

tel : 31-06-91

Le CHSCT du 6 avril a été reporté. Les ouvriers des centrales et de l'UTSI, sans invitation et avec Sud, ont envahi le comité d'hygiène pour exprimer leur mécontentement. Ils ne veulent pas que leurs horaires soient chamboulés. En effet, la direction veut imposer aux électriciens des horaires en 24 /24, alors qu'ils travaillent en journée. Quant à ceux de l'UTSI, qui assuraient les interventions d'urgences techniques (électricité et fluides), ils devront devenir des messieurs sécurité incendie et malveillance. Alors tous sont bien décidés à ne pas se laisser faire.

BUREAU DES ENTREES

Une délégation des agents du BE, invitée par la CGT, est venue exprimer sa colère et dire qu'ils étaient au bord de l'explosion face aux conditions de travail intenable depuis des mois. (Personnel épuisé, stress, facturations en retard et parfois rejetées par un délai de forclusion dépassée.)

La direction a redit qu'elle avait une feuille de route à laquelle elle ne pouvait déroger et qui consistait à décélérer les effectifs. Tout en étant consciente des difficultés, il lui était impossible de revoir les effectifs à la hausse. Seuls les départs en retraites seront remplacés et des contractuels de remplacement embauchés pour faire face à l'absentéisme. Et pour tenir compte des nouvelles activités qui apportent un surcroît de travail, elle ne rendra pas de postes.

La CGT a demandé une suspension de séance, pour proposer aux organisations syndicales de la suivre dans sa demande d'expertise. En effet, les membres du CHSCT peuvent demander des expertises sur les conditions de travail.

SUD: nous n'étions pas favorables à cette demande car d'autres expertises, faites sur d'autres établissements des HCL, n'ont absolument rien changé aux décisions de la direction. De plus, la direction assumant les frais de l'expertise, un appel d'offre doit être fait auprès de plusieurs cabinets, et il n'est pas sûr que le choix de la direction soit celui des syndicats. Cependant nous n'avons pas voulu faire obstacle à la demande de la CGT et n'avons donc pas voté contre, en nous abstenant.

Sud et FO se sont abstenus (2 abstentions), la CFDT a voté contre (2 contre) et CGT pour (4 pour). La CGT n'ayant pas eu la majorité des syndicats, sa demande n'a pas été acceptée.



Nous persistons à penser que seule une réaction collective de tous les hospitaliers pourra obliger le gouvernement à donner les moyens dont nous avons besoin pour fonctionner.

DEPART DE L'HEMATOLOGIE

Le départ se fera en septembre. 129 personnes concernées. 32 restent sur HEH et 3 agents ne sont pas encore affectés. Au niveau des PAM transversaux 5,7 postes seront rendus à la pharmacie. 4,35 ETP pour la biologie. Pour la radiologie, il n'y a pas eu pour l'instant d'accord entre l'imagerie du CHLS et celle d'HEH.

Sud : Dans chaque établissement il faut rendre des postes, toutes les PAM sont dans cette logique et quand il y a des transferts d'activités c'est le moment pour essayer de donner le plus de postes possibles ou en reprendre le moins possible.

Urgences N

Une réflexion est en cours pour un rapprochement entre les urgences de N et du SMA

Augmenter les capacités des post-urgences

Mettre en place des lits de soins continus, à terme 18 lits. Les laisser à NI ou les mettre à Nréa ?

Urgences G :

Depuis le 4 avril les blocs d'urgences de G fonctionnent avec moins d'effectifs et moins de salles ouvertes la nuit et le week-end. Pour le personnel et les chirurgiens, cette nouvelle organisation n'est pas satisfaisante, car toute une partie de l'activité qui se faisait en début de nuit est reportée sur la journée. En plus d'autres interventions comme les greffes, viennent se rajouter. L'arrivée d'un déchoquage peut rendre l'organisation très chaotique, quand il faut ouvrir une salle en dernière minute. Le personnel dit ne plus avoir les moyens d'avoir une IBODE par salle, et ne plus avoir toujours les moyens de prendre rapidement un patient venant du déchoquage.

La direction répond que les médecins et le personnel mettent de la mauvaise volonté pour appliquer les nouvelles mesures.

Sud : Bien des personnels médicaux et para médicaux ne souhaitent pas rester au bloc de G, dans de telles conditions.

Prendre en charge une urgence entre la vie et la mort nécessite de pouvoir travailler sereinement, il semblerait que ce soit de plus en plus difficile; et que se passera-t-il pendant les CA, alors que les effectifs sont déjà insuffisants?

Sur l'organisation des blocs d'urgences mais aussi sur les regroupements des blocs conventionnels, la CGT a demandé qu'une expertise soit faite pour que le CHSCT puisse se faire une idée plus juste de ce qu'il était en train de se faire. FO et CFDT ont voté contre, Sud nous nous sommes abstenus, ce qui fait qu'il y a eu 4 contre(FO-CFDT) et 4 pour (CGT).

L'expertise ne devrait pas se faire.

Sud : Au précédent CHSCT, un vote sur ce projet avait déjà montré la désapprobation des organisations syndicales. Cela n'empêche pas la direction de continuer la mise en place de cette réorganisation.

VACANCES DE POSTES

65 IDE, 11 ASD, 2 ASH

La direction dit utiliser les crédits non utilisés des postes vacants pour financer les 2000€ d'installation proposés aux IDE et Kiné, campagne pour attirer ces professionnels à venir travailler à l'hôpital.

Depuis plusieurs mois, les demandes de disponibilités, mutations internes se multiplient, mais elles sont de plus en plus difficiles à obtenir pour le personnel soignant.

Au CTCE la direction a annoncé, un certain nombre de mesures :

- ✓ Le paiement des heures supplémentaires aux IDE, une mise en stage rapide au bout de 3 mois. Une prime d'installation de 2000€ avec un engagement de 2 ans, un recrutement à l'échelle de l'UE.
- ✓ L'ouverture des formations professionnelles aux ASD est passée de 30 à 35 agents, prises en charge en 2010 et cette mesure sera reconduite en 2011. Ce qui est très peu au regard des besoins.
- ✓ A HEH la direction prépare un clip ciblant les jeunes professionnels infirmiers, dont le coût revient à 8000€ financé à hauteur de 3000€ par l'ARS. Ce financement est pris sur l'enveloppe dédiée au contrat local d'amélioration des conditions de travail.



Sud : Depuis 2007 le déficit des HCL est passé de 120 millions à 21,5 millions en 2010. Le gouvernement demande un retour à l'équilibre en 2012. Ceci au prix de suppressions de postes (200 à 250 par an). Ce soi disant déficit est voulu par le gouvernement, qui ne finance pas les hôpitaux à la hauteur des besoins. La politique de L'Etat étant de faire des économies sur tous les budgets des services publics.

La situation risque de s'aggraver, avec un retour à l'équilibre difficile, car le gouvernement vient d'annoncer que la tarification des actes du secteur public va baisser de 0,8% contre 0,05% pour ceux du privé.

Alors pour éviter cette hémorragie de personnel soignant, c'est les conditions de travail et les salaires qui doivent redevenir décents.