

**COMPTE-RENDU DU C.H.S.C.T.**

**DU C.T.E. ET DU CA**

**(8, 19 ET 22 OCTOBRE 2004)**

**ET**

**COMMENTAIRES CGT**

**SOMMAIRE**

1 -	Bilan fermeture des lits été 2004	p.2
2 -	Budget 2005	p.2
3 -	Tarifs repas et autres prestations	p.4
4 -	Plan de formation 2004	p.5
5 -	Projets Psychiatrie et ateliers	p.5
6 -	Service minimum grève	p.5
7 -	Dossier crèche	p.6
8 -	Effectifs en oncologie	p.8
9 -	Dossier lingerie	p.8
10 -	Convention tripartite Bel-Air/Maison de retraite	p.8
11 -	Effectif service CGOS	p.9
12 -	Les astreintes	p.9
13 -	Plateaux repas pour les personnels de nuit	p.9
14 -	Chirurgie	p.9
15 -	Point sur la carrière des agents au SIHBTU	p.10
16 -	Conseil d'Administration : les Magasins	p.10
17 -	Informations sur questions posées par le personnel (hors instances)	p.11
18 -	Autres points abordés en CHSCT	p.12
	Annexes	p.15

## 1 - BILAN FERMETURE DES LITS ETE 2004

Un bilan assez détaillé, contrairement aux années précédentes nous a été remis sur les problèmes rencontrés lors des fermetures de lits dans l'établissement pendant l'été 2004.

### La CGT :

- Réitère son opposition aux fermetures de lits et demande que les budgets soient en augmentation pour permettre les remplacements médicaux et para médicaux et logistiques.
- Affirme que les personnels ont été en grande souffrance, souffrance due à l'augmentation de la charge de travail, à la rotation des patients, aux nombreux déménagements de chambres.
- Pose le problème de l'incidence de la fermeture des lits par rapport à la mise en place de la tarification à l'activité ?
- Certains patients n'ont pas eu de visites médicales en temps réel car ceux-ci n'ont pas pu être affectés dans le service dont ils relevaient de part leur pathologie. Demande à ce que cette question soit abordée en CME.

La Direction : nous continuerons à travailler ces fermetures mais les problèmes n'ont pas été très aigus.

Le personnel reste juge et appréciera sans doute.

## 2 - BUDGET 2005

Du fait de la mise en œuvre de la T2A, la préparation du budget 2005 obéit à de nouvelles règles. Il n'existe plus de rapport d'orientation budgétaire qui déclinait les moyens nécessaires à l'activité du Centre Hospitalier l'année suivante.

Le budget qui sera établi doit d'abord prévoir les recettes pour envisager les dépenses : **pas de rentrée d'argent = pas de moyens** que ce soit en termes de matériels humains et techniques.

**Une question se pose alors : si baisse d'activité = perte de recettes et donc quel devenir pour les services de soins concernés et le personnel soignant ?**

Les services concernés par la T2A sont : Médecine - Chirurgie- Obstétrique, et à moyen terme la Psychiatrie.

Les autres services (magasins, services techniques, formation, standard etc....) sont dans des budgets annexes appelés Missions d'Intérêt Général ; **ce sont des services considérés hors soins ou hors cœur du métier donc appelés plus ou**

**moins rapidement à être vendus à des entreprises privées très intéressées qui attendent tels des requins aux portes du C.H.**

N'oublions pas que des grands trusts tels que VIVENDI, DALKIA, ACCOR, BOUYGUE..... prospectent les hôpitaux et Dalkia a déjà acquis le marché de la cogénération aux CHU de Limoges et Toulouse .

N'oublions pas que certains groupes moins développés tels que SODEXHO, HÔPITAL SERVICE, PENAUILLE attendent impatiemment leurs entrées dans les hôpitaux de la région.

Le coût de la gestion administrative, quant à elle et comme c'est curieux, est intégré dans les G.H.S. (groupes homogènes de séjour = traduction financière des groupes homogènes de malades).

D'ores et déjà et dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005, école d'aides soignantes et école d'infirmières du C.H. BRIVE vont disposer d'un budget autonome transféré à la Région (concerne essentiellement pour l'instant le matériel et l'immobilier).

**La CGT** a posé des questions sur tous ces points : incertitudes et réponses floues ou embarrassées de la part de la Direction.

