

## Édito

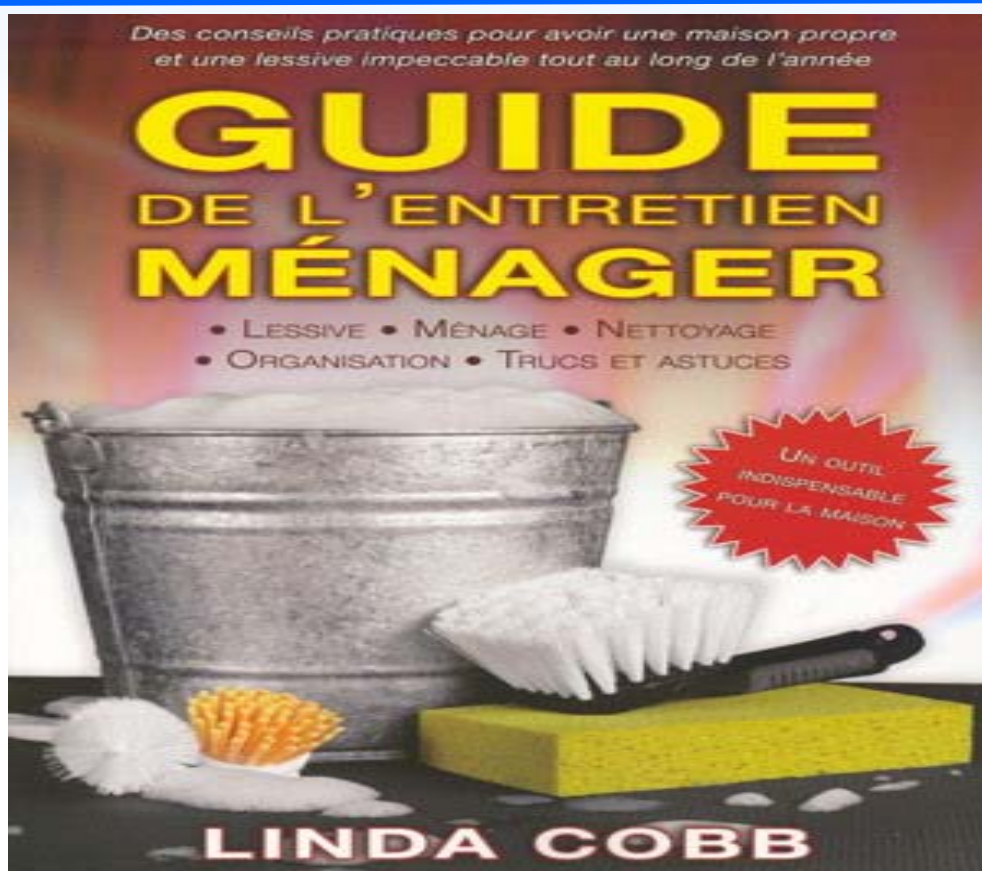
### Belle et heureuse année 2010 ...

Permettez moi, Monsieur le Directeur de revenir sur votre discours à l'occasion des vœux de la nouvelle année. Ce fut le discours d'un directeur radieux, qui vantait la gestion saine d'un hôpital sans déficit, où les agents se dévouent corps et âme pendant les intempéries, voire qui doublent leur poste de travail pour faire face à la pénurie de personnel, l'annonce de projets immobiliers plein les caisses et des médailles épinglées sur les vestons pour glorifier les années passées au travail. Le tout arrosé d'autocongratulation pour déclarer que tout va bien au CPN, même si le temps qui passe ne se rattrape pas. Nous avons tous été émus.

