



INTERIMAIRE OU INTERMITTENT ?

Compte-rendu du Comité Social d'Etablissement du 19 décembre 2023. 6 Représentants CGT, 2 FO et 2 CFDT

Suite à son arrivée et à l'occasion d'un RDV avec la CGT, le Directeur s'était présenté à nous comme étant intérimaire sur le CH Lavour. Nous nous sommes demandés s'il n'était pas juste un intermittent...de passage !?

On l'a senti pressé pour ce CSE, avec l'envie d'en finir à 17 heures pétante en raison d'un RDV visiblement plus important que les questions des syndicats.

Il a quasi demandé à la CFDT de tirer à la courte paille ou de faire « plouf-plouf » pour choisir une question puis il a tenté de clôturer la séance. La CGT quant à elle a refusé, le CSE s'est donc poursuivi sans lui.

Pour information la CGT a lu et déposé une **déclaration** liminaire qui dénonce l'état de dégradation des conditions d'accueil, de travail et du climat social sur fond de postes non remplacés et de travail en sous-effectif dénoncé également à de la F3SCT le 12/12/23(ex CHSCT).

ATTENTION : Contrairement à ce qu'il nous a dit au CSE, le Directeur a annoncé au Conseil de Surveillance du 21/12/23, que nous étions en Plan de redressement...

Nous appelons tous les agents du CH Lavour à une AG le 9 janvier 2024 de 13h à 15h30 salle des commissions.

1- PROJET D'ETABLISSEMENT ET FEUILLE DE ROUTE DU PROJET MEDICAL

La Direction nous a présenté une synthèse, par définition incomplète, de cette feuille de route suite à la grogne des médecins. Ce projet avait été retiré d'un vote au CSE du 23/10/23. La CGT avait à cette occasion fermement exprimé son opposition à un financement de ce projet sur les cendres fumantes de la suppression de 15 ETP !

Commentaires CGT :

La CGT, seul syndicat à siéger au Conseil de Surveillance, de fait destinataire de ce document, l'a lu avec la plus grande attention. Il a été présenté au Conseil de Surveillance le 20/12/23.

Nous soutenons de nombreux aspects de ce document, que ce soit en tant que soignants ou représentants CGT. En particulier le projet personnes âgées (Méthode Montessori et court séjour gériatrique), le projet d'équipe psy-périnatalité, ou celui de la psychiatrie (0 isolement et contention d'ici 5 ans, psychiatrie communautaire) ...

Sur cette feuille de route :

Notre soutien à certains aspects n'est en aucun cas un blanc-seing de la CGT.

Ce document contient des phrases très préoccupantes en lien avec les diktats de l'ARS, l'austérité et le dogme de l'hôpital « usine à produire des soins ».

Jugez plutôt avec ces quelques exemples :

- *Interroger la pertinence et le maintien des activités de soins, des organisations et des projets médicaux, à l'aune des capacités de financement et de l'évolution de la réglementation*
- *« Capitalisant sur l'agilité de son organisation, le Centre Hospitalier de Lavour devra interroger sur le maintien de ses activités qui ne participent pas à l'attendu en matière accès à l'offre de soins de la population ou ne rentrent pas dans le nouveau cadre prescrit par les textes sur les activités de soins. »*
- *« En matière de psychiatrie, le Centre Hospitalier de Lavour devra composer avec le nécessaire ajustement d'une offre de soins aux réalités de la démographie médicale, qui impactent aussi la permanence des soins et des standards de prise en charge qui privilégient les prises en charge en milieu ouvert et les alternatives à l'hospitalisation. »*
- *« Le projet du pôle de psychiatrie devra notamment s'ajuster aux besoins et aux organisations territoriales et sans doute faire un choix entre la réponse aux besoins de la zone de Castres et de la Haute Garonne, en lien avec la politique de l'Agence Régionale de Santé et en coopération avec les acteurs du territoire (Fondation du Bon Sauveur et CHIC pour le Tarn, CHU de Toulouse et Centre Hospitalier Gérard Marchant pour la Haute-Garonne) »*

Revient-il aux médecins d'envisager la diminution de l'offre de soins ? Des renoncements ? ...La direction le fait bien assez !

Il nous semble qu'ils devraient plutôt exiger des moyens pour mener à bien tous ces projets nécessaires pour répondre au besoin de la population.

2- SITUATION BUDGETAIRE

Présentation par le Directeur de la situation budgétaire et financière du CH Lavour à fin décembre 2023.

