



LA CANICULE FAIT SUFFOQUER LE CH LAVOUR, LE DIRECTEUR, LUI, FAIT FONDRE LES EFFECTIFS : LES EQUIPES ETOUFFENT !

Compte-rendu du Comité Social d'Etablissement du 23 juin 2026

Les effets de la canicule sont bien réels sur l'hôpital, la chaleur intense impacte les agents, les organisations. Patients et agents encaissent les effets intenses des fortes chaleurs dans des chambres et des services surchauffés. Le CH Lavour doit tout mettre en œuvre pour favoriser les opérations de refroidissement des services. La canicule demain ne sera plus une exception.

Comme si cela ne suffisait pas le **directeur étouffe les équipes** avec des **économies massives** : - 587.000 euros de **réduction** de la masse salariale !!! **Une folie...**

I. RAPPORT SOCIAL UNIQUE

Depuis 2023, le Rapport Social Unique (RSU) a remplacé le Bilan social. Ce document annuel rassemble des données en matière de gestion des ressources humaines.

Commentaires CGT :

Pour la CGT le RSU doit surtout être sincère et permettre un véritable débat sur la politique des ressources humaines. Par ailleurs le législateur a prévu que les représentants syndicaux devaient avoir accès à une base de données sociales (BDS). Cette BDS permet par exemple de suivre l'évolution de la politique salariale, des accidents de travail, des recrutements, ... et de réajuster ensuite en déployant diverses mesures sociales.

A ce jour le document est inexploitable, incomplet, des données sont erronées et anciennes.

Pour la DRH ce serait à cause d'un logiciel servant à réaliser ce RSU...

La CGT lui a conseillé de le changer au plus vite

Nous avons malgré tout analysé ce document et fait des commentaires sur :

- **Pyramide des âges** : Aucune communication sur un plan d'action pour anticiper un certain vieillissement
- **Carrière des agents** : Les LDG ne sont pas respectées, voir relances régulières de la CGT sur le sujet. Aucun élément sur les délais avant mise en stage par catégories et sur les dates des prochains concours.
- **Recrutement** : Cette direction ne recrute pas. Elle diminue, elle fractionne ou morcelle certains métiers
- **Promotion** : 210 agents promouvables et seulement 33 promus : C'est une anomalie majeure et préjudiciable.
- **Formation** : Les études promotionnelles doivent être augmentées
- **Santé et sécurité au travail** : Quelle santé et quelle sécurité ? Les agents galèrent au quotidien et souffrent pour nombre d'entre eux : dégradation conditions de travail, d'accueil et de soins dans de nombreux services (derniers en date Urgences, SMR, et alertes inquiétantes de nombreuses équipes de pédopsychiatrie et de psychiatrie. Plusieurs équipes ont exprimée très récemment une souffrance importante causée par des agissements répréhensibles et répétés par une CSS FF et l'ancien responsable des cuisines La direction a fait preuve d'inertie pour gérer ces situations.
- **Organisation du travail** : La direction désorganise. La règlementation n'est pas toujours respectée. Les cycles de travail ne sont pas identifiés et pas communiqués aux équipes.
- **Aucun suivi spécifique santé au travail** : pour les agents en 12 heures malgré les nombreuses études qui mettent en avant les conséquences sur la sécurité des soins, sur la santé des agents et surtout malgré les nombreuses demandes réitérées de la CGT de Lavour...
- **Dialogue social**
Il a été très chaotique depuis l'arrivée du Directeur avec des longs mouvements sociaux. Les équipes alertent mais elles n'ont pour seules réponses que l'indifférence et la minimisation des faits.

Conclusion sur ce RSU :

Ce document ne nous pas apporté grand-chose ! Pour la CGT le RSU **ne doit pas être lu comme une simple compilation d'indicateurs RH.**

La réalité du CH Lavour nous la connaissons tous très bien : baisse des effectifs, recul des recrutements, intensification du travail, sous-effectif, prévention insuffisante et persistance des risques psychosociaux.

Derrière les tableaux, les pourcentages et l'autosatisfaction du directeur, une réalité claire : les agents font tenir le CH Lavour au prix d'une dégradation continue de leurs conditions de travail !

Vote : CGT contre (5), FO également (2) CFDT : absent au CSE

II. ALTERNANCE JOUR/NUIT EN MEDECINE

La Direction a présenté cette organisation en précisant que l'alternance jour/nuit en médecine était toujours d'actualité jusqu'au recrutement d'une IDE qui manque de nuit.

En toile de fond il était surtout question du passage en 12h des IDE de nuit.

