

La GAZETTE

de la

CGT du CPN

N° 44

MAI
JUIN
2017

Édito

Emmanuel MACRON, élu Président !
Les médias s'extasient, louent son dynamisme, sa façon de proposer de faire de la politique autrement, réformer le pays mais en souplesse et bien sûr dans la concertation et le dialogue !

Mais, attention aux salariés et aux fonctionnaires, car il faut faire vite :

Nouvelle réforme du code du travail fin septembre,

Mise en place des plans de suppression de 120 000 fonctionnaires,

Baisse des retraites de l'ordre d'1,7% au titre de l'augmentation de la CSG

Dans les hôpitaux aussi il faut faire vite !

Tenir la feuille de route prévue pour les GHT : projet médical partagé, regroupements de structures, mutualisations, ...

Tout doit être prêt au 1^{er} juillet !

Difficile dans ce cas pour qu'un vrai dialogue social se noue avec les représentants des personnels

Pas grave : on va vite, on passe en force, on ignore les signaux d'alerte que font remonter les syndicats !

Pour autant, il ne faut pas baisser les bras car le peuple, les salariés, les fonctionnaires disposent des armes pour se faire entendre !

C'est encore la rue qui gouverne, n'en déplaise aux enrégés du 49-3 et des ordonnances, aux grands pontes de l'ARS et à nos chefs d'établissement !

La CGT ne désarmera jamais !

Mettons-nous également en marche !

Le secrétaire



Le dialogue social mis à rude épreuve

Conditions de travail délétères, prises en charge dégradées : le PGN dans la tourmente

P.2 à 4

Dialogue social en berne P.5
QVT ? RPS ? Kesako ? P.6
Vos droits P.7 et 8

Syndicalisation P.9
CPN - Ravenel, même combat P.10

Dernières brèves P.12 et 13
Coin des instances P.14 et 15
RDV sur Facebook 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

Situation explosive au CPN : la Direction n'est plus à l'écoute

Depuis trop longtemps déjà, la Direction du CPN reste sourde aux remontées du terrain. Les agents réagissent comme ils peuvent, font des ENNOV mais sont déboussolés et abattus devant les réorganisations et les incessantes remises en cause de leur façon de travailler. Leurs voix n'étant pas entendues, c'est tout naturellement que certains d'entre eux interpellent les organisations syndicales.

Après plusieurs CHSCT extraordinaires (Unité E, Unité 6, MAS), plusieurs droits d'alerte des représentants des personnels, c'est maintenant au tour du Pôle du Grand NANCY de passer dans la broyeuse ... Mais que font les organisations syndicales nous ont demandé les agents ?

La CGT dans l'action aux côtés des agents pour exiger d'autres conditions de travail :

La CGT du CPN a entrepris de nombreuses démarches pour sensibiliser agents et usagers sur les conséquences dramatiques de cette énième réorganisation du PGN (fermeture du CMP Médreville et de l'Unité E) et son impact sur les prises en charge et les conditions de travail :

- **tract le 7 avril 2017,**
- **article dans l'Est Républicain le 13 avril pour alerter la population que le chef de pôle avait interdit d'informer,**
- **rencontre avec la Présidente du Conseil de Surveillance le 24 avril,**
- **courrier à l'UNAFAM 54 le 25 avril et réponse de cette dernière le 2 mai nous confirmant son opposition au projet,**
- **contre proposition émise par la CGT en CTE le 25 avril pour le maintien du CMP Médreville avec financement des travaux de mise en conformité au vu de l'excédent budgétaire de 900 000 € à fin 2016,**
- **diffusion d'une pétition sur www.change.org le 28 avril contre la fermeture du CMP Médreville (à destination des usagers et des professionnels) et renvoyée le 2 mai aux associations d'usagers et aux partenaires institutionnels,**
- **visite des services impactés et rencontre des équipes,**
- **courrier en date du 4 mai à M.BAROU et copie à l'ARS Grand Est pour demander des informations complémentaires sur ce projet, le maintien du CMP Médreville et un moratoire concernant les fermetures de lits sur le CPN,**
- **à la demande des agents, mail du 5 mai aux organisations syndicales FO et CFDT pour proposer de mobiliser ensemble le 7 juin contre la fermeture de lits et la fermeture du CMP Médreville,**
- **Le 12 mai, les 3 organisations syndicales se réunissaient pour définir un plan d'actions contre ce projet de réorganisation contesté,**
- **Le 29 mai, les 3 organisations syndicales déposaient un préavis de grève pour la journée du 7 juin, en informaient la Direction, l'Agence Régionale de Santé et la presse et appelaient les agents à manifester dans le hall de l'administration le jour du CHSCT,**
- **Le 6 juin, les 3 organisations syndicales étaient reçues par M.BAROU et l'équipe de direction pour tenter de désamorcer la crise qui s'annonce,**
- **Le 7 juin, le CHSCT extraordinaire se tenait dans une ambiance survoltée avec une direction et des représentants du PGN droits dans leurs bottes et (trop) sûrs d'eux,**
- **La CGT remettait à cette occasion les pétitions signées par plus de 400 personnes !**

Grève du 7 juin 2017 : les revendications intersyndicales

Concernant le PGN, les organisations syndicales CGT – CFDT et FO, porte-parole des agents, revendiquent le 7 juin pour :

- **la suspension du projet de réorganisation du PGN tel que soumis aux instances de juin et qu'à la place, un projet soit construit en collaboration avec les équipes pluridisciplinaires et les usagers ;**
- **le maintien du CMP Médreville dans ses locaux actuels avec le financement des travaux de mise aux normes accessibilité (financement sur l'excédent comptable de fin 2016) ;**
- **le maintien de l'Unité E et des 15 lits SL que le projet supprime ;**
- **le remplacement du projet visant à ouvrir les CMP le weekend et tous les soirs jusqu'à 18h30 par une organisation permettant l'ouverture des CMP sur RDV les mardis et jeudis soir (avec bilan dans 6 mois) ;**
- **une expertise CHSCT sur les répercussions des projets de réorganisation du PGN en matière de conditions de travail et d'impacts sur la santé des agents ;**
- **une enquête approfondie auprès des usagers et de leurs représentants pour demander leurs besoins réels ;**
- **l'embauche immédiate de personnels supplémentaires tant sur l'intra que sur l'ambulatoire pour faire vivre tout projet de réorganisation quel qu'il soit ;**
- **la réalisation de travaux dans les structures mais aussi la fourniture des équipements a minima nécessaires pour exercer correctement les missions confiées aux agents (achat de véhicules de service notamment)**

De manière plus transversale, les 3 organisations syndicales demandent :

- l'embauche immédiate d'un psychologue du travail (urgent dans un contexte où les appels d'agents en détresse n'ont jamais été aussi nombreux) ;
- l'ouverture immédiate d'un groupe de travail CHSCT / Direction pour enfin aborder la prévention des RPS ; l'amélioration du dialogue social, le respect des avis des instances.

