



COMPTE RENDU DE LA F3SCT DU 18 MARS 2025

Le directeur ne semble pas très motivé dès lors qu'il doit aborder les problèmes de sous effectif portés à l'ordre du jour par la CGT à cette F3SCT! Evidemment il doit trouver fastidieux d'entendre la CGT insister sur ce qu'il a lui-même généré avec sa politique très restrictive des moyens humains. Il semble plus à son aise pour supprimer des postes, des unités ou des véhicules de service !

POINTS POUR INFORMATION PRÉSENTÉS PAR LA DIRECTION

I. CYCLE DE TRAVAIL DES AS DE MEDECINE

La Direction a présenté un document qui parle de « l'expérimentation d'un cycle de travail en corrélation avec les besoins organisationnels » Elle précise que ce document a été travaillé en collaboration entre l'équipe et l'encadrement.

Commentaires CGT :

Tant mieux pour ce travail en collaboration. Il n'en demeure pas moins que **ce cycle n'est pas conforme** avec la réglementation !

Il est construit sur **13 semaines** et est composé de **deux cycles**, un de **8 semaines** et un autre de **5 semaines !!!**

L'article 9 du décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail **est très clair**. Il précise : « *Le cycle de travail est une période de référence dont la durée se répète à l'identique d'un cycle à l'autre et ne peut être inférieure à la semaine ni supérieure à douze semaines.* »

Une période qui se répète et pas deux...

Un essai sera fait sur 6 mois avec un 1er bilan prévu en juin 2025 à partir de critères précis (fatigabilité, charge de travail, WE en 12h

II. BILAN VISITES F3SCT 2024

Commentaires CGT :

Le bilan fourni par la Direction est famélique : 2 pages creuses, déconnectées des préoccupations des équipes, de la dégradation des conditions de travail et de celles des soins et de l'accueil.

Aucune prise en compte des risques, c'est dire l'intérêt qu'ils portent à ces questions.

Pour rappel, ces visites sont prévues dans le cadre de la F3SCT et devraient servir pour modifier le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP).

Les problèmes majeurs qui impactent la façon de travailler et les soins sont invisibilisés, ignorés par la direction. C'est de l'enfumage qui permet à la direction de faire des phrases sur la Qualité de la Vie au travail et autres fadaïses, avec lesquelles ils se font mousser au moment du passage des fameux experts/ visiteurs.

La CGT a annoncé qu'elle ne participerait plus à ces visites inutiles

III. QUESTIONS CGT

1. SSIAD

Les AS du SSIAD rencontrent des difficultés liées à des gestes répétés pour mettre les bas de contention.

Des équipements existent pour faciliter ces gestes mais il faut se battre pour les avoir.

Des enfiles bas électriques ont été inscrits au CLACT 2025 mais seront-ils autorisés ?

L'équipe propose des appareils à pris réduits qui faciliteront la pose de ces bas. La Direction va-t-elle entendre le message et faire les commandes ? Nous y veillerons.

2. Suppression de véhicules de service

Le directeur décline tous azimuts sont plan de redressement. Une de ses dernières idées : **supprimer 7 véhicules !** Son argument serait en lien avec une augmentation des prix des contrats locatifs. D'après lui certaines voitures ont roulé moins de 100 km/ mois donc il est inutile de renouveler les contrats ! Pour lui, il faut rationaliser les déplacements. Cependant la direction confirme que les équipes de Graulhet et de la Rotonde récupèrent 1 véhicule.

Le directeur, **friand d'audits** très **couteux**, va-t-il en commander un **petit dernier** sous forme d'une étude

comparative sur les **courts mondiaux** de la location de **carrioles attelées** d'un **bourricot** pour qu'on se déplace !

En attendant cette suppression de véhicules contraint des équipes. Certains prennent même leur véhicule personnel

Pour le directeur il n'y a pas de problème. Ben voyons

Et en cas d'urgence, de fugue d'un patient comment les équipes vont-elles s'organiser ?

3. Cap Ado

Ce service, comme tant d'autres, manque de professionnel. Là aussi, la Direction bricole avec des bouts de ficelles pour pallier aux manques de secrétaire et d'assistante sociale.

-secrétaire : remplacement en cours en attendant un renfort d'un autre service

-Assistante Sociale : temps partiel thérapeutique et renfort

Un projet avec un temps de psychologue référent d'unité fonctionnelle est en discussion...

4. Travail en sous effectif dans de nombreux services

a) SMR

L'équipe de nuit a été particulièrement impactée (1 IDE la nuit pour les 2 étages avec 1 seule AS sur un étage).

L'équipe est épuisée. La Direction a signalé le recrutement d'une IDE pour la nuit et un planning stable à ce jour.

Pour l'équipe de jour, il n'y a pas de manque. La Direction fait les demandes ZAGGO pour des remplacements ponctuels.

Ce service sert beaucoup de pool sur le CH Lavaur ce que nous avons dénoncé.

Il est prévu une réouverture des lits (60 lits) pour juillet avec un recrutement IDE et AS qui serait en cours.