Il a précisé que notre situation budgétaire était dégradée : avec un déficit structurel qui augmente de + 3,5 M€ par rapport au dernier budget exécutoire et de 5,3 M€ par rapport au budget initial, en rapport avec l'effet conjugué d'une :

- ✓ Baisse des recettes de l'activité MCO qui ne permettent pas de compenser les mesures salariales compte tenu du financement de ces mesures via les tarifs.
- ✓ Augmentation des dépenses liées en grande partie à l'impact des mesures salariales réglementaires et à la hausse des coûts de l'énergie = + 3 560 K€.

L'effet ciseau de la baisse des recettes et de l'augmentation des dépenses majore le déficit budgétaire et a pour conséquence immédiate une dégradation importante de la situation budgétaire. Il a rajouté : « La totalité des indicateurs financiers étant dégradée, l'Etablissement est de fait éligible à un plan de redressement ».

Commentaires CGT :

RAPPEL : Le Directeur a dit au CSE que nous étions seulement éligibles à un Plan de redressement. Changement de discours au Conseil de Surveillance deux jours après ce CSE. **Il a clairement annoncé que nous étions sous le coup d'un tel plan !!!**

Quel est son contenu ? Les agents du CH, médecins y compris, vont-ils accepter cette sentence ?

L'hôpital public, partout en France et donc à Lavour, est maltraité, sous financé, mal accompagné. Les budgets votés (imposés) pour l'hôpital entraînent un déficit structurel d'année en année et la T2A contrairement au discours de certains, est un des éléments à l'origine du déficit. La CGT le dénonce régulièrement.

Il nous faudra probablement demander des comptes à notre député et à l'ARS ! Les hôpitaux sont au bord du gouffre. Le CH Lavour est mal en point. Nous avons été précipités contre le mur par tous ceux qui considèrent l'hôpital comme une usine à produire des soins au moindre coût.

La CGT, les équipes du CH Lavour et les patients ne sont pas responsables de l'aggravation soudaine du déficit ! Pas plus que nous ne sommes responsables d'une baisse de l'activité liée la plupart du temps à une impossibilité de faire tourner les services par manque de personnels !

Est-il utile de rappeler ces évidences ? Oui parce que nous connaissons par cœur les recettes pour nous « remettre à flot » : suppression de poste, non remplacement des absences, précarité, sous-effectif, dégradation des conditions de travail et d'accueil, restrictions en tout genre, etc...

A quoi nous préparent-ils ? Au pire ? A une amputation/suppression de services ?

Mais avec la bénédiction de qui ? Du Président du CS ? Celle de l'ARS ? Et le député ? Où est-il, lui qui vote les budgets pour la santé ?

3- QUESTIONS CGT

1. EHPAD, USLD :sous-effectif aide soignant et infirmier. Point également abordé lors de la F3SCT.

La CGT soutient ces services en intervenant régulièrement y compris à l'ARS récemment ou encore à l'occasion de la F3SCT du 12/12/23. Nous dénonçons les effectifs insuffisants impactant les conditions de travail et les situations de sous-effectif qui se surajoutent. Patients et résidents subissent une maltraitance institutionnelle insupportable. Le directeur précise que les remplacements allaient enfin être effectués à l'EHPAD et à l'USLD. En attendant les équipes triment et les patients trinquent.

2. SSIAD : sous-effectif.

Cette équipe travaille depuis plusieurs mois en sous-effectif, à cause en partie d'arrêts maladie de longue durée toujours pas remplacés, des réorganisations de dernière minute à trouver et parfois l'obligation d'annuler des tournées ! Pas de réponse de la direction pour résoudre ces problèmes.

3. Communication du tableau de changement de grade

La direction s'est engagée à nous fournir les tableaux des personnes promouvables ainsi que ceux des changements de grade, cela fait plusieurs fois que nous le demandons. La Direction va-t-elle enfin tenir parole ?

4. Accès aux heures supplémentaires illégalement bloquées en 2022

La direction assure que nous ne perdrons pas les heures, mais rien ne semble encore très clair, et à chaque CSE vient se surajouter des explications plus que légères pour justifier un retard de mise au point avec les agents.

La DRH nous assure qu'à la fin du mois de décembre, ils vont être en mesure de donner une fiche navette claire à chacun d'entre nous ! Nous vous encourageons à les vérifier et à vous assurer qu'elles soient basculées en 2024 !

5. Publication de la note de service (relative à la possibilité de reporter les RTT CF RTP non pris)

Nous avons dû à nouveau insister pour qu'une note de service récapitulative soit communiquée aux équipes.