Mais vous oubliez un peu vite l'année 2009 alors que les conditions de travail n'ont cessé de se dégrader. Cela s'est traduit par un absentéisme grandissant et la convocation de plusieurs CHSCT. Évènement significatif, alors que les salariés exprimaient leur lassitude en présence de l'inspecteur du travail, la Direction restait sourde aux propositions des salariés et des Organisations Syndicales. Depuis le mécontentement s'amplifie. L'année commence à peine et déjà un CHSCT sur les effectifs et la dégradation des conditions de travail des agents de l'Envol, puis c'est au tour de l'unité 4 de vous interpellier par une pétition sur l'insécurité du travail de nuit. C'est encore toute l'équipe d'Horizon qui demande la convocation d'un CHSCT et pour finir, l'Unité 1 qui exerce son droit de retrait.

Monsieur le Directeur, nous ne ferons pas un énième CHSCT de plus pour servir votre communication. Les Salariés et les syndicats, tous ensemble, nous avons décidé de passer à la vitesse supérieure. Le CHSCT est une instance trop sérieuse pour la laisser entre vos mains. La dégradation des conditions de travail au sein de notre établissement impose une Expertise que la Direction ne peut refuser.

Le Secrétaire



**Bionettoyage : quel bilan ?**

**Comité éthique : faire-part de naissance**

P.2

**un long chemin qui mène à l'expertise**

P.3

**Protocole d'accord catégorie B : un véritable déni des revendications des agents**

**Questionnaire des 3 nuits : analyse CGT**

P.4

**Rappel droits des agents en matière de sécurité au travail**

**Solidarité avec HAÏTI**

P.5

**Compte rendu des CHSCT : les salariés manifestent leur ras-le-bol**  
**Calendrier de mobilisation unitaire**

P.6

Sylvain BELUCHE, Céline CUNY, Audrey DESBROSSES, Luc FERRETTI, Emmanuel FLACHAT et Florence MERLIN ont participé à l'élaboration de cette gazette

Si vous voulez apporter votre témoignage, n'hésitez pas à prendre votre stylo pour nous écrire

tél : 51-93 / fax : 51-92 / mail : cgt@cpn-laxou.com

## BIONETTOYAGE AU CPN : le silence scandaleux de la Direction

Lors du CTE du 15 décembre 2009, la CGT avait fait inscrire un point à l'ordre du jour relatif au bilan du bionettoyage.

Ce marché attribué à un prestataire extérieur en lieu et place des ASH, n'a cessé d'interroger au fil des ans, les personnels, les cadres et notre organisation syndicale.

Faire le bilan de ce marché évalué à près de 3 millions d'euros s'avère donc légitime avant de reconduire cette prestation.

Débatte avec les Élus du Personnel et la direction était le souhait de la CGT lors de ce CTE du 15/12. Mais la direction ne l'a pas entendu ainsi.

*Soit elle refuse volontairement de nous fournir les pièces du dossier pour mener à bien le débat ou bien elle ne le maîtrise pas et cherche à éviter toute discussion ?*

*L'attitude de la Direction est un aveu du mépris qu'elle témoigne envers les représentants du personnel et des usagers qui sont en droit d'avoir des explications. Pour quelles raisons la Direction garde le silence ?*

Voici notre réponse :

- **le salaire moyen brut annuel d'une ASH est évalué à 17 500 € (sans les primes), 3 millions d'€ équivalent à 170 postes ASH.**

- **les coûts de gestion administrative (cadre chargée du bionettoyage, personnels administratifs gérant le dossier,...) sont à rajouter aux 3 millions d'€ ci-dessus.**

**- la direction semble complaisante sur le travail accompli.**

Cependant les salariés de cette entreprise privée se plaignent de ne pouvoir faire correctement leur travail (faute de moyens) et les salariés du CPN ne peuvent que constater malgré la bonne volonté des agents du privé une dégradation de l'hygiène.