Les réponses de la Direction lors de la réunion de négociation du 6 juin

Conformément à la réglementation du droit de grève, les 3 organisations syndicales dépositaires du préavis de grève du 7 juin étaient reçues le 6 juin par le Directeur, le DRH et le DSO afin de débattre sur le contenu de nos revendications.

D'emblée, le Directeur nous a informé qu'il ne serait pas en mesure de répondre à tout dans la mesure où il s'agit du projet médical du chef de pôle du Grand Nancy. Ce dernier a été invité au CHSCT du 7 juin et sera donc en mesure de nous apporter son éclairage.

Le Directeur évoque 2 informations importantes qui selon lui rendent certaines de nos revendications irréalisables :

- l'absence de notification à ce jour par l'ARS du montant de notre budget (DAF) qui s'annonce d'ores et déjà en nette diminution, ce qui rendra difficile les embauches supplémentaires demandées
- Un chiffrage d'une remise aux normes accessibilité handicap pour le CMP Médreville aux alentours d'1,3 millions d'euros !!! (on rêve !)

Sur les autres points, la Direction réfute notre vision remontée des rencontres sur le terrain avec les agents et nous invite à avoir résolument confiance dans l'avenir, à nous projeter ...

Les problèmes de manque de lits sont uniquement dus à la fermeture de l'Unité F !

Concernant la détresse des agents, il y a toujours une part liée à la résistance au changement et évoquer sans cesse les RPS comme nous le faisons, c'est méconnaître aussi le fait que les agents qui ne vont pas bien ont aussi des gros problèmes à l'extérieur !!!!

La grogne monte ... gare à ne pas sous-estimer l'ampleur du phénomène !

7 juin 2017
Les agents aux côtés de leurs syndicats dans le hall de l'Administration A du CPN Comité d'accueil à destination de la Direction et de l'encadrement du pôle du Grand Nancy pour dire NON au projet de réorganisation

Vidéo à retrouver sur notre page Facebook



Lors de ce CHSCT, les revendications (cf page 3) ont été remises et discutées point par point. Après de longs débats, il en est ressorti comme information principale à retenir que **le CHSCT a fait voter une expertise qui sera confiée à un cabinet extérieur, agréé par le Ministère du Travail. Cette expertise aura pour but d'objectiver la situation en faisant ressortir les conséquences de cet énième projet de réorganisation sur les conditions de travail et la santé des personnels, s'il était mené jusqu'à son terme.**

Le choix du cabinet, la rédaction de la lettre de mission et le périmètre de l'expertise seront co-élaborés entre les représentants des personnels en tenant compte des remontées que nous ont faites les agents. Il y aura ensuite un certain nombre de pièces justificatives qui seront réclamées à la Direction par l'expert ainsi que des entretiens avec les principales personnes impactées.

Les représentants des personnels ont bien attiré l'attention sur le fait que le vote d'une expertise CHSCT entraînait la suspension du projet jusqu'à ce que le rapport de l'expert soit restitué au cours d'un CHSCT extraordinaire.

Parallèlement à cela et dans la continuité du préavis de grève dont l'Agence Régionale de Santé a été destinataire, les 3 organisations syndicales ont convenu de solliciter un RDV auprès de la Direction de l'ARS pour évoquer la question de la réorganisation du PGN mais aussi du budget à venir (a priori en nette diminution) et sur les conditions de travail au CPN.

Les représentants CGT -CFDT et FO tiennent à remercier tous les agents qui ont participé à ce mouvement (même de loin) et ceux qui ont répondu présents à notre appel.

Nous sommes convaincus que c'est tous ensemble que nous parviendrons à imposer notre vision du travail par des remontées d'expériences et de pratiques des professionnels qui sont au quotidien au chevet du patient.

Ne laissons pas certains décider seuls de ce qui serait bon pour nous et pour les patients.

Les organisations syndicales se sont rendues le 9 juin dans les différents services impactés par cette réforme pour leur faire le compte-rendu du CHSCT.

*Elles y ont rencontré des agents combattifs mais aussi de nombreux collègues qui ont peur. Peur justifiée étant donnée la violence de certaines interventions du Chef de Pôle du Grand NANCY que ce soit au cours des réunions de « concertation » avec les équipes pour préparer son projet de réorganisation ou après le CHSCT du 7 juin pour rabrouer l'attitude des syndicats et des agents. **Totalement inadmissible pour nos organisations syndicales qui l'ont fait savoir par courrier au directeur du CPN avec copie à l'ARS et à l'inspection du travail !***

Le dialogue social au point mort, les syndicalistes discriminés ?

Où espère-t-on aller comme ça au CPN ?

Les 3 organisations syndicales se sont réunies pour faire le constat que l'amélioration du dialogue social mis en avant à sa prise de fonction par le nouveau DRH était au point mort notamment au sein d'une instance aussi importante que le CHSCT.

Au-delà des rapports cordiaux (du moins en apparence) avec notre DRH, il y a l'envers du décor :

- des mails et courriers d'alerte des représentants CHSCT ignorés,
- des points non-traités ou retirés de l'ordre du jour sans qu'il y soit toujours apporté des éléments de réponse,
- l'absence de PV d'instance (à ce jour, il y a 1 an et demi de retard !) ne permettant pas d'acter officiellement les positions prises et les préconisations faites pour l'amélioration des conditions de travail et la prévention des RPS,
- le non-respect des votes et calendriers arrêtés en CHSCT (ex : un groupe de travail RPS et un autre sur les postes aménagés qui devaient débiter en janvier OU une sous-commission validée en CHSCT, chargée de plancher sur les ENNOV graves mais bloquée par la suite),
-

Les 3 organisations syndicales ont donc choisi d'alerter l'inspecteur du travail et de lui demander de saisir le Procureur de la République pour faire constater l'entrave au bon fonctionnement du CHSCT.

