'A.P. pour discuter des difficultés.

Concernant l'excédent prévisionnel, la CGT invite la Direction à les utiliser au plus vite pour recruter.

Un peu d'humour ?

Malgré le plan Vigipirate et la sécurisation des accès à l'hôpital, la folie Pokémon Go touche aussi le CPN !!!

Quelle chance et quelle ouverture de la psychiatrie sur l'extérieur que de voir des jeunes gens se promener le nez rivé sur leur téléphone pour accéder aux Pokéstop (abri-vélo près de la Blanchisserie et Chapelle) ou à l'arène (porche du CPN)

Etonnant même au regard de la note de service n°017/16 du 26 juillet 2016 enjoignant aux personnels de surveiller les personnes accédant au site ou dans les services !

Toute personne (membre du personnel ou pas) se présentant à la barrière se doit pourtant d'indiquer aux agents de sécurité leurs noms et l'endroit où ils se rendent !

Les chasseurs de Pokémon Go auraient-ils des passe-droits ?

Y aurait-il des failles de sécurité dans le dispositif en place ?

On peine à comprendre pourquoi la Direction n'a pas fait interdire la géolocalisation de zones sur le CPN comme d'autres l'ont déjà fait pour des raisons de sécurité ou de calme.

Mais, avec un peu chance, cette POKEMON MANIA passera de mode ...et c'est si bucolique et sécurisant le CPN pour les promenades !!!

Attrapez les tous !



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 27 473 visites et 78 290 pages parcourues. Faites passer le mot autour de vous !