La FHF (Fédération Hospitalière de France) institution pas vraiment révolutionnaire, dénonce le manque de moyens pour les hôpitaux.

Elle préconise pour les budgets :

- + 0,07% pour les traitements de départ en retraite en cours de mois
- + 0,64% pour le protocole des filières
- + 0,23% pour le Fonds d'Etudes Promotionnelles
- + 0,19% pour la Formation Médicale et les Directives Européennes ( gardes médicales)
- + 0,12% pour les cotisations employeurs CNRACL
- + ,20 % pour la prime spécifique retraite Aide-soignante
- + 1,70% pour les produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux.  
Diminution des rentrées des produits de rétrocession, comment le budget de la pharmacie va-t-il être en équilibre ?

Nous avons donc demandé si le budget 2005 prendra ces augmentations en compte ?

La direction ne peut pas répondre à cette question car n'est pas de sa compétence !!!!!

**VOTE :**

CFDT- CFTC = Abstention

CGT = Contre

FO = Prend acte et refuse de voter.

## **Budgets annexes Bel-Air et Maison de retraite =**

Ces budgets nous ont été présentés suite à la convention pluriannuelle tripartite, ils intègrent les phénomènes actuels de la politique nationale de Santé et laissent toujours apparaître une insuffisance des moyens nécessaires **tant humains que matériels pour une bonne prise en charge de nos aînés.**

C'est pourtant soit disant une des priorités majeures de notre Ministère de la Santé. Heureusement !!!!!

### **VOTE :**

CFTC = Pour

CFDT - CGT - FO = Abstention

## **3 - TARIFS REPAS ET AUTRES PRESTATIONS**

Proposition d'augmentation des tarifs du self présentée par la Direction.

**La C.G.T** : s'est opposée fermement à cette augmentation en argumentant :

- nos salaires n'ont pas augmenté depuis 3 ans.
- que la qualité des repas servis ne s'est pas améliorée.

**La C.G.T** demande :

- que le budget prenne en compte la revalorisation salariale,
- une autre qualité des repas passant obligatoirement par une augmentation des effectifs d'un personnel qualifié aux cuisines.

Nous demandons aussi que soit rajouté en fin de page du document : tarifs repas des étudiants IFSI mais aussi élèves A.S. et C.E.S.

Une autre proposition a été formulée par notre syndicat : un tarif préférentiel pour les personnels qui ne sont pas au SMIC, en attendant que le ministère accepte les propositions syndicales concernant la hausse des salaires et une nouvelle grille de carrière (négociations nationales en cours).

### **VOTE :**

Pour : CFTC

Abstention : CFDT

Contre : CGT et FO

## 4 - PLAN DE FORMATION 2005

La CGT est intervenue sur :

- les formations professionnelles qui sont insuffisantes en nombre au regard des manques d'effectifs et des futurs départs en retraite (l'augmentation de 0.23 % préconisée par la FHF n'est apparemment pas prise en compte).
- Impossibilité de voir si toutes les formations demandées par les agents sont réellement prises en compte : certains refus restent obscurs.
- Pas de clarté sur le budget de remplacement que ce soit en formations longues ou courtes, les services ne doivent pas assurer l'auto remplacement. Le prochain plan de formation intégrera cette précision.

VOTE :

CFDT - CFTC : Pour

CGT - FO : Abstention pour ne pas bloquer le plan car des personnels sont déjà engagés dans des processus de formation.

## 5 - PROJET PSYCHIATRIE ET ATELIERS

Les deux projets ont été retirés de l'ordre du jour par la Direction.

En ce qui concerne celui de la psychiatrie : problème de surcoût (découverte soudaine que le terrain était en pente...).

Pour les ateliers : une incompréhension subsiste car nous n'avons pas eu d'explications...

La Direction attend peut être **d'établir un partenariat Public/Privé...** ce qui permettrait de financer ces projets hors budget hôpital. En attendant, nous avons financé les études, sortiront-elles de terre ?

## 6 - SERVICE MINIMUM GREVE

Les tableaux du service minimum de grève inférieure ou égale à un jour et supérieure à un jour ont été travaillés avec les organisations syndicales et la Direction.

Nous avons fait rectifier quelques dysfonctionnements en séance suite aux informations données par les personnels.