Pour rappeler certains principes de base : Report de CA possible sur le compteur d'une année sur l'autre en cas d'arrêt maladie, si pas d'arrêt maladie possibilité de mettre des CA non pris sur le CET, possibilité de reporter d'une année sur l'autre sur le compteur les RTT, CF, RTP non pris ainsi que les heures supplémentaires, ouverture du CET seulement à la demande de l'agent....

La DRH est d'accord pour le faire. Nous l'attendons avec impatience.

6. Prime de risque pour les agents qui passent au moins la moitié de leur temps de travail au service des urgences

Les infirmières de liaison devraient toucher cette prime. Visiblement il suffirait de changer l'appellation de l'UF, nous sommes étonnés que cela ne soit pas déjà réglé. D'après la DRH ce problème devrait se résoudre après les congés de fêtes de fin d'année.

7. Versement de l'acompte de la prime de service y compris aux agents ayant été en arrêt maladie en 2023

D'après la direction, le calcul est le même depuis des années et cela est fait, sauf pour ceux qui auraient plus de 60 jours d'arrêts au 1^{er} novembre.

Nous n'avons jamais eu autant de retour de personnes qui ne l'ont pas perçue et nous pensons que la marge pourrait être plus grande et s'approcher des 80 jours.

8. Temps psychologue et pédopsychiatre au CMP enfant Graulhet ?

« Un psychologue va être très prochainement embauché, quant au pédopsychiatre il va y en avoir un nouveau en mai 2024... » Voilà ce que la direction nous dit et nous avait déjà annoncé au dernier CSE, seulement depuis, toujours pas de psychologue, ils disent être dans l'attente que les psychiatres fassent passer les entretiens d'embauche. Nous ne comprenons pas pourquoi le maximum n'est pas fait, et en urgence pour résoudre ce problème grave, d'autant plus que nous savons que des psychologues sont disponibles.

Points spécifiques abordés par la CGT lors de la F3SCT du 12/12/23

1. Pech : visite du service abordé lors de la F3SCT.

Le constat est sans détour : les locaux sont vétustes, insalubres. La CGT le réaffirme et demande un plan d'humanisation du service par des travaux rapides de rénovations, de peintures, dans les plus brefs délais sans attendre un projet de reconstruction qui tarde à se dessiner...

2. SMR (SSR) : Ouverture 4^{ème} secteur abordé lors de la F3SCT.

Le manque d'effectif IDE et parfois d'AS rend impossible l'ouverture de ce secteur. La direction nous renvoie encore aux finances de l'hôpital et a un remplacement raisonné ! La CGT réaffirme son opposition à la banalisation du travail en sous-effectif et exige la mise à niveau des effectifs pour réouvrir le secteur comme le demande l'équipe.

*La CGT,
votre meilleur atout*

CONCLUSION

On ne peut pas laisser l'hôpital public et donc le CH Lavour, être matraqué voire démantelé par des politiques de santé désastreuses et des plans de redressement.

Les agents du CH Lavour et les patients ne sont pas responsables de la dégradation de notre situation financière et budgétaire !

Et pourtant on nous annonce, la bouche en cœur, un plan de redressement qui impactera clairement ceux qui ne sont pas responsables de ce déficit...

Voici les « reproches » adressés « indirectement » aux agents et aux patients et la « logique » de la Direction :

- ✓ Les conditions de travail sont dégradées : qu'importe, on nous reproche une activité trop faible !
- ✓ Les services ferment pour des problèmes d'effectifs : qu'importe, on nous reproche la baisse d'activité qui en découle !!
- ✓ Les manques de médecins et para médicaux sont compensés par l'intérimqui, il est vrai, coûte une blinde : qu'importe la raison de cet appel à l'intérim, on nous dit que c'est anormal...

Leur solution/potion est imbuvable : Un plan de redressement aux dommages collatéraux prévisibles.

Nous ne pouvons rester sans rien faire. Réagissons ensemble.

L'ensemble du bureau de la CGT du CH Lavour vous souhaite de bonnes fêtes !

Prenez des forces, la rentrée sera peut-être mouvementée...



ASSEMBLEE GENERALE LE 9 JANVIER 2024

RDV de 13h à 15h30 salle des commissions

Pour échanger et décider ensemble des suites à donner !

Points abordés :

Plan de redressement, déficit du CH, accès aux heures supplémentaires, conditions de travail dégradées, effectifs, modifications des cycles, congés, etc...

Vous pouvez utiliser votre heure d'information mensuelle : Contactez la CGT pour avoir des infos