Parallèlement, le secrétaire du CHSCT (Emmanuel FLACHAT) et le secrétaire-adjoint (Cédric ROUX) ont adressé à la Direction leur démission avec copie à l'inspecteur du travail.

Usés d'être maltraités, de ne rien voir bouger, d'être rabaissés et traités d'exaspérants dès qu'ils demandaient des comptes !

Il est indispensable de redonner au CHSCT ses lettres de noblesse mais cela fait trop longtemps que cette instance est instrumentalisée par la Direction pour faire passer ses projets alors que le CHSCT devrait concentrer son action sur le travail réel, sur la prévention des risques professionnels et donc être au plus près des préoccupations des agents de terrain.

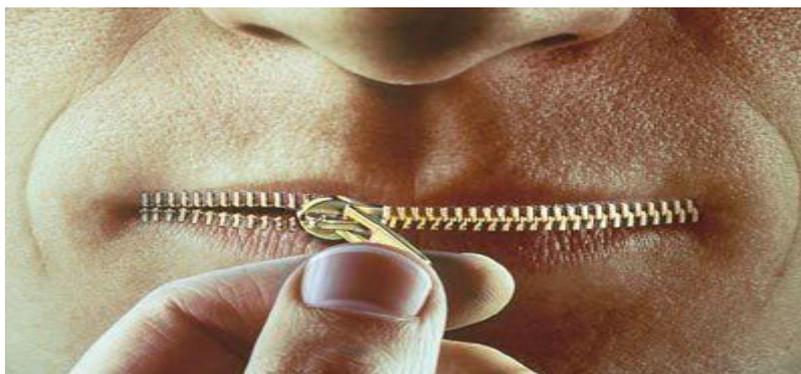
La CGT continuera son action mais elle envisage de travailler différemment les CHSCT avec les autres organisations syndicales pour tenter de changer la donne en restant bien évidemment représentants des personnels et au plus proche de vous

Concernant les discriminations de toutes sortes, la CGT a toujours réagi en les condamnant fermement mais aussi en n'hésitant pas à saisir le Défenseur des droits, la CNIL, l'ARS ou la justice quand il le fallait.

Aujourd'hui, ce sont certains de ses militants qui ont été ciblés. La CGT ne l'accepte pas et a saisi dans un premier temps le Défenseur des Droits en attendant d'aller plus loin si nécessaire.

La CGT appelle les agents à serrer les rangs autour de leurs représentants et à nous soutenir.

La CGT restera un syndicat d'opposition à la vision libérale du soin que l'on cherche à nous imposer et ça, ça dérange clairement ! Nous ne sommes pas dans l'accompagnement des réformes, nous avons d'autres propositions et continueront fièrement à le faire savoir ! Les enjeux pour les personnels et les patients sont trop importants à nos yeux pour baisser les bras !



Qualité de Vie au Travail, prévention des Risques Psycho-Sociaux ?

Prenons garde à ne pas nous faire manipuler ...

Depuis plusieurs années, les politiques et directions de tous bords se penchent sur nos conditions de travail en utilisant de belles formules : « l'accord national de prévention du stress au travail de 2008 » ou plus récemment la « stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail, prendre soins de ceux qui nous soignent » publiée par le Ministère de la Santé en décembre 2016.

Concrètement, il s'agit de donner l'illusion que l'on se soucie des phénomènes dramatiques qui ont été médiatisés dans nos professions quand des agents passent à l'acte.

Il est vrai qu'un suicide de médecin ou d'infirmier, cela a de quoi révolter la population d'autant plus quand celui-ci laisse un courrier incriminant le management de nos établissements ou la politique de casse de l'Hôpital Public.

Sommés de réagir nos politiques et nos directeurs d'hôpitaux sont toujours prompts à dispenser des conseils pour remédier au problème. Ainsi le 27 avril 2017, la Ministre de la Santé Marisol TOURAINE, avant de quitter son ministère, présentait diverses mesures destinées à remettre de la joie dans le cœur des pauvres soignants :

- une majoration de 40 % à compter du mois de mai pour le travail de nuit mais seulement pour les personnels d'urgence ou de soins critiques, alternant des horaires de jour et de nuit, exposés à des rythmes de travail contraignants
- L'inscription de la prévention et la détection des RPS ainsi que des démarches de QVT parmi les actions prioritaires dans le plan de formation 2018 des établissements,
- La parution d'un guide de prévention des RPS destiné aux internes, chefs de clinique et assistants,
- Une instruction incitant les établissements à mettre en œuvre une négociation annuelle relative aux conditions de travail,
- Des mesures pour renforcer les services de santé au travail (psychologues, assistants sociaux, conseillers en prévention des RPS,

Pour la CGT, toutes ces mesures tombent encore une fois à côté.

Le Ministère de la Santé sait très bien où est le malaise : il a continué la politique de casse des hôpitaux publics, la loi TOURAINE a été la digne héritière de la loi BACHELOT (restructurations, fermetures d'hôpitaux et de services, suppressions de postes, coupes budgétaires massives, ...) Voilà les responsables ! Les mesures proposées par Madame TOURAINE ne sont qu'un pansement sur une jambe de bois !

Au CPN, la Direction ébranlée par notre saisine de l'inspection du travail pour divers manquements au bon fonctionnement du CHSCT, cherche à nous faire croire qu'elle travaille activement sur les RPS. Des rencontres sont programmées en septembre avec l'INRS et la CARSAT et des formations-action en novembre et décembre 2017.

Ces démarches arrivent bien tard.

Le premier constat par les organisations syndicales sur les RPS date de plus de 10 ans ! Nous avons eu entre temps l'expertise EMERGENCES en 2010, les questionnaires RPS de 2015 et diverses propositions syndicales adressées à la Direction, ... !

Aujourd'hui, les agents n'ont jamais été aussi mal (pour preuve, les nombreux appels de détresse vers les syndicats) Il n'y a plus de psychologue du travail dans nos murs suite à la démission de Mme BOURBON.