**Nous avons tenu à ce que toutes les modalités générales et pratiques concernant le déroulement des inscriptions au tableau de grève, des assignations soient inscrites sur ce document et soient affichées dans les services.**

VOTE : Avis favorable à l'unanimité sous réserve des modifications demandées.

# QUESTIONS POSEES PAR LES ELUS CGT

## 7 - DOSSIER CRECHE

Depuis 2002, le syndicat CGT s'inquiète du devenir de la crèche hospitalière. En 1977, une convention Mairie/Hôpital était signée pour un agrément d'une capacité d'accueil de 60 enfants.

Le C.H était partenaire à 50% ainsi que la Mairie. Cette dernière devait s'acquitter du poste de cadre obligatoire pour l'encadrement de 60 enfants.... Depuis quelques années, ce poste n'était pas pourvu. Cela implique donc obligatoirement pour des raisons de sécurité une diminution de l'effectif à 30 enfants.

Des réunions ont eu lieu pour essayer de trouver une solution sur la part Mairie : passage à la CAB, financements par d'autres entreprises.... Pas de réponses immédiates.

Aujourd'hui, la seule solution qui est trouvée par la Direction du C.H : la cession de la crèche à la mairie car pas rentable. Et la mairie, qui avait du mal à financer le poste de cadre, arrive en sauveur et financera cette crèche en totalité avec la Caisse d'Allocations Familiales. Avouez que c'est un peu difficile à comprendre.... mais place au doute.

La crèche ferme le 24 décembre et réouvrira ses portes en Centre Multi-Accueil vers 2006. Nous n'avons toujours pas vu de plans de travaux et de financements. Mais il paraît qu'il ne faut pas se faire de souci.

### Des questions restent quand même en suspens :

- Quelle sera la structure qui accueillera les enfants des hospitaliers après 19 heures 30 ?
- Les personnels auront le choix d'intégrer la Fonction Publique Territoriale ou la Fonction Publique Hospitalière ! Et si les budgets de la mairie ne le permettent pas ? Et si aucun poste n'est vacant au C.H en 2006 pour réintégrer les services soignants ?
- Aurons-nous les budgets hospitaliers nécessaires en 2006 pour payer les postes d'un service n'existant plus ?
- Et si dans quelques mois, la mairie n'a pas les budgets pour la reconstruction et qu'elle dénonce la convention ?

Toutes ces questions ont été posées à notre Direction. Pas de problèmes, répond celle-ci. OK mais faites-nous un écrit, répond la CGT. Non, je vous demande de nous faire confiance.

Nous ne faisons pas confiance et la Direction Générale change si vite dans notre établissement.

Nous avons demandé un rendez-vous auprès de la mairie et de l'ARH : **aucune réponse. Pourquoi ? A en croire certains acteurs, le sujet n'est pourtant pas tabou.**

Certains syndicats ont expliqué au personnel qu'ils ne risquaient rien et qu'il ne fallait surtout pas bouger.

Des pressions ont même été faites auprès des personnels pour que les syndicats ne rentrent pas seuls à la crèche. **Cela s'appelle une entrave au droit syndical et est passible du Tribunal Administratif (cf. annexes).**

Comment devant ces attitudes, pouvons-nous faire confiance ? Il est de notre devoir syndical d'informer, de proposer et de se battre contre une fermeture d'un service.

La disparition d'un service public ne permet plus :

- La réponse aux besoins de la population
- Le maintien de l'emploi
- Le maintien de notre statut
- Le maintien des terrains de stages pour les futurs étudiants

Quel sera à plus ou moins long terme le devenir de la profession d'Auxiliaire Puériculture ?

Comment feront les familles pour faire assurer la garde de leurs enfants après 19 heures 30 ?

Cet état de fait arrive de manière identique dans pratiquement toutes les instances des hôpitaux qui ont une crèche hospitalière. Répondrez-vous : simple coïncidence ?

La crèche hospitalière doit-elle être considérée comme une source de rentabilité ? Ne doit-elle pas être considérée comme un service social répondant à de réels besoins pour la population hospitalière ?

Demain, ce sera le tour de quel service ?

Ne perdons pas de vue que la politique actuelle de santé diffusée au niveau de tous les médias est : suppression de milliers de postes de fonctionnaires et économies drastiques dans le domaine de la santé.