**- la CGT n'entend pas opposer les agents du privés aux agents du public.** Devant les conditions de travail inqualifiables des salariés de cette entreprise privée, le résultat en deçà des attentes et le coût surestimé qui est facturé au CPN, **la CGT refuse que le travail réalisé antérieurement par du personnel titulaire de la fonction publique hospitalière soit bradé sans discernement à des patrons « Thénardier »** Nous affirmons que ces **salariés du privé ont vocation à rentrer dans la fonction publique comme titulaire ou en CDI et que cela ne met pas le budget du CPN en déficit.**

Une concertation avec les équipes afin de faire le choix sur la pertinence d'une prestation de nettoyage par une entreprise privée ou le maintien et le développement des ASH s'impose.

*Nous demandons à la Direction de fournir tous les documents de gestion, de*



*pénalités, de constats fait par le cadre chargé de suivre cette entreprise, afin de réaliser un véritable bilan tant financier que qualitatif.*

*La CGT entend obtenir des réponses et interpellera la Cour des Comptes, si nécessaire.*

En refusant le dialogue sur les choix budgétaires qu'elle entend imposer sans discernement, la Direction confirme son attachement idéologique au privé, ce qui remet gravement en cause l'avenir de l'hôpital public. !

*La CGT invite les Élus du Conseil Général et les Représentants des Usagers ainsi que les autres membres représentant le Conseil d'Administration du CPN à ouvrir ce débat dans les instances.*

L.F./E.F.

## COMITÉ ÉTHIQUE : tous nos souhaits de réussite

C'est le 21 janvier, journée nationale de grève et de mobilisation dans la fonction publique et les services publics que s'est tenue la séance plénière du groupe de réflexion éthique afin d'élire son secrétariat.

La coïncidence est singulière. Pendant que les salariés de la santé se mobilisent pour défendre les valeurs de l'Hôpital Public, la psychiatrie, les malades et leurs soignants sont stigmatisés par un discours sécuritaire.

Avec la loi HPST qui menace nos pratiques professionnelles par un formatage de la pensée libérale et marchande, la direction du CPN met en place son Plan Pluriannuel de la Qualité, élabore son autoévaluation 2010 et se prépare à la Certification V2.



Tout cela n'a qu'un but : masquer la réalité et les difficultés des professionnels dans leur quotidien.

Les salariés, relayés par les Organisations Syndicales ne manquent pas de s'interroger sur leur pratique et sur le sens de leurs interventions.

Ne doutons pas que ce comité puisse devenir une référence afin de nous préserver de certaines dérives aliénantes et liberticides.

Notre organisation syndicale, comme bon nombre de professionnels attachés à une éthique humaniste et tolérante espèrent que ce Comité aura les moyens d'exister et de jouer pleinement son rôle.

L.F

# UN LONG CHEMIN QUI MÈNE À L'EXPERTISE ...

Confrontés à la souffrance au travail subie par les agents, les représentants du personnel décident de mettre en oeuvre une démarche d'expertise des risques psycho-sociaux.

## **Un peu d'histoire :**

Pour la CGT du CPN, les graves problèmes de **souffrance au travail** que rencontrent de trop nombreux salariés sont bien directement issus de choix organisationnels et stratégiques imposés par la Direction de notre établissement.

C'est un constat incontournable partagé par les agents dans leur quotidien au travail.

Il y est question de la complexité de l'organisation dans la mise en place des pôles, de l'éloignement géographique, de la hiérarchie, au regard de la réalité que vivent les agents, de la multiplication des procédures fonctionnelles, du contexte économique mais aussi du management pervers.

Lors de la création (**le 30.09.2004**) par la Direction d'un **groupe de travail chargé d'étudier les conséquences de l'usure professionnelle**, la CGT s'était engagée à y participer.

Il nous semblait en effet que pour les salariés en détresse, une solution même très temporaire pouvait permettre d'éviter le pire.

Or dans la feuille de route, pilotée par la DRH, il n'était pas question de parler de l'organisation ou des choix de l'établissement autres que ceux imposés par la Direction.

Aujourd'hui force est de constater qu'il ne peut y avoir de solution durable dans ce contexte.