Le CHSCT est superbement ignoré dès lors qu'il adresse des préconisations et des droits d'alerte pour tenter de faire prendre conscience de la nécessité de corriger certaines dérives.

Plus grave, il apparaît de plus en plus une fracture évidente entre la Direction et les agents de terrain. La réalité au sein des services est balayée par la Direction :

- le mal-être des agents renvoyé vers de simples problèmes personnels ou la résistance au changement,
- le manque de moyens excusé du fait de budgets serrés imposés par l'ARS et que c'est pire ailleurs,
- le réarmement de lits acté comme provisoire dans l'attente que les CMP fonctionnent le samedi,

Pour la CGT, il est indispensable que la Direction partage le même diagnostic des organisations syndicales faute de quoi



VOS DROITS



Augmentation de la prime de nuit

Arrêté du 10 mai 2017 modifiant l'arrêté du 30 novembre 1988 fixant les taux des indemnités horaires pour travail normal de nuit et de la majoration pour travail intensif (publié au JO le 11 mai 2017)

Quel luxe d'augmenter « gracieusement » cette indemnité de 1,50 € par nuit (0.15 € par heure travaillée !) alors que la dernière réévaluation date de 2001...

De plus, cette hausse concerne exclusivement les professionnels exerçant de nuit au sein des Urgences et/ou Réanimation en douze heures !

Quel mépris pour les personnels de nuit et pour l'ensemble des personnels de la Fonction Publique Hospitalière !

Le travail de nuit mériterait une autre reconnaissance que cette indemnité accordée seulement aux 23 000 agents des services spécifiques, alors qu'un grand nombre de personnels soignants, administratifs et techniques sont soumis à l'obligation de continuité de service public. Où est la reconnaissance de leur pénibilité ? Rappelons que l'espérance de vie d'un agent de nuit est inférieure de 5 ans à celle des autres professionnels !

Assurances auto pour les professionnels utilisant leur véhicule personnel

Pour toute visite à domicile (VAD), accompagnement, réunion sur l'extérieur que vous effectuez avec votre véhicule personnel, vous n'êtes pas assuré.

Votre assureur peut refuser de vous rembourser tout sinistre si les déplacements professionnels ne sont pas prévus dans votre contrat.

Vous pouvez demander une extension de garantie « utilisation du véhicule à usage professionnel »

Toutes les garanties de votre contrat seront alors applicables lors de l'usage professionnel de votre véhicule (de même que votre responsabilité civile)

Votre assureur peut refuser et vous proposer une assurance spécifique (environ 300 euros à l'année)

Il est aussi spécifié qu'en cas de refus, vous devez en informer votre employeur afin d'envisager avec lui une autre solution de garantie ou de mode de déplacement professionnel.

Sachez qu'en cas de sinistre, l'assureur est en droit de vous demander l'ordre de mission justifiant l'utilisation de votre véhicule.

La CGT tient à vous sensibiliser sur cette problématique d'autant plus inquiétante que bon nombre d'agents nous informent qu'ils utilisent leur véhicule personnel car la Direction ne met pas à leur disposition assez de véhicules de service ... !

Depuis presque 2 ans, la CGT demande à la Direction d'intervenir.

Il y a 1 an, la Direction s'engageait à faire paraître une note de service pour informer les agents.

Lors du CHSCT du 7 juin, la CGT a à nouveau interpellé la Direction. Le Directeur adjoint chargé des ressources matérielles nous a assuré qu'il étudierait toute demande d'achat de véhicule de service supplémentaire dès lors que des services en ont besoin sur les sites décentralisés pour exercer leurs missions.

Faîtes circuler l'info ...



VOS DROITS



Indemnité de stage pour les étudiants infirmiers

Arrêté du 18 mai 2017 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

Ce texte prévoit, à compter de septembre 2017, le versement d'une indemnité de stage aux étudiants pendant la durée des stages réalisés au cours de leur formation.

Le montant de cette indemnité est fixé, sur la base d'une durée de stage de trente-cinq heures par semaine, à :

- 28 euros hebdomadaire en première année;
- 38 euros hebdomadaire en deuxième année;
- 50 euros hebdomadaire en troisième année.

De plus, il est précisé les modalités de prise en charge des frais de transport des étudiants en soins infirmiers pour se rendre sur les lieux de stage.

Catégorie active pour les auxiliaires de puériculture

Arrêt N°397333 du Conseil d'État du 17 mai 2017 :

Au sujet du droit à la pénibilité et à un départ anticipé à la retraite dans la fonction publique hospitalière, les auxiliaires de puériculture ne peuvent bénéficier du classement en catégorie active, prévu en principe au bénéfice des membres du corps des aides-soignants par l'arrêté du 12 novembre 1969, que lorsque la nature des postes sur lesquels ils sont affectés les conduisent nécessairement à collaborer aux soins infirmiers mentionnés à l'article R.4311-4 du code de la santé publique, conformément aux exigences du statut de ce corps.

Heures supplémentaires : rappel des règles (notamment pour Whoog)

De nombreux agents nous ont questionné sur les heures supplémentaires.

Alors quelques rappels bienvenus :

- les heures supplémentaires ne se font qu'à la demande de l'encadrement et ne sont pas systématiques même si vous répondez à un Whoog (assurez-vous en par avance en posant bien la question : récup' ou payées ?)
- les heures supplémentaires payées sont limitées : 15 heures par mois et 180 heures par an (si vous faites 2 ou 3 Whoog payés, il y aura normalement un report sur la prochaine paie de ce qui n'a pas pu être payé le mois concerné. Vérifiez !)
- les heures supplémentaires sont rémunérées comme suit :
 - 25 % pour les 14 premières heures supplémentaires, soit x par 1,25
 - 27 % pour les heures suivantes, soit x par 1,27
 - 100 % en cas de travail de nuit entre 21 h et 6 h, soit x par 2
 - 66 % en cas de travail les dimanches et jours fériés, soit x par 1,66.
- Ces heures sont imposables
- On ne peut vous forcer à les placer sur un compte-épargne temps

Interdiction de vapoter

Le décret n°2017-633 du 24 avril 2017 vient d'interdire de vapoter notamment à l'Hôpital. Ce texte confirme la décision illégale et prématurée qu'avait prise la Direction du CPN en 2014 dans sa note de service n°003-14.