Il existe 3 Fonctions Publiques : la Santé et Action Sociale, la Territorialité et l'Education Nationale.

## 8 - EFFECTIFS EN ONCOLOGIE

Nous avons une nouvelle fois alerté la Direction sur les problèmes d'effectifs en Oncologie, et demandé qu'une étude sérieuse sur la charge de travail soit réalisée. Ces personnels travaillent dans des conditions psychologiques difficiles et les heures supplémentaires s'accumulent.

La DSSI répond que les effectifs sont légèrement en surplus!!! Nous continuerons à suivre ce dossier.

## 9 - DOSSIER LINGERIE

La C.G.T. demande où nous en sommes de la réflexion menée par rapport au transfert du service de la lingerie sur le bâtiment du magasin ?

Le service des magasins tendant à devenir un service central (ce qui est positif), des surfaces ayant été réduites par souci d'économie empêchera un bon accueil du service de lingerie dans cet espace. **Voir le chapitre C.A et magasins.**

## 10 - CONVENTION TRIPARTITE BEL-AIR / MAISON DE RETRAITE

La C.G.T. : demande si la convention tripartite est enfin signée ?

Réponse de la Direction : oui elle l'est avec les moyens demandés lors de la création du dossier.

La C.G.T. précise que les moyens ne sont pas suffisants pour une prise en charge de qualité des patients. Au vu des réponses formulées par la Direction, elle demande si c'est le début d'un glissement allant vers la fermeture des lits de maison de retraite ?

La Direction : effectivement les locaux actuels ne peuvent pas recevoir des personnes âgées trop dépendantes et les missions premières d'un Centre Hospitalier n'ont pas vocation à garder ce type d'établissement.

Encore une fois, c'est le cœur du métier qui est rentable, les autres activités ne l'étant pas, elles doivent disparaître.

## 11 - EFFECTIF AU C.G.O.S.

La C.G.T. demande à ce que le service du C.G.O.S. soit considéré comme un service à part entière au sein de l'établissement. Pour pouvoir traiter les dossiers et les diverses prestations, nous demandons à ce que le poste afférent à ce service soit un poste à temps plein.

**Pas de réponse précise de la Direction**, ce dossier n'est visiblement pas une priorité.

## 12 - LES ASTREINTES

Une réunion avait eu lieu le 18 mai 2004 où une mise à plat de l'existant avait été fait. Une réunion était prévue en septembre pour finaliser la conduite à tenir dans l'établissement. Nous attendons toujours cette étape.

Des changements ont été appliqués unilatéralement de la part de la Direction

La C.G.T. demande à ce que cette étape ait lieu le plus rapidement possible au vu de la réorganisation de certains services comme par exemple le Bloc opératoire.

Une réunion convoquée par la Direction devrait avoir lieu.

## 13 - PLATEAUX REPAS POUR LES PERSONNELS DE NUIT

Une nouvelle fois la C.G.T. intervient pour que les repas donnés la nuit soient améliorés en qualité et en quantité.

Ce problème va être rapidement revu, si pas d'amélioration contacter le syndicat.

Une réunion est prévue le 19 novembre sur les problèmes - repas de nuit et self.

## 14 - CHIRURGIE

Suite au commentaire fait lors du bilan de la fermeture des lits été 2004, nous avons réaffirmé que le personnel était en souffrance par manque d'effectifs.

Les propos énoncés par notre syndicat concernant la souffrance du personnel hérissent visiblement la Direction. Il n'y a pas de souffrance mais une mauvaise organisation !!

Nous avons demandé qu'un binôme A.S./I.D.E. soit mis en place pour les préparations et retours de bloc à P5.

Nous avons demandé si le poste de Chirurgien orthopédique récemment libéré allait être remplacé : La Direction nous affirme que oui.

Quant au problème d'effectif une réunion doit avoir lieu pour étudier la charge de travail... depuis le temps que l'on étudie la charge de travail, les tiroirs doivent être pleins !!!

L'étude portera-t-elle sur la charge de travail ou sur la possibilité d'une fusion chirurgie privée et publique ?

Dossier que nous suivrons avec les personnels.

