

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

ET DU C.T.E.

(25 et 28 JUIN 2004)

SOMMAIRE

1. LE PROJET D'ETABLISSEMENT - LA NOUVELLE GOUVERNANCE. PAGE 3
2. BILAN SOCIAL ET RAPPORT DU MEDECIN DU TRAVAIL (2003) PAGE 3
3. LA PSYCHIATRIE PAGE 6
4. LES SERVICES TECHNIQUES PAGE 6
5. LES REMPLACEMENTS D'ETE PAGE 7
6. ENCADREMENT DES SORTIES DES PATIENTS EN PSYCHIATRIE PAGE 7
7. LA CRECHE PAGE 8
8. FERMETURE DES LITS ETE 2004 SUR LE DEPARTEMENT PAGE 9
9. EFFECTIF DE LA CHAMBRE MORTUAIRE PAGE 9
10. PLAN CANICULE PAGE 9
11. MATERIEL ACHETE PAR LES ASSOCIATIONS PAGE 9
12. LA BLANCHISSERIE PAGE 10
13. EFFECTIF MINIMUM GREVE = 1 JOUR PAGE 10
14. TRAVAUX DES DOUCHES EN CHIRURGIE PAGE 10
15. ENTRETIEN DE LA CLIMATISATION AU SERVICE INFORMATIQUE PAGE 11

16.	AMENAGEMENT DES ESPACES VERTS IFSI ET MAISONS DE RETRAITE	PAGE 11
17.	MENUS AU SELF	PAGE 11
18.	SECURITE DES USAGERS ET DES PERSONNELS LORS DES TRAVAUX EXECUTES PAR DES ENTREPRISES INTERNES OU EXTERNES	PAGE 11
19.	MAISON DE RETRAITE	PAGE12
	QUELQUES ABREVIATIONS	PAGE 13
	ANNEXES	
	Savez-vous que...	PAGE 14

1 - LE PROJET D'ETABLISSEMENT - LA NOUVELLE GOUVERNANCE.

La Direction a précisé que les groupes de travail pour le Projet d'Etablissement ne se réuniraient qu'en Septembre, le premier calendrier fixé étant trop court.

La C.G.T. réaffirme sa désapprobation par rapport à la composition de ces groupes de travail où les organisations syndicales sont exclues. La volonté de la Direction et du Président de la CME est d'exclure les représentants du personnel de ces groupes de travail dans lesquels nous œuvrerions d'une manière constructive pour le service public hospitalier.

La Direction confirme que la candidature du Centre Hospitalier de Brive à l'expérimentation est retenue.

La C.G.T. demande pourquoi faire une expérimentation alors que la loi est passée par ordonnance et que donc tous les Centres Hospitaliers sont de fait dans la Nouvelle Gouvernance, c'est illogique.

Réponse floue de La Direction.

2 - BILAN SOCIAL ET RAPPORT DU MEDECIN DU TRAVAIL (2003)

Le bilan social est présenté chaque année au mois de juin. Il traite :

- De l'emploi, les rémunérations et les charges accessoires,
- Des conditions de travail,
- De la formation,
- Des relations professionnelles
- Des conditions de vie de l'établissement.

Nous ne ferons ici qu'un commentaire succinct de ce bilan mais celui-ci peut être consulté au local syndical.

Nous remarquons :

- Une progression des personnels titulaires et stagiaires dû aux embauches 35 heures,
- Une progression du nombre d'agents en contrat ce qui démontre encore une fois le manque de moyens accordés aux établissements en terme de créations d'emplois pour pouvoir remplir nos missions de soins,
- Les créations d'emplois vont vers les soignants au détriment des services techniques et logistiques,
- Une progression du vieillissement de la population hospitalière , avec un changement de la tranche d'âge (les + 55 ans passent de 70 agents à 80 alors que les agents entre 41 et 55 passent de 799 agents à 776), la nouvelle loi sur la retraite va faire changer le rapport,
- La mobilité des personnels dans l'établissement diminue,
- Le taux d'absence évolue, soit 10,12% en 2003 alors qu'il était à 9,70% en 2002. Cette évolution démontre bien que les conditions de travail sont de plus en plus destructurantes , que les agents souffrent d'un manque de reconnaissance , d'un manque d'identité et que le manque d'effectifs dans les services ne permet pas aux agents un bien-être au travail (horaires continuellement changés au dernier moment, ce sont les agents qui gèrent la pénurie.....). Les accidents du travail diminuent (sont-ils tous déclarés ?) faiblement mais leur taux de gravité augmente .
- Une augmentation des agents à temps partiel,
- Une diminution du nombre d'agents formés (9,4%) , le budget formation n'augmente pas , les agents partent plus difficilement car les remplacements dans les services deviennent impossibles au regard du manque d'effectifs,

La CGT continuera à se battre nationalement et localement sur les budgets hospitaliers pour que ceux-ci évoluent par rapport à nos besoins et non par rapport à une politique de santé drastique , basée sur la rentabilité économique.