Pour la CGT, cette décision désormais applicable au CPN, l'est faite sans discernement. Elle ne prend pas en compte le fait que certaines cigarettes électroniques sont dosées à 0% en nicotine et constituent un excellent palliatif pour permettre d'accompagner les fumeurs dans l'arrêt du tabac. De plus aucune étude scientifique n'a prouvé que le rejet de vapeur présentait un risque de tabagisme passif.

La CGT invite le comité de lutte et de prévention du tabagisme à se pencher sur cette question.

POURQUOI SE SYNDIQUER ?

Quand ils ont voulu toucher à la RETRAITE
Je ne suis pas descendu dans la rue, pour moi la retraite,
c'est pas pour aujourd'hui.

Quand ils ont voulu toucher à l'UNEDIC
Je ne m'en suis pas inquiété, j'avais un emploi.

Quand ils ont voulu toucher à la
FORMATION PROFESSIONNELLE
J'en avais pas besoin, j'avais fait des études.

Quand ils ont voulu toucher aux
ALLOCATIONS FAMILIALES
Je n'ai pas bougé, je n'avais pas d'enfant.

Quand ils ont voulu toucher à la SÉCURITÉ SOCIALE
Je suis resté impassible, car j'avais une bonne mutuelle.

Quand ils ont voulu toucher aux SYNDICALISTES
Je ne me sentais pas concerné, je n'étais pas syndiqué.

QUAND ILS M'ONT VIRÉ, JE N'AI RIEN COMPRIS
JE N'AI MÊME PAS PU OUVRIR MA GRANDE
GUEULE
CAR J'ETAIS TOUT SEUL COMME UN C...



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

CPN - Ravenel : même direction, même combat !

La CGT Ravenel a fraternellement invité et convié directement au débat la CGT du CPN pour son congrès le 18 mai 2017.

Le constat est en effet alarmant : sous le prétexte d'un **Plan de Retour à l'Equilibre (à hauteur de 2,5 millions d'euros)**, la direction de l'hôpital Ravenel (la même qu'au CPN) décide une réduction drastique du nombre de lits et ainsi une suppression historique de l'offre de soins dans les Vosges qui s'accompagnera d'une réduction de personnel sans précédent. Pour ce faire, dans un premier temps, la Direction propose quatre scénarios plus destructeurs les uns que les autres. Pour les résumer : **une fourchette de 50 à 65 lits seraient menacés de fermeture !**

Même la déléguée de l'ARS du département 88 considèrera ces projets comme infondés et se montre surprise de l'ampleur de cette cure d'austérité ne considérant pas la

situation financière de l'établissement comme alarmante !

Face à cela et surtout face au refus catégorique de ces fameux scénarios de la part de l'unité syndicale, l'ARS propose la mise en place d'un audit pour analyser les besoins de santé en psychiatrie sur le département.

L'intersyndicale avec la CFDT, initiée par la CGT a accepté cet audit (formé de professionnels extérieurs à la région) en obtenant auparavant des garanties sur la neutralité du procédé.

La CGT du CPN, invitée par nos camarades ravenéliens, n'aura pas de mal à expliquer ensuite le projet étant dirigé par des directeurs de chez nous : DSO et Directrice de la Communication, sous l'égide de notre Directeur Général, nous sommes à peine surpris des méthodes employées ... ! Ces Directeurs ont même osé présenter à nos collègues vosgiens une vision idyllique du CPN, où les projets seraient co-élaborés en associant les équipes ce qui assure par la suite une grande qualité de vie au travail.

Il est rappelé à l'assemblée qu'au CPN, une cure d'austérité est mise en place par les mêmes protagonistes depuis bien longtemps avec une accélération brutale ces derniers mois. L'imminente fermeture de 15 lits SL et du CMP Médreville serait le petit cadeau de fin d'année à placer sous le sapin de l'ARS !

Il est rappelé également à nos collègues vosgiens que les méthodes de management par la peur, la culpabilisation, la résignation des équipes sont utilisées depuis bientôt 15 ans sur notre établissement pour mettre à mal chaque individu qui tenterait de sortir du rang.

Le but de ces méthodes qui s'accompagnent d'un lean management de proximité pour dessouder les cohésions des équipes n'a de but que d'éviter la réflexion intellectuelle et étouffer une saine opposition qui pourrait stopper le processus de destruction du soin public.



La CGT du CPN tient à remercier de la confiance que lui accorde ses camarades Ravenéliens et se félicite des liens qui se consolident chaque jour un peu plus pour s'engager ensemble dans la lutte pure et dure. Elle va en effet être nécessaire pour s'opposer à cette poignée de décideurs

qui se servent de leur place dans un service public, pour tenter de le faire implorer. L'idée qu'ils se font du soin, du handicap mental, des familles, de ceux qui souffrent et qui est inscrite dans leur politique de rigueur purement capitaliste du soin, la CGT la rejette avec force.

La réunion de nos deux syndicats dans la lutte pour préserver une offre de soin humaine avec toutes les catégories de personnel nécessaires est aujourd'hui scellée. Ce service public, ces hôpitaux ne leur appartiennent pas, forçons-les à les respecter et à nous écouter !

Le 30 mai 2017, la CGT réunira 350 personnes dans les rues de Mirecourt pour dire NON à la casse de l'Hôpital Public.

Ravenel - CPN : même combat !

L'ordre infirmier reprend du poil de la bête

L'ordre infirmier a obtenu gain de cause auprès du Conseil d'Etat, le 24 mars 2017. Désormais, le gouvernement est contraint de publier avant la fin juin un décret pour rendre obligatoire aux établissements hospitaliers la remontée vers l'ordre infirmier de tout le listing des personnels en vue d'une inscription automatique.

Une véritable honte de la part d'un ordre professionnel qui créé en décembre 2006 sous un gouvernement de droite, n'aura jamais réussi à démontrer son utilité et sa représentativité. En 2008, les élections des conseillers ordinaires ont recueilli moins de 15% de participation chez les infirmiers.

A ce jour, seuls 200 000 des 615 000 infirmiers ont adhéré à l'ordre.