## **Un constat :**

Depuis 2004, malgré le groupe de travail sur l'usure professionnelle, le nombre de CHSCT, les absences pour maladies, les appels au secours des unités fonctionnelles ont explosé.

Il y a de plus en plus de souffrance dans notre établissement. Ce sont des personnes à bout qui régulièrement viennent trouver les élus de la CGT pour parler longuement de leurs difficultés, expliquant les vexations du « manager », racontant comment elles se sentent considérées par leur hiérarchie, malheureuses, presque coupables de ne pas correspondre aux objectifs institutionnels.

Cette souffrance au travail n'est pas admissible.

Certes, ce ne sont pas tous les salariés du CPN qui viennent ainsi parler de leur souffrance mais il y en a de plus en plus.

## **L'objectif que nous nous sommes donné à la CGT :**

Nous estimons que ce n'est pas notre rôle d'accompagner la politique de pilotage sur la souffrance au travail mise en place par la DRH.

Nous refusons que nos élus et mandatés soit exposés à ces situations inextricables, que la Direction leur refuse d'aborder les organisations du travail, les objectifs intenable, les heures passées au travail, ....

**Lors du groupe de travail sur l'usure professionnelle du 15 juin 2009, la CFDT et FO ont rejoints l'analyse de la CGT : à savoir, piloter eux même une démarche visant à s'attaquer aux phénomènes de souffrance au travail.**

**Les 3 organisations syndicales ont mandaté leurs élus au CHSCT afin de désigner un expert.**

**Les représentants du personnel au CHSCT constatent qu'il est urgent d'agir face à l'ampleur du phénomène et des risques avérés pesant sur la santé physique et mentale des travailleurs. C'est pourquoi, conformément à l'art. L.4614-12 du code du travail, le CHSCT décide de recourir à un expert afin d'aider et d'appréhender, d'identifier et d'évaluer les risques.**

**Lors du CHSCT extraordinaire du 3 février 2010, le vote unanime des élus au CHSCT a désigné le cabinet « Émergences » pour mener à bien une expertise sur les causes de la souffrance au travail.**



Mandat est donné au secrétaire du CHSCT (CFDT) assisté d'un membre CGT et FO pour prendre toutes les dispositions nécessaires à l'exécution de cette décision, notamment prendre contact avec l'expert désigné et éventuellement d'engager toutes les procédures administratives ou judiciaires pour défendre les intérêts des salariés..

**L'expertise n'est pas une fin en soi.**

**L'analyse qui en ressortira doit nous permettre de mettre en place les outils « du mieux être au travail ».**

## PROTOCOLE CATÉGORIE B : POURQUOI LA CGT REFUSE DE SIGNER

Après 7 mois de pseudo-négociations pendant lesquelles les différentes organisations syndicales ont plusieurs fois quitter la table, le gouvernement nous soumet un projet de protocole inacceptable !

### Les grandes lignes du protocole :

- **perte de la catégorie active (départ en retraite à 55 ans) pour l'ensemble des infirmiers qui opteraient pour un passage en catégorie A ou pour les nouveaux diplômés à compter de 2012,**
- **pour les infirmiers qui resteront en catégorie B,** la CGT évalue que la nouvelle grille proposée se traduira pour une carrière de 35 ans par **44 000 € de perte par rapport à la grille actuelle,** soit un chantage inadmissible !,
- **pour les secrétaires médicales et les adjoints des cadres, la nouvelle grille se structurera en 3 grades selon le niveau de diplôme et de qualification en terme d'expertise et d'encadrement** (c'est à dire qu'en fonction du poste que vous occupez et de votre diplôme, vous serez amenés à être payés différemment qu'un collègue ayant la même ancienneté et n'ayant pas été affecté sur un poste « valorisant »),
- **pour la filière technique,** seuls les agents chefs et les techniciens supérieurs seront augmentés (**rien pour les agents de maîtrise ou les maîtres ouvriers qui exercent pourtant des missions d'encadrement mais restent en catégorie C**).