Le rapport annuel d'activité établi par le médecin du travail porte sur :

- Les renseignements concernant le médecin du travail,
- Les examens médicaux en rapport avec le personnel (visites d'embauches, de pré-reprise ou de reprise et les visites occasionnelles),
- Les hernies discales,
- Les vaccinations, l'analyse des arrêts maladies supérieurs à 3 semaines,
- Les accidents du travail et les maladies professionnelles,
- Les actions sur le milieu du travail,
- Les risques chimiques en milieu hospitalier,

Ce rapport très complet est la photographie de notre état de santé. Il complète le bilan social quant à l'analyse des actions entreprises au CH , des arrêts de maladie. Ce bilan peut être consulté au local syndical.

De manière très succincte, nous pouvons remarquer :

- L'importance du rôle de la médecine du travail(ergonomie des locaux, aménagement des postes, prévention ,lutte contre les nuisances éducation, hygiène, formation et information, conditions de travail etc..) ,
- Un manque d'effectif dans ce service (médecin, personnel administratif), ceci expliquant l'allongement de notre visite annuelle (18mois),
- Une augmentation de l'effectif surveillé (contractuels de plus en plus nombreux, visites de reprises et occasionnelles en augmentation...),
- Une diminution des visites d'embauche dans le personnel, une augmentation des visites de CES, d'emplois jeunes et des étudiants ,
- Une augmentation des examens complémentaires et des vaccinations,
- Une augmentation des arrêts maladie supérieurs à 3 semaines surtout dans la catégorie neuro-psychique et traumatologie,
- Diminution des accidents de travail , ceci peut s'expliquer par les actes de prévention, d'information et la meilleure prise en compte de certains risques professionnels . Les élus au CHSCT continueront à participer à ce travail et à dénoncer tous les risques.
- Une augmentation des accidents exposant au sang surtout chez les étudiants. Ceci démontre encore une fois le manque d'encadrement des étudiants dans les divers services dû au manque d'effectif dans les services. **Attention à bien déclarer tous ces accidents.**
- Une augmentation des personnels ayant recours à la cellule d'aide ,
- La mise place d'une fiche de rapport d'incident violent (harcèlement) : 3 cas ont été répertoriés en 2003 et une action positive a été mise en place. Notre syndicat a travaillé pour que cette fiche existe dans l'établissement.

Nos élus continuerons à s'investir dans les CHSCT dans la prévention afin que les conditions de travail soient améliorées et que le travail soit source de bien être.

3 - LA PSYCHIATRIE

La Direction demande que le CTE valide les plans modifiés des nouveaux bâtiments de psychiatrie en précisant que le conseil de service réuni la semaine d'avant s'est prononcé pour à l'unanimité.

La C.G.T. précise que le conseil ne s'est pas prononcé pour à l'unanimité, mais à la majorité des voix (9 blancs ayant été dénombrés). Elle demande en outre si ce projet tient compte des nouvelles données du schéma départemental de psychiatrie, avec la notion de nouveaux territoires* données par le S.R.O.S. et le Conseil Départemental de santé mentale etc... Ne va-t-on pas construire un bâtiment qui ne sera plus, dès son utilisation, adapté aux nouveautés annoncées (passage d'un secteur de 120 000 habitants à 200 000, contractualisation à travers le département, voire la région...)

La C.G.T. précise que si les plans ne sont pas présentés avec une étude des besoins en psychiatrie sur ce territoire elle ne votera pas pour ce projet. A savoir que la C.G.T. a demandé des locaux neufs pour le service de Psychiatrie depuis plusieurs années. Nous ne pouvons pas cautionner un projet qui ressemble à une coquille vide dans l'intérêt de la population et des personnels.

La Direction n'est pas au courant des changements annoncés lors de la réunions département de Psychiatrie... ???!!!

Vote CTE:

Abstentions (C.F.T.C. - C.F.D.T. - F.O.)

Refus de vote (C.G.T.)

* territoires : nouvelles dimensions de la zone d'attractivité de la population, au niveau des soins, dépassant les frontières départementales, et même régionales.

4 - LES SERVICES TECHNIQUES

La C.G.T. : (découverte des plans le matin même du C.T.E.) demande des explications sur :

- La superficie des bureaux par rapport à celle du couloir,
- La disposition de la salle de réunion
- Où sont les accès parking ?
- Qui est l'architecte ?
- Les plans sont-ils faits en concertation avec les personnels ?

La C.G.T. propose de renvoyer ces plans devant le Conseil de Service pour connaître la position des personnels.

Vote : Abstention à l'unanimité (en attendant la réunion du conseil de service).