Pas étonnant quand on sait qu'à aucun moment, l'ordre infirmier n'aura réagi quand en 2010, les infirmiers ont perdu la reconnaissance de la pénibilité et de la catégorie active.

Depuis, cet ordre illégitime n'aura cessé de faire pression auprès des infirmiers et des directions d'établissement, usant même d'appel à des huissiers pour faire pression sur les plus influençables !

Au bord de la faillite suite à des investissements immobiliers inconsidérés, l'ordre infirmier aura même réussi à faire effacer sa dette par le gouvernement SARKOZY ! Le comble !

La ministre Marisol TOURAINE aura été jusqu'au bout d'une lâcheté sans nom.

Après avoir promis de rendre l'adhésion à l'ordre facultative, elle n'aura RIEN fait !

Bien au contraire, la loi qui porte son nom confirme le rôle de l'ordre, oblige les professionnels à lui communiquer une adresse mail, ...

Le 7 juin 2017, les organisations syndicales CGT- CFTC - FO - SUD - UNSA ont adressé un courrier commun à la nouvelle Ministre de la Santé, Agnès BUZYN, pour demander l'abrogation de l'ordre infirmier.

Les missions de l'ordre infirmier pourraient tout à fait être assumées par le Haut Conseil des Professions Paramédicales (où siègent vos syndicats)

Nous verrons comment le président MACRON et son gouvernement considèrent les infirmiers !



Dernières brèves !!!



Rencontre CGT - Direction du 14 avril 2017 sur la politique sociale de l'établissement

Après 2 courriers de relance depuis le 13 janvier 2017, la Direction recevait la CGT à une pré-réunion pour évoquer les problématiques sociales au sein de l'établissement.

La CGT avait demandé la présence de l'assistante sociale du personnel pour discuter ensemble de propositions à décliner au sein du CPN. Fin de non-recevoir ! Nous obtiendrons cependant que l'assistante sociale du personnel soit conviée à un prochain CHSCT pour présenter son rapport annuel.

La CGT est revenue sur des propositions qu'elle avait faite à l'époque de l'élaboration du projet social mais rejetées par la Direction (d'où notre non-signature contrairement à FO et CFDT°

La CGT a vu curieusement une Direction infléchir quelque peu sa position et reconnaître mollement que certains agents sont en difficulté (en nuançant quand même le rôle employeur)

Ainsi, il a été acté :

- le renforcement du pôle santé au travail (quand ? Avec qui ?)
- une porte ouverte pour la mise à disposition d'appartements au sein du CPN à titre provisoire pour des agents traversant une mauvaise passe
- un renforcement de l'information sur les aides du CGOS

Rencontre CGT—Direction des Affaires Juridiques du CPN le 26 avril 2017

Après de multiples relances et un courrier adressé au Directeur le 20 janvier 2017 pour discuter de la protection fonctionnelle et de l'assistance juridique des agents, la CGT a pris directement rendez-vous auprès de Mme BOULAND - Directrice chargée des Affaires Juridiques.

Il a été confirmé à la CGT que l'agent victime de violence était le seul à pouvoir porter plainte mais que dans des cas particuliers (ex : récurrence des faits, menaces de mort contre toute l'équipe, ...), la Direction était fondée à porter plainte en son nom.

Nous contestons toujours ce point puisque le moindre arrêt d'un agent consécutif à une violence est de nature à justifier la saisine du Procureur de la République par le chef d'établissement, c'est ce qui ressort des textes et communications ministérielles.

Quand un agent est entendu par la police ou à un procès, une assistance juridique est possible par le biais de l'assureur du CPN, la SHAM.

La CGT a demandé une nouvelle fois que la Direction transmette une note juridique sur la protection fonctionnelle et l'assistance juridique.

La CGT a proposé que ce mémo réalisé par la DAJ soit ajouté en pièce jointe aux réponses formulées aux ENNOV violence que rédigent les agents victimes.

La CGT a rappelé qu'elle était toujours dans l'attente de la convention Police / Santé / Justice qui a décidément bien du mal depuis des années à être mise à jour et signée ... !

Il en va de même du protocole SOS Médecins pour la prescription d'entraves ou de prémédication quand les agents sont amenés à aller chercher un patient à l'Hôtel de Police.

La CGT a également demandé à ce qu'une charte clarifiant les interventions à domicile soit rédigée en partenariat avec la police ou les pompiers. En effet, nous l'avons déjà dit suite à des expériences vécues par des professionnels du CPN : ce n'est pas aux soignants d'entrer en premier au domicile du patient ! Il est urgent de revoir ce point de nature à mettre en danger nos collègues.

Il y a encore pas mal de travail mais pour toute question, Mme BOULAND invite les professionnels à la saisir par mail à l'adresse suivante :

brigitte.bouland@sante-lorraine.fr

Avis de vacance de poste : la loi de la jungle

De nombreux agents nous questionnent :

- comment se fait-il que certains postes soient attribués sans avis de vacance de poste ?
- Je vais en RDV à la DSO pour demander une mobilité, on me dit qu'il n'y a pas de poste et plus tard, un autre agent est nommé sans que l'on m'ait transmis l'avis de vacance de poste pour me laisser ma chance de postuler !?
- J'ai postulé mais je n'ai pas été reçu par la DSO mais on m'a envoyé un courrier laconique pour me dire que je n'avais pas été retenu !?

Il existe pourtant au CPN un protocole qui avait été présenté par la DSO (suite à une demande de la CGT) et qui avait été validé en CTE le 23 juin 2015 ! **Les règles étaient pourtant claires :**

- **certains postes pouvaient ne pas être proposés à tous les agents à condition qu'il s'agisse de postes aménagés spécialement prévus pour des agents ayant des restrictions ou des orientations médicales (un groupe de travail postes aménagés entre la Direction et les organisations syndicales devait être constitué ... on attend toujours !)**
- **dans tous les cas, il devait être remis à l'agent une grille de cotation lui permettant de prendre connaissance des éléments où il avait été moins bien « évalué » que celui retenu, ceci afin de permettre à chaque postulant de s'améliorer (présentation générale, CV, formations manquantes, ...)**

Interrogée sur la non-application de ce protocole, la Direction répond que les agents peuvent interpeller la DSO pour obtenir les éléments justificatifs. Inadmissible !

