



# « CONTENT/PAS CONTENT » !

Compte-rendu du Comité Social d'Établissement du 25 mars 2025

CSE de plus de **4h30** pendant lesquelles le directeur s'est trop attardé sur le déficit du CH Lavour. Il n'a bien sûr pas **dénoncé** les éléments qui **plombent** le CH Lavour : **sous dotation, sous financement de la psychiatrie, mesures salariales et coûts de l'inflation non compensés, modes de financements...**

Par ailleurs, nous avons refusé de valider en l'état le PV du dernier CSE. En effet ce PV a été purgé des interventions de la DSI faisant fonction. Notamment celles sur les Assistantes sociales (traitées d'hyperlaxes) ou encore les sanctions dont elle a menacé les agents qui s'adresseraient aux experts HAS pour évoquer leurs conditions de travail. Pour information, à ce CSE elle a même **menacé la CGT de diffamation ! Nos propos ne relèvent pas de la définition de la diffamation !** Nous ne faisons que **citer les siens**, tous entendus par de **nombreuses** personnes.

En parallèle, le **directeur** au lieu de vouloir toujours **exercer** une **emprise** en décidant des places où les participants devraient s'asseoir au CSE, au lieu de vouloir **éviter** certaines **questions** de la CGT, ou enfin au lieu de **tenter** d'aborder des sujets sensibles avec des collectifs d'agents **en refusant** la présence de la **CGT**, il **ferait mieux** de prendre véritablement **en compte** ce que les **agents** et leurs **représentants** syndicaux ont à lui dire. Il devrait aussi demander à ses collaboratrices directes de modérer leur agressivité. Cette direction à tendance à oublier que les missions de l'hôpital ce sont les soins. **Mais pour prendre soins des patients, il faut impérativement prendre soins des équipes.**



## A. POINTS POUR INFORMATION PROPOSÉS PAR LA DIRECTION

### 1. Arrêt du chantier de l'EHPAD et bilan de l'audit n°1

La Direction a présenté un document nommé « Reconstruction de l'EHPAD, contexte, état et perspectives ». Pour argumenter il s'est appuyé sur un audit ! Pour lui notre trésorerie est fragile en raison de notre déficit. Pour couvrir le surcôt d'investissement il précise qu'il faudrait augmenter le tarif d'hébergement (environ 600€/mois de plus par rapport au tarif d'aujourd'hui).

#### Commentaires CGT :

Le directeur n'a jamais parlé de reconstruction bien au contraire. Son document n'amène aucune réponse à nos interrogations : Comment en est on arrivé là ? Pourquoi arrêter le chantier au beau milieu ? Existe-t'il un deal du genre le IRM VS projet EHPAD ?

C'est vers les autorités de tutelles que le directeur devrait se tourner pour demander la compensation des coûts qui pénalisent le CH.

**Par ailleurs, le directeur s'est appuyé sur un audit à 20.000 euros !** Cet audit exorbitif conclut que notre hôpital est déficitaire ! Puissant l'audit. Il précise même que si on demandait 10 millions euros ce serait mieux que 5 millions euros, en illustrant le tout de **smiley « content » / « pas content »** ! Quelle pertinence!

Excusez nous, mais **ce cabinet d'audit** ne nous prendrait il pas pour des « **émoticons** » ?

Ne serions nous pas à la limite, d'un abus et d'une gabegie ?

A ce jour, la sécurisation du chantier nous coute 15.000 euros ! Sans compter les pénalités dues à l'arrêt du chantier, que le directeur ne nous a toujours pas communiquées...

Et comme si ça ne suffisait pas le directeur a commandé un 2<sup>ème</sup> audit... Des économies partout, sauf à certains endroits !

Nous **refusons** et **dénonçons** ces **audits** et l'arrêt de ce chantier.

## 2. Evaluation de la charge en soins nuit en Médecine

La CSSFF a présenté sa note, réalisée avec la CS. Son document conclut que malgré le rajout de 6 lits en Médecine du court séjour gériatrique, la charge de travail n'est pas incompatible avec les effectifs actuels !

### Commentaires CGT :

Mais comment peut-on avoir le **culot** d'expliquer qu'en rajoutant des lits et des patients dans une unité de soins, la charge de travail **n'augmente pas** ?!! Il faudrait cesser de se moquer ainsi ouvertement des représentants syndicaux et de l'équipe de nuit.