QUESTIONS POSEES PAR LES ELUS CGT

5 - LES REMPLACEMENTS D'ETE

La C.G.T. demande si tous les demandes de remplacements des services ont été prévues et pourvues.

La Direction répond que toutes les demandes des services ont été répertoriées, et pourvues, avec les mêmes critères pour le recrutement que les années précédentes. Toutes les demandes provenant des responsables de service ont été acceptées.

6 - ENCADREMENT DES SORTIES DES PATIENTS EN PSYCHIATRIE

La C.G.T. demande s'il est normal que des patients de psychiatrie sortent de l'établissement accompagnés seulement d'un stagiaire éducateur sportif (déjà agent dans l'établissement) ;

La Direction répond qu'il en va de la responsabilité du service et que tout dépend du type de patients qui sort. Cela doit répondre à une organisation du soins dans le service.

7 - LA CRECHE

La C.G.T. demande où en est le dossier de la Crèche ?

La Direction répond qu'une réunion a eu lieu la semaine dernière entre la Ville de Brive et le Centre Hospitalier ; la Ville de Brive propose de reprendre seule le projet du centre multi accueil en cédant des places pour les enfants du personnel Hospitalier. La fermeture pour travaux serait effective au 31 décembre 2004 et les travaux commenceraient dans le premier semestre 2005. Le financement de la CAF à hauteur d'environ 70 % serait alors accordé. Les enfants actuellement en crèche seraient alors dirigés vers les crèches municipales et une étude est en cours pour le personnel.

La C.G.T. demande alors quel serait le nouveau statut du nouveau centre ? Sera-t-il municipal ou autre ?

La Direction répond que l'entité juridique n'est pas encore choisie.

La C.G.T. refuse que ce service disparaisse du paysage hospitalier, c'est l'externalisation d'un service (le Plan Hôpital 2007 est en cours) qui n'est pas rentable en terme purement économique.

Le côté social ne devient plus une priorité, un axe de réflexion.

Nos propositions étaient :

- Transformation de la crèche hospitalière en centre multi-accueil pour correspondre à des besoins exprimés par la population.
- Ouverture de ce centre multi-accueil aux entreprises extérieures.

En aucun cas, nous n'avons demandé cette externalisation.

Qui a décidé ?

Où cela a-t-il été voté ?

La C.G.T. mettra tout en œuvre pour que ce service reste hospitalier.

8 - FERMETURE DES LITS ETE 2004 SUR LE DEPARTEMENT

La C.G.T. demande si le recensement des lits fermés cet été sur la Corrèze a été fait.

La Direction répond qu'une réunion a eu lieu sur le Département et qu'elle nous en fera passer le compte rendu. C'est la troisième fois que la question est posée... nous aurons certainement la réponse au CTE de **Septembre** !

9 - EFFECTIF DE LA CHAMBRE MORTUAIRE

La C.G.T. demande s'il est prévu un renforcement de l'équipe de la chambre mortuaire qui est parfois en nombre limité lors d'affluence de corps.

La Direction répond qu'un agent de la buanderie a demandé sa mutation vers ce service, qu'il va y effectuer une mise en situation, une formation et qu'il y sera donc affecté.

10 - PLAN CANICULE

La C.G.T. demande si toutes les mesures ont été prises pour palier un risque de canicule cet été.

La Direction répond que toutes les commandes, que ce soit en chambres froides, réfrigérateurs, eau, brumisateurs, climatiseurs (où cela est possible), ventilateurs ont été faites et que les livraisons ont commencé.

11 - MATERIEL ACHETE PAR LES ASSOCIATIONS

La C.G.T. demande quelle est l'axe politique du CH par rapport aux matériels achetés par les associations ou les laboratoires. Nous ne souhaitons pas que les achats qui devraient être effectués par le CH, soient effectués par ceux-ci, ce qui entraîne un manque d'équité entre services. Ce sont des tâches relevant des budgets hospitaliers reléguées aux associations, aux bénévoles etc... comment assure-t-on ensuite l'entretien, le changement des appareils ?

La Direction : une réflexion va s'engager à ce sujet.

12 - LA BLANCHISSERIE

La C.G.T. s'inquiète fortement des conditions de travail de plus en plus dures de la blanchisserie, elle demande ce qui est envisagé en cas d'arrêt définitif des machines qui actuellement fonctionnent très mal. Il n'est plus possible de demander au personnel de travailler dans de telles conditions digne du moyen âge. Il faut noter que la C.G.T. avance prudemment sur ce dossier car le terrain de la blanchisserie inter hospitalière n'est pas acheté. La décision sera prise au CA du SIBTU le 2 juillet 2004.

La Direction a étudié la solution de fermer définitivement la blanchisserie fin décembre avec un passage de l'activité vers Limoges, passage qui se ferait progressivement à partir de septembre.