Mise en place du GHT 7 : avancées

Le Groupement Hospitalier de Territoire continue à se mettre en place entre directeurs d'établissement en prenant grand soin d'écarter les représentants des personnels et de les informer le moins possible.

Une conférence territoriale de dialogue social était programmée le 6 juin 2017.

Normalement conçue comme un lieu d'échanges et d'informations, cette instance s'est transformée en cours magistral de communication aux étranges accents commerciaux.

Le projet médical se construit et sera présenté en septembre-octobre.

Quant aux conséquences pour les personnels, les directeurs présents ont feint de découvrir le contenu des derniers textes réglementaires parus en mai et qui pourtant donnent tout pouvoir au Président du GHT (pour nous, le directeur du CHRU de NANCY) dans plusieurs domaines (achat, budget, mise à disposition et mutation des personnels, ...)

Une mascarade de concertation que la CGT dénonce et continuera à combattre ! Non aux GHT !

Ça fait jaser au CPN ... la gazette vous en parle

- *Nouvelles pratiques innovantes en psychiatrie :*

On apprend que dans un service, un médecin fait pratiquer des exorcismes ... ! Flippan.

- *Noms de baptême des nouveaux services :*

Après PHILIA, Séraphine, la Direction a envoyé un nouveau faire-part pour la maison Antigone (CMP St Nicolas de Port)... c'est aussi le nom du service social s'occupant des prostituées !

- *Hôpital public et laïcité :*

Le Directeur en avait fait un bel édito CPN Infos, la circulaire du 15 mars 2017 est venue depuis rappeler les règles mais pas grave, le CPN fait de la com' aux services pour informer des Rameaux, de la semaine sainte et Pâques ... ! On aurait préféré l'annonce d'une chasse aux œufs dans les espaces verts du CPN à destination des enfants du personnel mais non.

Espérons que la Direction ait la sagesse de communiquer autour des fêtes de l'Aïd ou des fêtes juives pour « égaliser » un peu sinon, certains pourraient se sentir blessés ou discriminés ...

Qu'en pense notre référent laïcité ? (au fait, on n'en a pas au CPN ! C'est obligatoire, non ?)

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 11 mai 2017

Tenues professionnelles des soignants :

Présentation de Mme Weber : mise à disposition du personnel en CMP de blouses pour les soins, uniformisation des codes couleurs des soignants quel que soit leur champs d'exercice professionnel, interdiction de dissimuler le nom du soignant sur la tenue.

Présentation du projet du PGN par le Professeur Schwan et Mme le Dr Halling

Après cette présentation, la présidente de la CME invite l'assemblée délibératrice à débattre, avant le vote.

En effet, face à un tel projet qui bouscule tout tant dans l'offre de soins que dans la réorganisation générale du plus grand pôle de psychiatrie de Lorraine, la présidente de cette instance imaginait des réactions, tout du moins quelques remarques.

Pour mettre le pied à l'étrier, elle informe sur certains chiffres significatifs depuis la fermeture de l'unité F. **La situation en termes d'offre d'hospitalisation est critique : après une analyse sur 2 mois le constat est précis :**

- **2 jours sur 3, le CPN n'a pas de lit disponible.**
- **26 jours sur 42 il n'y a aucun lit disponible en tenant compte des lits réarmés dans les autres unités.**
- **41 jours sur 42 il n'y a aucun lit disponible sans lits réarmés.**

Ce constat ne suscitera pas vraiment d'interrogation de la part de l'assemblée dans l'ensemble apathique.

Dans son exposé, Mr Schwan insiste sur la prise en charge a domicile réalisée par des psychiatres directement au chevet pour diminuer les prises en charge sur le CMP et sur l'intra. Une interrogation sur ce point précis arrive au débat : comment mettre en place ce dispositif avec quels moyens et quels temps thérapeutiques ?

La réponse du Professeur s'adapte : au final, cette disposition « restera marginale », ce qui montre encore une contradiction de plus sur le projet

Sur le nombre de maisons de santé susceptibles d'être partenaires, les intéressés expliquent que les discussions sont en cours. Pour le moment, 3 seraient partenaires.

Seul le représentant CGT à la CME aura fait naître une pointe d'agacement chez le Professeur confronté à certaines évidences et contradictions sur le cœur du projet :

Ce dernier insiste sur

- **Le vœu qui a été fait au CTE d'analyser les possibilités de travaux sur la dernière structure ambulatoire de soins de proximité sur l'agglomération Nancéenne afin de répondre au seul argument de sa non-conformité pour justifier de sa fermeture.**
- **Le risque de désertification dans l'offre de soins en superposant la fermeture de ce CMP et celle de 15 lits sur l'hôpital**
- **L'inquiétude des équipes soignantes, l'absence de données précises sur leur avenir, ce qui nous a été confié lors de nos passage dans les services.**
- **La prise de position de l'UNAFAM 54 qui s'inquiète et émet un avis négatif sur ces fermetures**

Aucune réaction supplémentaire, ce qui permettra un **vote unanime positif de la CME** sur ce projet qui une fois de plus n'a de seul but que la réduction de l'offre de soins public en psychiatrie. Dans d'autres établissements de psychiatrie, les CME se mobilisent contre les grandes tendances libérales du soin qui anéantissent purement et simplement le cœur de nos métiers de soignants. Certains collectifs de médecins tentent de s'opposer au tout du moins de réduire les fermetures pures et simples des lits, des CMP, Pour la CGT du CPN, la lutte est utile pour préserver et améliorer les prises en charge d'une population en souffrance, contre toutes les décisions iniques et autoritaires !