La CGT restera attentive à ce qu'à minima les équipes retrouvent les effectifs consignés dans le protocole de sortie de grève pour **60 lits (IDE 15 ETP possible sur 16 lignes et AS 25.2 ETP possible sur 26 lignes)**.

b) Le Pech

Cela fait 1 an que nous nous battons pour avoir enfin l'effectif consigné dans le protocole de sortie de grève à savoir **15.4 ETP sur 16 lignes**. Il **manque** à ce jour **2 IDE**.

1 IDE arriverait en avril et un recrutement serait en cours (réponse attendue fin de semaine).

Il est temps que cette équipe soit enfin au complet pour travailler dans de bonnes conditions et prendre soin des patients.

Pour information, en début de mois, le service a accueilli **22 patients** pendant plusieurs jours alors que la **capacité** est de **21 lits**. De plus l'équipe devait s'occuper d'une mineure de 14 ans en chambre d'isolement alors qu'ils n'étaient que 3 infirmiers.

Pour rappel les effectifs minimum sont de **4 infirmiers** matin et soir et au regard de la situation de cette jeune patiente il devrait être 4 +1. Ce qui n'était pas le cas ce jour là...

Est-ce que la direction attend qu'il arrive un drame pour se réveiller et enfin prendre en compte les problèmes de cette équipe qui veut accueillir les patients dignement !

Si cette situation se reproduit, la CGT fera un signalement à qui de droit.

c) UPC

Là aussi, ce service est mis à mal depuis de nombreux mois.

Le **recrutement** d'une IDE de jour a eu lieu mais **il ne suffit pas** à combler le sous-effectif du service comme le dit la direction. Le non remplacements des postes de journées infirmiers et aides-soignants impacte l'activité du service mais la direction reste sourde à cette problématique. Pire encore, elle dit que ces postes n'ont jamais existés. Concernant le manque d'AMP la direction explique qu'il est compensé par ZAGGO...!

La **préoccupation** majeure de la **CGT** c'est que les **effectifs** AMP, ou autres métiers, **soient à niveau !**

Nous signalons également le manque d'un infirmier aux urgences la nuit. Ce qui impacte le service de l'UPC. La Direction parle, elle, d'un sureffectif **+1.6 ETP nuit !** Comme pour tous les services de nuits en psychiatrie, ils essayent de récupérer des postes en nous sortant des chiffres à dormir debout, complètement déconnectés avec la réalité. La Direction pour assoir ses énormités, exerce par-dessus le marché un **chantage**. Elle **menace** les agents, s'ils refusent d'aller en renfort aux urgences, (même sur un cycle qui n'est pas le leur) de **supprimer leur** poste sur l'UPC !

d) La Gravette

Depuis des mois ce **service** est **maltraité**. A cette date il manque 3 IDE pour atteindre les effectifs consignés dans le protocole de sortie de grève à savoir **12.8 ETP** sur **14 lignes**. Les **2** IDE parties en décembre ne sont toujours pas remplacées...

Moins de disponibilité pour les patients, les ateliers thérapeutiques sont annulés, les tensions et la symptomatologie est plus marquée et l'équipe est épuisée. Elle en est **depuis janvier** à plus de **60 situations** de travail en **sous effectif !** Pour rappel, il n'y a pas de cadre ni de psychiatre affectés dans le service.

La gestion des temps médicaux par la direction est consternante : 1 psychiatre est exilé à Castres et 1 autre a vu sa candidature écartée sans motif valable.

Pour information, la **direction dément** donner des instructions afin de ne pas procéder à des remplacements dans ce service. **Donc, acte !**

e) USLD

Plus de 10% d'absentéisme sur ce service régulièrement en difficultés depuis des années (arrêt maladies long, temps partiel thérapeutique). Malgré la baisse du nombre de lits à 55 lits, la charge de travail reste lourde pour une équipe malmenée et épuisée.

Nous avons à nouveau demandé à ce que cessent les pressions aux « auto-remplacements » qui participent à l'épuisement général de l'équipe. Des vacataires sont embauchés en 12h entraînant des manquent en début et en fin de poste.

Par ailleurs, **inciter** l'équipe à travailler en **12h** ne résoudra pas les problèmes, au contraire. Les **études indépendantes** sont toutes **unanimes** : les 12h ne sont pas sans **conséquence** sur la **santé** des agents et la **sécurité** des **soins**, surtout dans un service lourd. Le risque d'accident est réel, celui d'épuisement l'est encore plus !

Les agents se laissent régulièrement tenter par les 12h. **Mais attention, c'est un miroir aux alouettes !**

Chaque fois qu'une équipe passe en **12h** la direction se **frotte** les **mains**. En effet, les effectifs sont **réduits**.

Nous demandons que les agents opposés au travail en 12h restent en 7h36.

Pour rappel les 12h sont dérogoatoires au temps de travail.

*La CGT,
votre meilleur atout !*

CéGéTez vous et mêlez-vous de votre hosto !

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : www.cgt-chlavour.fr