Des fragilités d'organisation des soins en 9h30 la nuit ont été mises en évidence.

Une IDE de médecine est venue, invitée par FO, pour expliquer ce changement. Les entrées tardives venant des urgences après 20h étaient compliquées car il ne reste qu'une IDE de jour. La charge en soins est lourde à assumer seule donc l'équipe de nuit souhaite passer en 12h et commencer à 19h pour faciliter la prise en charge globale des patients. De plus, elles seront 2 à assumer les prises de sang le matin.

Commentaires CGT :

Cela fait longtemps que la CGT alerte sur le fait qu'une IDE de nuit ne suffisait pas pour prendre en charge 30 patients. Il faut remettre 2 IDE de nuit ce qui évitera les dysfonctionnements après 20h et n'obligera pas les équipes de nuit à passer en 12h. Encore une fois, ce sont les agents qui pallient à l'absence de recherche de solutions par la direction. Si on peut féliciter les agents, il n'en est pas de même pour la direction. Encore une fois la direction laisse se dégrader une situation, elle ne recrute pas les IDE nécessaires et comme par hasard les 12 heures sortent du chapeau. Nous soutenons l'équipe de médecine qui fait tout pour que son service fonctionne. Mais elle doit aussi se préserver et faire attention à sa santé et aux répercussions des 12h.

Pour rappel : Il y a quelques mois, la CGT est intervenue pour demander que les agents de **jour en 12h** qui passaient de **nuit en 9h30**, pour remplacer, ne **perdent pas** d'heures sur leur obligation de temps annuel à effectuer.

A l'époque les réponses de la DRH étaient à dormir debout.

Résultat quelques mois après : L'équipe a adressé récemment un courrier pour demander à passer en 12 heures pour éviter de perdre des heures en 9h30...

Ensemble, avec l'équipe mettons la pression pour que la direction recrute les agents qui manquent et faisons cesser l'alternance rapidement. FO a demandé que le vote soit scindé en 2

Vote sur les 12h de nuit : CGT contre (5) FO pour (2) et CFDT : absent au CSE
Vote sur l'alternance jour/nuit : CGT contre (5) FO également et CFDT absent au CSE

III. PROJET DE RELOCALISATION DE L'HOPITAL DE JOUR DE MEDECINE

L'objectif est de regrouper les différentes hospitalisations de jour (médecine, Consultations, SMR, Douleur, gériatrie). Il n'y a pas de création de poste. Les IDE, IADE qui gèrent actuellement les hospitalisations de jour constitueront une équipe à part entière. Ce projet est en cours d'étude.

Commentaires CGT :

Le document fourni était peu compréhensible, sans élément concret sur la localisation ou sur la mise en place comment cela va se mettre en place. S'il manque un agent comment les consultations vont se dérouler ? Aucun recrutement n'est prévu vu que les IDE, IADE organisent déjà les consultations. Tout repose sur la gestion de lits et de planning ! Un peu vague. Nous attendons plus de précisions...

Vote : CGT abstention (5) FO : également (2) CFDT : absent au CSE

IV. COMPTE FINANCIER 2025

La Direction a présenté succinctement ce document en insistant notamment sur : la diminution du déficit à 2 millions d'euros (2024 : 4.9 millions et 2023 : 9 millions). Les recettes ont augmenté grâce à l'ouverture du CSG gériatrique. Concernant les dépenses, la diminution de la masse salariale a bien permis de diminuer les coûts. L'investissement du CH Lavour peut reprendre et facilite la confiance avec l'ARS. D'après le directeur la tendance est bonne mais reste fragile car il faut rembourser l'emprunt d'1 million.

Commentaires CGT :

Le **Directeur fait des économies** sur le dos des équipes et pas qu'un peu. **Il tape fort sur les agents**, il désorganise ou détruit des unités de soins. Résultats : les agents s'épuisent et le sous-effectif est chronique.

Il ne tient pas compte du sous financement des hôpitaux. Il se comporte comme un chef d'entreprise de démolition :

- Diminution de 587.000 sur la masse salariale = suppressions de postes et désorganisation généralisée
- Fermetures d'unités de soins et Diminution des lits
- Baisse des ETP à l'EHPAD alors qu'il y a 80 résidents à prendre en charge
- Et demain quoi de plus ? Le directeur va-t-il s'attaquer aux ETP médicaux ?
- « *La tendance est bonne* » Quelle provocation !
- Des services attendent que des lits soient rouverts pour augmenter l'activité mais aujourd'hui toujours rien.