CTE du 25 avril 2017

Ce qu'il faut en retenir :

- le CPN termine l'année 2016 avec un excédent de 900 000 € alors même que l'ARS nous a débasé de 2,5 millions d'euros sur notre budget initial 2016 !
- ce résultat excédentaire sera affecté pour 500 000 € à l'investissement et le reste mis en réserve
- le CMP Médreville sera vendu pour une valeur estimée à 600 000 €
- d'autres fermetures de CMP sont à l'étude : CMP Toul et les CMP de Pont-à-Mousson (mais pour l'instant, ces projets ont été retoqués par l'ARS)
- le CPN empruntera 2 millions d'euros pour financer les prochaines opérations d'investissement
- il manquait à fin 2016, l'équivalent de 6 postes sur le pool de suppléance

La CGT a formulé une contre-proposition qui a malheureusement été rejeté d'emblée par le directeur :

- affecter une partie de l'excédent à la remise aux normes du CMP Médreville pour conserver la structure ouverte, l'autre à l'embauche de personnels supplémentaires.
- emprunter pour les opérations d'investissement (les taux n'ont jamais été aussi bas et le taux d'endettement du CPN est très faible !)

VOTE sur l'affectation des résultats proposés par la Direction :

Contre (CGT) / Pour (FO) / CFDT absente

CHSCT extraordinaire du 15 mai 2017 (Unité E et Unité 6)

Les faits : devant l'explosion du nombre de déclarations ENNOV restées sans réponse, face au désarroi des équipes confrontées à des prises en charge difficiles sans moyens humains supplémentaires ni réelle solution apportée par la Direction, la CGT a demandé la réunion d'un CHSCT extraordinaire pour l'Unité 6 et déposé un droit d'alerte sur la situation à l'Unité E.

Ce qu'il faut en retenir :

Pour l'Unité E :

- le médecin en charge de l'unité a tenu à faire lecture d'un long communiqué au cours duquel étaient mis en lumière de manière précise et détaillée d'une part les difficultés de l'équipe liées à un sous effectif évident compte tenu de la lourdeur des prises en charge, d'autre part son inquiétude et celle des équipes liées au projet de réorganisation du PGN compte tenu des fermetures de lits et des moyens alloués à ce projet. Les méthodes de management par la pression et la peur en vigueur dans ce pôle ont également été pointées du doigt. Ce médecin déclare par conséquent se retirer du projet de réorganisation en cours.
- les 3 organisations syndicales ont unanimement validé une recommandation qui permet à l'équipe en souffrance de souffler un peu en transférant au plus vite le patient « difficile » et qui exige le renfort d'un soignant par poste en attendant. **La Direction a finalement accepté de renforcer l'équipe d'un soignant de journée et invite les médecins à se pencher sur les conditions d'un transfert rapide du patient en question.**

Pour l'Unité 6 :

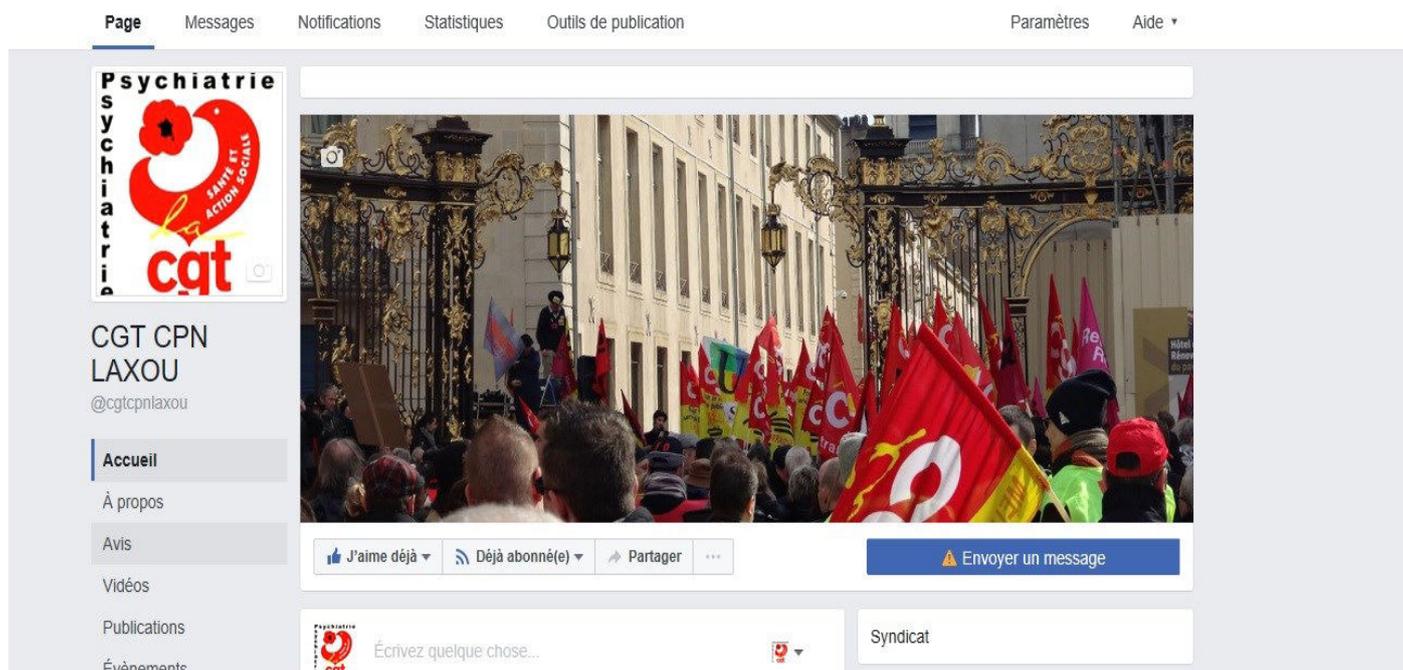
La Direction minimise les problèmes d'effectifs, les difficultés relatées par les agents (accompagnements ECT, prises en charge difficiles, absentéisme non-remplacé, ...) La Direction estime qu'il faut laisser le temps aux cadres et au chef de pôle pour réorganiser le pôle du Tulois qui a récemment fusionné avec celui de Pont-à-Mousson.

La CGT invite les agents à rédiger des ENNOV pour signaler tout dysfonctionnement.

Nouveauté : la page Facebook « La CGT du CPN »

Vous pouvez désormais aussi retrouver la CGT du CPN sur Facebook :

- des photos et vidéos de nos manifs,
- des informations pratiques,
- des articles de presse et des vidéos sur la psychiatrie,
- des liens sur l'actualité et les luttes dans d'autres établissements,
-



N'hésitez pas à vous inscrire et à partager !

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 32 608 visites et 90 901 pages parcourues. Faites passer le mot autour de vous !