Au lieu de **renvoyer** à une représentante syndicale qu'elle est **aide soignante** et lui signifier en retour son métier d'**IDE**, cette CSS faisant fonction ferait mieux de défendre le soin et l'équipe de Médecine. A la place elle préfère produire un document de 6 pages, truffées de **statistiques** et de **ratios déconnectés** de la réalité du **soin**. Ce document sert juste la soupe à la DRH pour ne pas augmenter les effectifs IDE de nuit !

En effet, le service de médecine avait au préalable 2 IDE de nuit et 2 AS de nuit. Depuis plusieurs mois, à la faveur d'une **diminution de lits** demandée par les médecins, la **direction** s'est empressée de **diminuer** les effectifs (1IDE nuit et 2 AS). Mais ce service est revenu désormais à 30 lits (24 lits médecine+6 lits CSG).

Pour information la CSS FF s'est contentée de seulement 15 jours d'observation pour réaliser son document. De plus elle s'est contentée des données sur MO (soins techniques et surveillance).

Elle a aussi ignoré les soins relationnels, les entrées, les soins palliatifs ne sont pas comptabilisés.

Enfin, les équipes de nuit ont transmis un document complet sur la charge en soins. Elle explique ne pas en avoir eu connaissance. La communication au sein du pôle est efficace !

Sa **méthode** de travail est **contestable**, son document ne **reflète pas la réalité** du terrain. C'est juste un outil pour ne pas agir sur la charge en soins !

## 3. Création de deux filières au sein du SMR

La Direction a présenté la nouvelle répartition du SMR qui devrait entrer en vigueur début juillet si le recrutement IDE et AS est au complet. Le service sera réparti en 4 secteurs : 3 secteurs gériatriques (45 lits) qui dépendront du pôle gériatrique et 15 lits locomoteur qui dépendront du pôle MCO (+ 10HDJ).

3 médecins géreront les 45 lits gériatriques mais ces médecins seront aussi polyvalents sur le pôle gériatrique et 1 médecin gèrera les lits locomoteurs. L'équipe de rééducation sera quant à elle rattachée au pôle médico-technique.

### Commentaires CGT :

Ce service va reprendre enfin son activité totale. La CGT a demandé que les effectifs soient conformes à ceux avant la fermeture des lits.

Les ETP ont été validés sur le protocole de sortie de grève dans la perspective de ce retour au nombre de lit initial.

Le directeur, comme la CGT, demande que ce soit fait dans les meilleurs délais. En revanche on ne sent pas les deux CSS faisant fonction pressées de s'activer pour recruter. Elles avancent même une échéance à juillet !

### **Pourquoi 3 mois pour enfin faire le nécessaire ?**

Par contre, nous sommes inquiets par rapport aux ETP Kiné. En effet, la prise en charge kiné ne peut pas être réalisée par un autre professionnel (APA, ergo) comme la Direction le laisse entendre. Il faut donc recruter rapidement afin de répondre à une charge en soins liés au locomoteur et à la gériatrie. Les kinés eux aussi sont loin d'être « hyperlaxes » !

Le directeur doit donner des instructions rapides, claires et réanimer la cellule recrutement.

## B. QUESTIONS CGT

### 1. Modalités des remplacements des absences

D'après la DRH la cellule de recrutement se réunit tous les mois. La CGT se questionne sur l'**activité** de cette **cellule**. De nombreux services souffrent d'une accumulation de situations de travail en sous effectif (60 situations /mois dans certaines unités !). La **DRH**, fidèle à son attitude, **trouve au contraire** que tout va très **bien** dans la grande majorité des services...

On ne peut pas dire que les modalités de remplacements sont au RDV, surtout quand l'équipe du pool est absorbée par des problèmes d'effectifs structurels !

De plus, contrairement aux propos de la direction, nous constatons dans certains services une **limitation abusive** du recours au remplacement ce qui est une anomalie majeure.

La CGT,  
votre meilleur atout !