Pour la CGT, le protocole présenté en l'état ne présente que des **gains indiciaires minimes** mais comporte surtout de graves reculs pour de nombreux salariés en retirant le droit à la retraite anticipée à 55 ans pour les infirmiers mais surtout en **niant la notion de pénibilité** (inquiétant à l'aube d'une nouvelle réforme des retraites).

Ce protocole ne répond pas non plus aux exigences de reconnaissance des qualifications, à des déroulements attractifs de carrière, à de meilleures conditions de travail, ....

**Aucun mot sur les trop nombreux faisant fonction à l'hôpital, aucun dispositif de promotion pour les agents en catégorie C : voilà le vrai visage du dialogue social à la sauce BACHELOT.**

Le protocole introduit également les bases de la **rémunération au mérite en instituant la prime de fonction et de résultats (P.F.R.) en 2010 pour la catégorie A** (expérimentation) puis dans un second temps, une réflexion sera menée pour rénover le régime indemnitaire de la catégorie B en introduisant la P.F.R.

Il met aussi en avant l'évolution des métiers découlant de la loi HPST : en d'autres termes, c'est l'organisation des glissements de tâches dans le cadre de la **réingénierie des métiers** (des médecins vers les infirmiers, des infirmiers vers les aides-soignantes, ...).

Concernant l'**amélioration des conditions de travail**, le Ministère nie tout bonnement les difficultés croissantes rencontrées par les agents en poursuivant les Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT) qui sont insuffisants et inefficaces (ex : au CPN, les derniers CLACT ont financé l'achat de lits et de supports vélos et ont eu de très faibles répercussions sur les conditions de travail).

**Pour toutes ces raisons et en lien avec les salariés, la CGT a décidé de ne pas signer ce protocole rétrograde. Les salariés de l'hôpital public ont des attentes légitimes en terme de reconnaissance, de salaires décentes, de besoins en effectifs supplémentaires, d'améliorations concrètes de leurs conditions de travail, ....**

**C'est à ces conditions que la CGT conçoit le dialogue social et engagera toutes les actions nécessaires afin que les revendications des agents soient enfin entendues.**

**Si vous souhaitez plus d'information sur le projet de protocole, la CGT du CPN tient à votre disposition une plaquette commentée sur les nouvelles grilles proposées par le Ministère.**

E.F.

## QUESTIONNAIRE DES 3 NUITS : ANALYSE CGT

Lors du CTE du 21 avril 2009, **une nouvelle organisation du travail de nuit a été proposée par la Direction** dans le but de gérer l'absentéisme non programmé (organisation en 3 nuits / 3 repos, autogestion de chaque UF, recherche d'une personne disponible sur l'établissement par le BPEAS)

Le nouveau dispositif a été **testé pendant 6 mois**.

Suite à cette période « test », **la CGT a établi un questionnaire de satisfaction** puis l'a envoyé aux personnels concernés, leur permettant ainsi de donner leur avis sur cette nouvelle organisation.

L'analyse des réponses reçues s'impose d'elle-même : **les personnels ne sont pas satisfaits** et éprouvent un fort mécontentement : ils souhaitent plutôt des embauches ainsi qu'un retour aux veilleurs de nuits permanents pour résoudre les problèmes liés au travail de nuit.

La CGT a transmis les résultats du questionnaire aux agents à la Direction ainsi qu'au Médecin du Travail. La CGT reste opposée à la volonté de la Direction de reconduire ce « test » pour 6 mois supplémentaires.

**La CGT exige que la volonté des personnels soit appliquée et prône le retour à l'ancienne organisation (choix entre 2, 3 ou 4 nuits).**

CC/SB.