En attendant, **le directeur aveuglé de façon douteuse par la réduction du déficit** est en train de **balafre le CH Lavour**

| |
|--|
| Vote : CGT Contre (5) FO : également (2) CFDT absent du CSE |
|--|

V. ORGANISATION DE LA FORMATION AFGSU

54 agents auraient dû avoir la formation en 2025 ! 142 agents sont à former sur 3j en 2026. Ces formations sont assurées par le CESU 81 et le CH Lavour (2 médecins, 1IPA, 2 IDE et 1 AS). Les modalités d'intervention des formateurs habilités CESU dépendent de 2 formats (formation sur le temps de travail qui nécessite une planification rigoureuse compté 8h/J OU le vacatariat : rémunération brute de 27^e/h =216^e brut/j).

Commentaires CGT :

L'organisation prévue par la Direction pose question quand il y a 54 agents qui doivent refaire la formation complète car le recyclage n'a pas pu être fait. Comment les équipes de formateur des urgences peuvent-ils intervenir avec un sous-effectif chronique ? Les modalités d'intervention sont modifiées (leur temps de travail en formation correspondait à leur temps de travail en service : 12h) sans leur accord et ils devraient accepter ces conditions sans rechigner ? Le temps accordé au CH Lavour de 8h ne peut être suffisant car la salle dédiée à la formation doit être préparée, rangée, adaptée à chaque intervention. Aucune salle n'est disponible pour cette formation sans modification. On ne peut pas comparer avec le CESU 81 qui a une salle dédiée et n'ont pas à réajuster les besoins à chaque jour de formation.

VI. QUESTIONS CGT

1. Modalités d'astreintes des ambulanciers

Au dernier CSE la cadre du service imagerie a présenté, avec l'accord de la direction, des nouvelles modalités de récupération d'astreintes pour les manips radios, travaillées collectivement avec l'équipe. Nous avons validé cette nouvelle organisation et demandé un alignement sur ce mode pour les ambulanciers (astreintes payées au 1/3 plutôt qu'au ¼). La Direction va « travailler » en octobre 2026 avec toutes les équipes concernées. Nous recommandons aux équipes d'être vigilantes et de nous contacter dès les premières propositions

2. SMR

Le sous-effectif est chronique depuis l'ouverture des lits de locomoteur malgré la promesse de remise à niveau des effectifs. A ce jour, il manque 5 IDE, l'équipe a dû encore une fois s'adapter et mettre en place une organisation avec un planning mixte en 7h36 et en 12h. Tout est fait par la Direction pour mettre en place les 12h dans les services. 2 recrutements potentiels seraient prévus : un en septembre et l'autre est incertain ! La Direction parle de mesures exceptionnelles pour l'été. Mais qu'en sera-t-il en septembre ? En attendant, l'équipe s'épuise, sa sécurité ainsi que celle des patients ne sont pas assurées.

3. EHPAD

L'augmentation du niveau de dépendance des résidents a des répercussions directes sur la charge en soins. L'équipe des Aides-soignants s'épuise. De plus, elles doivent assurer la formation des ASH FF et adapter leur cycle de travail pour assurer la sécurité des résidents. Nous avons demandé de revoir en avance le CPOM pour avoir plus d'AS et faire en sorte que le PASA puisse assurer ses missions.

Pour la Direction, difficile de demander une création de postes car l'établissement manque de traçabilité des dossiers ce qui pénalise la coupe PATOS. L'IPA et 1 médecin sont en train de remettre à plat les dossiers et travaillent sur le GIRAGE des résidents. Les médecins libéraux auront l'accès au dossier soins depuis leur cabinet pour faciliter la traçabilité. La direction explique que pour bénéficier d'une création de postes, il faudrait des activités supplémentaires, et dans le même temps elle souligne notre sous dotation par rapport aux autres établissements ! Ironie ? Provocation ? Les deux...

Il manque du matériel informatique pour la traçabilité des soins, mais **il manque surtout des moyens humains !**

4. Collaboration du CHU pour des temps médicaux de pédopsychiatres

Le Directeur avait proposé de se rapprocher du CHU pour une collaboration sur du temps médical. La bonne nouvelle c'est que 2 médecins viennent faire un essai à Horizon ADO et la direction serait en contact avec un autre du CHU pour le secteur de Castres. Une réunion avec le chef de pôle du CHU Toulouse se fera le 7 juillet 2026 pour faire le point.