## **2. Présence de certains participants au CSE**

Nous avons demandé que le décret relatif aux CSE et le règlement intérieur du CSE au CH Lavour soient appliqués : L'article 3 stipule : « Les représentants de l'administration en charge des dossiers abordés en CSE sont invités par le Président. Elles ne peuvent assister qu'à la partie des débats relative aux questions motivant leur présence sans pouvoir participer au vote ».

Depuis de nombreux mois, la Direction est accompagnée systématiquement par tous les cadres supérieurs des pôles, directeurs et autres qui sont parfois même pas concernés par les sujets abordés lors de l'instance.

Au dernier CSE extraordinaire sur le sujet du maintien de l'ouverture de l'HDJ du Ramel, le directeur a fait preuve d'une extrême rigidité et d'une relecture des textes en empêchant les invités à rester jusqu'au bout des échanges qui pourtant les concernaient. La CGT refuse la présence des personnes qui n'ont rien à faire au CSE.

## **3. Remplacement des cadres**

Nous avons mis en avant qu'il était anormal de demander aux CS de s'occuper de **plusieurs services** en même temps. Résultats : les CS sont **surchargés** et des équipes sont **pénalisées**.

Nous avons pris pour exemple les services du bloc, mais aussi de psychiatrie (la gravette) et pédopsychiatrie à Castres.

Service dans lequel un cadre parti à la retraite et qui avait la charge de plusieurs unités n'est toujours pas remplacé ! Comment peut-on imaginer un seul instant demander à ceux en poste sur Lavour, déjà référents de divers services d'être au plus près des équipes de Castres ? Les cadres supérieurs présents à ce CSE n'ont pas bougé une oreille...

La direction rêve-t-elle d'éliminer petit à petit les cadres de proximité au profit de cadres supérieurs, bien éloignés du terrain !?

La DS FF est intervenue à la marge pour dire qu'ils ont reçu des candidatures non adaptées et être à la recherche de cadres. Dans le même temps, elle explique qu'ils ne peuvent pas en embaucher sur des postes en arrêt maladie. Soit. Il est à noter qu'à ce jour, il n'y a aucune parution de poste vacant ni de remplacement sur le portail RH du CH Lavour ni ailleurs...

Quant au directeur, il affirme que les cadres comme d'autres doivent participer aux efforts de gestion !

**Le message du directeur est clair : Vous allez continuer à bien galérer ! Il serait temps de réagir...avec la CGT !**

## **4. Organisation des RDV radiologie**

Nous avons soulevé des difficultés que la population rencontre pour la prise des RDV de radiologie notamment pour les mammographies. En effet les démarches à faire sont trop contraignantes et les patients finissent par prendre RDV dans des cliniques ou centre de radiologie.

Nous avons demandé que les secrétaires soient en nombre pour faciliter l'organisation des prises de RDV par mails et par téléphone.

## **5. Lingerie**

La prestation lingerie sera effectuée par le CHU dès janvier 2026. Nous avons insisté sur la nécessité d'accompagner nos agents, laissées, elles aussi sans cadre. Il faut leur donner des perspectives dans les meilleurs délais.

Des réunions sont en cours pour étudier le besoin de personnel en termes d'ETP et de compétences pour cette restructuration, ce qui permettra d'accompagner celles qui devront postuler et/ou être formées pour candidater sur d'autres postes.

## **6. Respect protocole sortie de grève**

Cela fait plus d'un an que nous sommes sur la brèche (6 mois de grève et 6 mois de suivi du protocole de grève !) En raison du comportement de la DRH et de la DSI FF, de nombreuses réunions de suivi ont été inutiles, stériles, creuses. Elles se sont régulièrement livrées l'une et l'autre à des relectures mensongères, à des révisions grossières. Nous avons même été obligés de quitter une réunion au regard de leurs outrances et provocations répétées. Nous sommes désormais à l'échéance du protocole de sortie de grève : **22 avril 2025** (ils avaient 6 mois pour respecter les accords). Nous exigeons maintenant l'application et le respect des accords. Il a encore fallu redemander la date de la dernière réunion. Elle est prévue le 29 avril 2025...

## **C. CONCLUSION**

Le directeur passe des heures en CSE sur le déficit et son plan de redressement. Ce qui provoque ensuite chez lui une fâcheuse tendance à vouloir expédier et bâcler les questions syndicales. Symptomatique ?

**CéGéT**ez vous et mêlez vous de votre hosto !