## **15 - POINT SUR LA CARRIERE DES AGENTS AU SIHBTU**

La C.G.T. a demandé une information suite à la réunion qui devait avoir lieu entre les Directions des trois Centres Hospitaliers (Brive - Tulle - Ussel) notamment en ce qui concerne le déroulement des carrières des agents de ce Syndicat Inter Hospitalier.

Apparemment, l'implantation de cette structure n'a pas eu l'effet escompté d'économie...problèmes avec le déroulé de carrière, dossiers faits en double etc....

Un compte rendu de cette réunion nous sera fait ultérieurement par la Direction.

La C.G.T. a profité de cette question pour demander où en était la complémentarité... fusion... coopération... (ou autres appellations) de la cardiologie Brive-Tulle-Ussel.

Pas de réponse très significative à cette question. Le projet qui s'était dessiné à un certain moment est tombé à l'eau.

Il est vraiment dommage qu'une réflexion ne soit pas engagée sur le département pour répondre aux réels besoins de santé des populations et améliorer leurs prises en charge tant au niveau de la qualité que de la proximité.

## **16 - CONSEIL D'ADMINISTRATION : LES MAGASINS**

Entre le projet initial de construction du bâtiment accueillant magasins et cuisines et la réalisation effective : 168 m<sup>2</sup> de surface utile ont été supprimés par souci d'économies.

Or, de nouveaux stockages viennent se rajouter à ceux prévus, entraînant un encombrement maximum et des difficultés de manutention pour les agents de ce

service. Un seul monte charge a été mis en service (sur deux prévus à l'origine). Celui restant commence déjà à montrer des signes de faiblesse (1 an de fonctionnement !) imposant aux agents de mobiliser des charges lourdes par la pente du quai. Cette pente est d'ailleurs hors normes sécuritaires, déjà des problèmes de déversement des armoires ont eu lieu...

**Dans peu de temps ces locaux vont accueillir la lingerie... où... ?**

Les dispositions des étagères de stockage sur trois étages entraînent des manipulations répétitives et risquées pour accéder au matériel demandé par les services. Les locaux rendus exigus ne facilitent pas l'utilisation du « Fenwick », de plus, les néons positionnés trop bas sont heurtés fréquemment par la nacelle du dit « Fenwick.

Un manque de rangement sécurisé est à traiter de toute urgence, notamment en ce qui concerne tous les ordonnanciers.

Si le problème général du magasin doit être une nouvelle fois posé en CHSCT, il paraissait néanmoins important que les membres du Conseil d'Administration aient un suivi des conséquences de décisions de diminution de surface sur les conditions de travail des agents des magasins et sur le surcoût entraîné par la nécessité d'envisager de nouvelles surfaces pour l'ensemble des prestations des magasins.

- Il est à rappeler que les agents des magasins et leur syndicat ont travaillé collectivement sur ce dossier avec pertinence et cohérence depuis le printemps en rencontrant la Direction, des représentants du Conseil d'Administration, le Président de la CME et ont obtenu :
  - prise en compte de ce problème par les instances décisives du Centre Hospitalier.
  - augmentation de l'effectif. (+ 0.80 ETP)
  - travaux liés à la sécurité.

**Ce dossier n'est pas clos, le travail continu.**

<p><b>17- INFORMATIONS SUR QUESTIONS POSEES PAR LE PERSONNEL ( HORS INSTANCES )</b></p>
---

- les 32 h 30 de nuit sont toujours en vigueur dans l'établissement depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004. Cet accord n'a été dénoncé ni par la Direction ni par

les organisations syndicales. On comprend que certaines personnes aimeraient que cet accord soit rayé de la carte, ce qui leur permettrait de récupérer des heures supplémentaires en personnels... La meilleure façon pour avoir des effectifs supplémentaires au niveau du budget est de lutter et de ne pas gérer les sous effectifs chroniques à la place de la Direction.