5. CMP enfant et HJ enfant Lavour

Le temps de secrétariat est insuffisant (70%). La vacance de poste était prévue à 100% mais pour le Directeur c'était une erreur alors qu'il était convenu avec la DRH que ce poste nécessitait d'être à temps complet. Après passage au broyeur à économies du directeur le poste est désormais morcelé : 70% sur le CMP ENFANT et HDJ puis 30% aux admissions à PINEL qui a besoin de temps supplémentaire, tout comme le temps de secrétaire au bureau médical, mais pas au détriment d'un autre service ! On ne peut pas se satisfaire d'une présence quotidienne à partager sur 2 services qui demande adaptation, réorganisation. Mais surtout avec conséquences : stress, risque d'erreurs...

6. CMP enfant Lavour

Le départ d'une assistante sociale il y a un an, a mis en difficulté le service. Elle est remplacée provisoirement par une AS des adultes, tant bien que mal, à 30% alors qu'il faudrait un 50%. Ceci est inadmissible, la DRH ne peut pas prendre du personnel d'un service pour remplacer un poste vacant sur un autre. La Direction veut ajuster les effectifs des assistantes sociales sur Pinel en s'appuyant sur une baisse d'activité ! Nous refusons cet argument et ces nouvelles économies sur le nombre d'Assistants Sociales. STOP !

7. CMP enfants Castres

L'équipe alerte depuis 2025 sur le manque de temps médical avec des conséquences sur la prise en charge des enfants et un rallongement de la liste d'attente. La CGT a alerté l'ARS sur le manque de temps médical ainsi que la sur la diminution par le directeur des postes de psychologues et l'absence d'anticipation de futurs départs.

La Direction a enfin rencontré l'équipe pour donner des informations sur les futurs recrutements : psychomotricien : 1 recrutement prévu le 24/8/26 (tuilage de 1 semaine avant le départ en retrait ! ce qui apparait largement insuffisant au regard de la technicité et de la spécificité de la fonction...), psychologue : 1 temps plein prévu à partir du 24/8/26 et un mi-temps partagé avec maison ADO en septembre.

Si les médecins du CHU viennent chez les Ados, libération du temps médical pour le CMP Castres.

8. La Gravette

Le protocole de sortie de grève prévoit un retour aux effectifs lits et soignants initiaux ou à 19 lits sous réserve de temps médical dans les 2 cas. Le Directeur est OK pour un retour à 19 lits avec une augmentation du temps médical de 20% de plus par rapport à l'actuel. En attendant l'équipe est depuis trop longtemps en sous-effectif malgré ce qui était convenu dans le protocole. De plus, depuis des mois la CGT demande une répartition plus équilibrée du temps médical. Ce sera enfin réalisé avec le chef de pôle courant juillet. Enfin, le psychiatre actuel accepterait une augmentation de son temps de travail à partir d'octobre. La Direction doit le voir fin août...

9. Point sur la reconstruction des bâtiments de psychiatrie

Les dernières réunions étaient toujours orientées vers un projet ultra sécuritaire avec multiplication des lieux d'enfermement. La CGT a toujours été opposée à cette vision restrictive des soins et de l'accueil.

A NOTER : Une réunion en date du 30 juin 2026 (postérieure à ce CSE) a marqué un tournant majeur qui va dans le sens de l'idéal de soins porté par la CGT depuis le début de ce projet de reconstruction : les **chambres fermables** et ce **secteur fermé** au sein du bâtiment, ne sont **plus d'actualité**. **Quel revirement positif** ! Les 2 chambres d'isolement qui existent actuellement dans le service d'admission sont maintenues.

10. Point sur le remplacement IDE sur l'HJ des Iris Castres

Il manque 2 ETP IDE. Les agents actuellement en poste s'inquiète des conséquences pour l'accueil et les soins des patients, ils n'ont aucune information sur le sujet. Réponse de la direction : Les recrutements seraient en cours. Un en mutation interne (août) et un autre en externe qui sera bientôt reçu.

11. Fonctionnement de l'équipe de suppléance

Les missions étaient le remplacement des arrêts inopinés. Sauf qu'aujourd'hui la désorganisation globale au CH Lavour est telle et les postes vacants si nombreux que cette équipe sert essentiellement à les remplacer !

La direction envisage de faire une étude complète sur le fonctionnement avant d'augmenter les effectifs...

12. Projet de pôle de psychiatrie

Pour rappel, le projet initial, partagé et co construit avec les équipes, doit vivre ! Tous les éventuels changements doivent se faire de façon collective, démocratique, avec toutes les équipes pluridisciplinaires.

#jevotecgt
LE 10 DECEMBRE 2026

Un syndicat disponible pour vous au quotidien et engagé pour le collectif !