# **RAPPEL DES DROITS DES AGENTS :** **UNE CLARIFICATION EST NÉCESSAIRE**

*Ces derniers temps, quelques collègues nous font remonter des intimidations de la part de l'encadrement en matière de dépannages nocturnes vers d'autres unités.*

**Le BPEAS, appuyé par la Direction, démunirait des services quitte à laisser un soignant seul la nuit !**

**Cette pratique est hautement condamnable tant elle met en danger nos collègues.**

**De plus, elle va à l'encontre des engagements arrachés de haute lutte avec l'ancien Directeur visant à organiser les unités en 2 soignants par niveau la nuit.**

Interrogée par la CGT, la Direction admet que de telles pratiques ont cours dans l'établissement mais qu'il ne s'agit que de dépannage de courte durée dans une unité.

Pourtant, un agent ayant refusé cet état de fait, s'est vu convoqué par la Direction qui a mis en avant l'argument choc : « *quand un supérieur hiérarchique vous donne un ordre, vous vous devez de l'exécuter !* »

**La CGT, dans la continuité de l'article paru dans la gazette de novembre-décembre 2009, croit utile de rappeler les droits des agents :**

**Les articles L 4131- et suivants du Code du**

**Travail définissent les droits d'alerte et de retrait comme suit :**

« *Si un salarié a un motif raisonnable de penser qu'une situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, il peut se retirer d'une telle situation. [...]*

*Aucune sanction, aucune retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'un travailleur ayant exercé son droit de retrait. ».*

**Il incombe à la Direction l'obligation de conserver l'intégrité physique et mentale des agents par tous les moyens : ce n'est donc pas au personnel soignant de répondre au garde-à-vous à des ordres les plaçant manifestement en situation de danger !**

**La CGT invite chaque agent qui se trouverait dans ce genre de situation à remonter l'information aux représentants du personnel au CHSCT et à demander systématiquement à être accompagné au rendez-vous avec la Direction, le cas échéant.**

E.F./A.D

## **LA CGT PLUS QUE JAMAIS SOLIDAIRE AVEC HAÏTI**

**H**àïti, sans doute le pays le plus pauvre du monde, vient d'être frappé par un terrible tremblement de terre qui va avoir des conséquences humaines dramatiques.

Après des siècles d'esclavage et de colonialisme Français puis de néo-colonialisme aujourd'hui, Haïti n'avait pas besoin de ça.

Cette situation s'ajoute à la misère et à la famine.

Pour comprendre cette situation : Haïti a été la 1<sup>ère</sup> République Noire au monde !!! Les esclaves noirs se sont toujours révoltés. Sous la direction de Toussaint Louverture, ils se sont battus, dès 1794, pour l'application de la 1<sup>ère</sup> abolition, puis, ils ont refusé le rétablissement de l'esclavage de 1802.

A ce moment-là, Napoléon fait arrêter T. Louverture et l'exile en France au Fort de JOUX, où il mourra de froid en 1803. Mais la lutte a continué et après avoir battu les troupes Napoléoniennes, les Haïtiens ont proclamé leur indépendance le 1er janvier 1904.

Les impérialistes américains et français ne pardonneront jamais cette situation et la font payer encore aujourd'hui très cher au peuple Haïtien.

Comme pour les anciennes colonies Africaines, ce sont eux qui imposent des gouvernements fantoches et pillent les richesses, par exemple, la déforestation.

Ainsi la France ne reconnaîtra l'indépendance de son ancienne colonie qu'en 1925, sous la condition qu'Haïti verse **150 millions or**, pour dédommager les esclavagistes !!! Et le paiement de la dette, résultant essentiellement d'emprunts

auprès de banques françaises, dure encore !

Comble de l'hypocrisie, les premiers à envoyer de l'aide que les médias présentent comme « bienfaiteurs » sont les mêmes, États-unis et France.