13 - EFFECTIF MINIMUM GREVE = 1 JOUR

La C.G.T. a demandé à ce que soit validé le travail effectué par la DRH, la Direction des Soins et les organisations syndicales quant aux effectifs minimum en cas de grève de 1 jour ou moins.

Validation approuvée à l'unanimité.

14 - TRAVAUX DES DOUCHES EN CHIRURGIE

La C.G.T. demande où en sont les travaux des douches en chirurgie ?

La Direction répond que le sixième étage est fini et que les travaux vont démarrer on cinquième.

La C.G.T. demande si les douches défectueuses étaient toujours sous garantie ?

La Direction répond que non, les anomalies ont été détectées après les deux ans de garantie.

La C.G.T. : pourquoi les défauts n'ont pas été pris en compte avant la fin de la garantie ? C'est l'hôpital qui paye encore !!!

15 - ENTRETIEN DE LA CLIMATISATION AU SERVICE INFORMATIQUE

La C.G.T. demande si un entretien de la climatisation du service informatique a été prévu.

La Direction répond qu'un plan de nettoyage est envisagé.

16 - AMENAGEMENT DES ESPACES VERTS IFSI ET MAISONS DE RETRAITE

La C.G.T. demande à ce que les espaces verts autour de la Maison de Retraite et de l'IFSI soient aménagés : pelouse, bancs, parasols ainsi que les alentours des Urgences et du SMUR.

La Direction c'est OK.

17 - MENUS AU SELF

La C.G.T. demande s'il n'est pas possible de revoir les menus du Self, depuis qu'il n'y a plus de réunion à ce sujet : détérioration ++. Demande aussi que les menus soient adaptés aux saisons.

Demande que le personnel du SIBTU puisse payer de la même façon que le personnel du CH, c'est à dire sur la paye.

La Direction prend acte et révisera les menus ainsi que certains tarifs qui ne sont plus adaptés.

18 - SECURITE DES USAGERS ET DES PERSONNELS LORS DES TRAVAUX EXECUTES PAR DES ENTREPRISES INTERNES OU EXTERNES

La C.G.T. demande que les protocoles relatifs aux règles de sécurité lors de travaux soient respectés au Centre Hospitalier. Nous n'avons pas le droit de mettre en danger la population, les patients et les personnels. Dès que nous verrons des travaux effectués non en conformité avec les textes et protocoles en vigueur, nous mettrons un droit d'alerte ou de retrait.

19 - MAISON DE RETRAITE

La C.G.T. demande où en est la signature de la convention tripartite, signature importante pour la répartition et l'augmentation des effectifs.

La Direction : question étudié avec la DDASS = problème sur le budget, il manque la valeur de trois postes.

Devant certains malaises dénoncés par le personnel, une entrevue a eu lieu entre les syndicats et la Directrice des Soins Infirmiers le mercredi 1^{er} juillet 2004.

La C.G.T. est intervenue sur :

- Le manque d'effectif à la Maison de Retraite,
- Les problèmes de remplacements,
- La mise en adéquation qualité/sécurité,
- Que les ASH ne sont pas formées pour du soins,
- Que les missions inhérentes au soin ne doivent pas être gérées en fonction de la pénurie.

Propositions de la C.G.T. :

Rencontre avec le Directeur des Ressources humaines pour trouver une solution intermédiaire en attendant la signature de la convention.
Cette réunion aura lieu le 7 juillet 2004.

La rencontre ayant eu lieu : Le Directeur du Personnel recherche actuellement trois aides soignantes qu'il affectera à la maison de retraite.

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

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

ANNEXES

SAVEZ VOUS QU'AU CTE DE CLERMONT
FERRAND...

AU CHU de CLERMONT-FERRAND = EXTRAIT DU COMPTE
RENDU DU CTE DU 28 JUIN 2004 :

« le nettoyage à l'extérieur = **privatisation** des équipes de nettoyages centrale. »

Dans le bilan social =

« 16750 journées sont données à des entreprises privées dont 3299 journées supplémentaires en 2003, l'équivalent de 76 postes à temps plein pour une année. »

Avant projet sommaire du Nouvel Hôpital Estaing = (NHE) =

« La stérilisation sera externalisée, en clair, elle sera **privatisée**.

Quand à la crèche de 80 places, le rapporteur ne peut répondre sur ce que seront statut et son fonctionnement. Il est envisagé un partenariat avec Clermont-communauté ou **d'autres « entreprises » de santé**.

Où sont les locaux des jardins ? (inexistants). Pourtant , l'avant projet sommaire nous présente un parc. Là encore, **privatisation** des espaces verts.

Un Groupement de coopération sanitaire (ou une convention) sera mis en place avec le Centre Jean Perrin pour transférer 10 lits d'Hématologie de Jean Perrin à NHE. Quant aux effectifs et au statu du personnel, le Directeur Général ne veut pas en parler dans l'immédiat... »