- **Les congés exceptionnels enfant malade** : si vous avez des difficultés dans vos services pour les obtenir, votre cas peut être traité par la DRH et vous pouvez aussi contacter les organisations syndicales. Ces congés sont certes exceptionnels mais ce n'est pas du rôle de l'encadrement de décider à votre place.
- **La C.G.T.** a demandé que les stagiaires hors C.H. ( école Bahuet, Croix-Rouge..) soient réellement intégrés dans les services et puissent prendre leur repas au même titre que les agents soit au self soit sur leur lieu de stage. **La Direction répond favorablement.**

## **18-AUTRES POINTS ABORDES EN CHSCT**

**1 - TRI SELECTIF DES DECHETS** : la ville de Brive met en place à compter du 10 novembre le tri sélectif des déchets.

**La CGT** : demande quel sera l'impact de ce dispositif sur le C.H. ? et qu'une anticipation soit faite.

**La Direction** : pas de remise en cause à ce jour mais une réflexion va être menée.

**2 - HORAIRES POUR LES EQUIPES SOIGNANTES** : nous avons dénoncé que les équipes soignantes dans certains services ne peuvent pas prendre le temps de la pause repas à cause d'une surcharge de travail et un manque d'effectifs.

Nous avons fait part des difficultés rencontrées par les équipes lors des transmissions Après-midi- Nuit et Nuit- Matin.

Nous demandons qu'un recensement soit fait et qu'une solution soit trouvée.

**3 - CUISINES - Propreté des sols** : fait le constat de l'état des sols en résine qui est sale. Le problème doit être solutionné.

**4 - INSTALLATION D'UNE HOTTE A FLUX LAMINAIRE à la pharmacie** :

Nous faisons remarquer des dysfonctionnements à ce sujet et proposons qu'une solution soit menée pour permettre aux agents de ne pas inhaler des vapeurs de produits toxiques. Nous demandons aussi qu'une douche oculaire soit installée ainsi qu'un raccord de douche au lavabo pour raisons de sécurité.

**La direction** : des solutions seront rapidement amenées.

**5 - EFFECTIFS ASH EN PNEUMOLOGIE** : pour répondre à un travail d'hygiène de qualité, il apparaîtrait un manque de 0,5 poste.

**La Direction** : étude va être menée.

**6 - RECHERCHE SALMONELLE** : suite à une information au sujet de présence de salmonelle dans des steaks hachés crus et non cuits, la **CGT** demande à ce qu'une analyse-contrôle soit faite sur tous les lots de nourriture par l'entreprise fournisseuse.

**La Direction** acte positivement.

**7 - NETTOYAGE DU VIDE SANITAIRE** : demande ce nettoyage, assistons de plus en plus à une circulation de reptiles dans certaines parties du C.H.

**La Direction** : cela va être fait.

**8 - CLAUSTRAS PASSAGE EXTERIEUR ENTRE SMUR ET URGENCES** : demande à l'installation de claustras et de bancs pour que les personnels puissent prendre leurs pauses à l'abri des regards de la population de plus en plus passante à cet endroit.

**La Direction** : c'est OK

**La CGT** demande aussi que des bancs soient installés pour les étudiants et les résidents de la maison de retraite.

**9 - VISITE ANNUELLE DES PERSONNELS A LA MEDECINE DU TRAVAIL** : stipule que les visites annuelles ne peuvent plus être régulières car il existe un réel manque de poste médical et demande que cela soit pris en compte au budget.

**OK pour la Direction** , c'est toujours OK mais ce n'est pas suivi d'effet.

# QUELQUES ABREVIATIONS

**ARH**: agence régionale de l'hospitalisation

**AS** : Aide Soignant

**ASH**: Agent des Services Hospitaliers

**CA**: Conseil d'Administration

**CAB** : Communauté Agglomération de Brive

**CAP** : Commission Administrative Paritaire

**CHSCT**: Comité d'Hygiène Sécurité et des Conditions de Travail

**CME**: Commission Médicale d'Etablissement

**CNAM** : Caisse Nationale Assurance Maladie

**CTE**: Comité Technique d'Etablissement

**DDASS**: Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

**GHS** : Groupe homogène de séjour

**IDE** : Infirmier (ère) Diplômé (e) d'Etat

**IFSI** : Institut de Formation des Soins Infirmiers

**MIGAC** : Mission d'Intérêt Général et Aides à la Contractualisation

**RTT**: Réduction Temps de Travail

**SIBTU**: Syndicat Inter hospitalier Brive /Tulle/Ussel

**SIH**: Syndicat Inter hospitalier

**SROS** : Schéma Régional d'Organisation Sanitaire

**T2A** : Tarification à l'activité

# **ANNEXES**