**Au delà de la solidarité financière, c'est de la solidarité politique de tous les progressistes du monde qu'Haïti a besoin pour que la population puisse prendre réellement en main son avenir.**

**Une vraie solidarité s'organise partout.**

**L'Avenir Social est évidemment mobilisé et a le soutien de la CGT.**



Adressez vos dons par chèque à l'ordre de :

**« L'Avenir Social - Solidarité Haïti »**

263, rue de Paris - case 419  
93514 Montreuil Cedex

Un reçu sera adressé à chaque donateur.

# Compte rendu et analyse CGT des CHSCT de début 2010

L'année 2010 marque le pas d'un mécontentement sans précédent des personnels face à la dégradation de leurs conditions de travail.

## ENVOL le 13 janvier 2010 : CHSCT extraordinaire

Manque d'effectifs,  
Absentéisme récurrent,  
Heures supplémentaires,  
Violences.

## HORIZON le 1er février 2010 : réunion avec le personnel, le CSS, le FF-CS, le DRH et le Directeur des Soins et les Organisations Syndicales.

Recrudescence de la violence,  
Les chambres de « retrait » sont elles en relation avec le soin ?,  
La violence monopolise le personnel, ce qui met en difficulté la prise en charge et la sécurité des autres adolescents,  
Quel contenu dans la prise en charge ? le sanitaire se substitue au social : soignants ou éducateurs ?,  
Problème d'effectifs,  
Manque de moyens matériels et humains.

## UNITÉ 1 RDC le vendredi 29 janvier 2010 : le personnel de l'UI interpelle les membres du CHSCT et fait valoir son droit de retrait puis rencontre avec la DRH et le Directeur :

Trop de chambres d'isolements banalisées ( parfois 8 ),  
Banalisation de la violence,  
Manque de personnel,  
Mixité des pathologies,  
HO en trop grand nombre,  
Augmentation de la charge de travail,

Épuisement professionnel.

## UNITÉ 4 Étage et RDC le vendredi 5 février 2010 : rencontre avec la DRH, le Directeurs des Soins, le Responsable de Pôle et les Organisations Syndicales :

Problèmes de la sécurité les nuits,  
Manque d'effectif,  
Dégradation des conditions de travail,  
Insécurité, violence, chambres d'isolements dégradées,  
Flexibilité et disponibilité, augmentation de la charge de travail.

Voilà la liste non exhaustive que dénoncent les agents du CPN.

**Celles-ci sont récurrentes et l'on retrouve la même problématique dans tous les services de l'hôpital. violence, insécurité, manque de personnel, perte de nos valeurs et banalisation d'une pratique de gardiennage refusée par les professionnels.**

La Direction n'a qu'un seul objectif : se dédouaner de ses responsabilités. Aucune solution n'est mise en place pour combattre ces phénomènes de dégradation.

Les Organisations Syndicales avec les salariés ont décidé d'élever le débat.

## Nous proposons :

**De rencontrer les salariés pour débattre des problèmes avec eux.**

**D'analyser le pourquoi de ces situations.**

**Mettre en place un calendrier de mobilisation.**

L.F / E.F.

## CALENDRIER DE MOBILISATION UNITAIRE

- **du 23 février au 6 mars 2010 :** Rencontre des personnels dans les unités de soins
- **Le 8 mars 2010 à 13 h 30 :** Rencontre entre les élus du Conseil d'Administration et les syndicats au Pavillon Raynier (vous êtes cordialement invités)
- **Le 19 mars 2010 à 9 h 30 :** Rassemblement des personnels dans le hall de l'Administration le jour du Conseil d'Administration

## Bulletin de contact et de syndicalisation

NOM : ..... Prénom : .....  
souhaite :

prendre contact  me syndiquer

Adresse : .....  
.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Service : ..... N° tél : .....

Bulletin à renvoyer à la CGT du CPN, 1 rue du Docteur Archambault – BP 11010 – 54521 LAXOU

Tel : 03.83.92.51.93 – Fax : 03.83.92.51.92

Internet : <http://www.cgt.@cpn-laxou.com>