

COMPTE-RENDU DU C.T.E.

(28 AVRIL 2004)

1 - FORMATION.

Le budget formation est utilisé à 100 %, et pourtant de nombreuses demandes ne sont pas honorées.

La CGT : pose le problème de la prise en charge lors des remplacements en formation longue et demande que ceux-ci puissent être anticipés dans les services.

Elle demande aussi s'il serait possible dans l'avenir d'intégrer le nombre de remplacements par grade et le nombre de journées de remplacements dans un tableau récapitulatif.

La direction : affirme que toutes les formations type promotionnelles sont systématiquement remplacées ; pour les formations courtes, le remplacement se fait au cas par cas. En ce qui concerne le tableau récapitulatif, aucun outil informatique n'est à ce jour mis en place.

La CGT : demande la connaissance du budget régional par rapport aux formations liées au CFP. Elle réitère qu'il n'est pas normal que les services assurent un « auto-remplacement ».

La direction : fera passer le document.

2 - FERMETURE DES LITS POUR L'ETE 2004

La direction : propose une fermeture de lits :

- 26 lits en chirurgie du 12 juillet au 5 septembre,
- 15 lits pour P10 du 2 août au 15 août,
- 15 lits pour la cardiologie du 19 juillet au 15 août,
- 15 lits pour la pneumologie du 5 juillet au 18 juillet,
- 15 lits pour P9 du 16 août au 5 septembre.

Et explique que cette fermeture est assortie d'une planification prévisionnelle des CA d'été. Les personnels seront redéployés en binôme (une IDE, une AS) vers les services qui ne ferment pas de lits sur la base du volontariat par rapport au service de destination.

La CGT :

- réaffirme comme en CHSCT son vote contre la fermeture de lits qui ne favorise pas les remplacements lors des congés par du personnel étudiant ainsi que les remplacements par du personnel médical.
- demande comment seront organisées les fermetures de lits au niveau départemental et restera-t-il le choix de se faire hospitaliser en public en Corrèze ?
- Quelles seront les conséquences de ces fermetures alors que nous passons à un budget à l'activité ?
- Attention au transfert des jeunes infirmières et jeunes aide-soignantes dans des services dits spécifiques (réa, néphro, onco...) il serait inconcevable de mettre en situation d'échec ces professionnels et de diminuer ainsi la qualité des soins. C'est encore le patient qui en pâtira...
- **Est-il exact que les personnels qui sont en CA avec quelques jours de RTT en plus sont soit disant susceptibles d'être rappelés ?**

La CGT : précise que cette situation s'appelle « une astreinte » : une astreinte est payée.

La direction : doit avoir une réunion pour harmoniser les dispositifs de fermeture de lits au niveau départemental et s'engage que les patients aient le choix du mode d'hospitalisation (public ou privé).

Elle garantit qu'il n'y aura aucune astreinte, que les personnels ne seront pas rappelés sur des périodes de CA ou RTT sauf plan d'extrême urgence.

La CGT : réaffirme que si les patients ne viennent pas se faire opérer l'été c'est parce qu'il ont connaissance du fait qu'il y a moins de personnel médical et para médical au Centre Hospitalier.

3- PRESENTATION BUDGET PRIMITIF 2004

Ce budget intègre la T2A à hauteur de 10 % sur la base Médecine Chirurgie Obstétrique. Les sous enveloppes budgétaires ont été déterminées en pourcentage à partir des données du budget 2002. La T2A ne concerne donc actuellement que les services MCO, les autres enveloppes concernent :

- Les soins de suite et réadaptation, psychiatrie et MIGAC (Mission d'Intérêts général et aides à la contractualisation = par exemple les services techniques, la logistique, formation etc...).

Au regard des mesures nouvelles, la CGT s'inquiète de voir que des mesures demandées, notamment en terme de création de postes sont peu ou pas accompagnées par des allocations de budgets de la part de la DARH. L'estimation de l'impact de la T2A sur la base budgétaire laisse apparaître une évolution théoriquement favorable au Centre Hospitalier de BRIVE, mais il s'agit bien là que d'une estimation théorique (conf. Commentaires fermeture de lit = réduction d'activité, transfert d'activité productive au secteur Privé impliquant une diminution des recettes, suppression d'emplois...)

Qu'en sera t il de l'activité réelle du Centre Hospitalier et donc du budget réel ?

Quant aux MIGAC, les activités sont largement sous évaluées en terme de pourcentage et ne permettent pas d'envisager l'évolution positive de ces services pourtant incontournables pour l'activité du Centre Hospitalier de BRIVE.

4 - COMPTE ADMINISTRATIF 2003.

C'est le bilan fait à chaque fin d'exercice.

La CGT note :

- une activité en hausse dans de nombreux services soignants ou logistiques/techniques et fait remarquer que l'effectif en terme de personnel n'évolue pas.
- Un nombre de contractuels encore inquiétant malgré des avancées significatives.
- Une demande d'interventions des services techniques en augmentation sans augmentation du personnel.
- Le coût du Kg de linge au SIBTU (réponse de la Direction : celui-ci sera supérieur à celui actuellement en vigueur au Centre Hospitalier de Brive).
- Où sera affecté le solde excédentaire provenant des recettes supplémentaires subsidiaires du groupe 3 (réponse : à la section investissement).
- Une évolution du nombre d'étudiants en IFSI et école AS.
- Pourquoi les effectifs d'ASH ont diminué (la réponse sera amenée lors du prochain CTE).

5 - GUIDE PRATIQUE RTT ET AVENANT 32 H 30 DE NUIT.

Comme vous le savez l'avenant des 32 h 30 de nuit a été signé par toutes les organisations syndicales et a été massivement diffusé par notre syndicat. Cette signature a pris en compte les revendications des personnels émises lors des Assemblées Générales avec le personnel de nuit.

Le guide RTT a été revu et corrigé lors de séances de travail avec les cadres. Nous avons demandé à ce qu'il soit largement diffusé par la direction dans les services.

La direction s'engage à envoyer trois exemplaires par service.

QUESTIONS POSEES PAR LES ELUS CGT

6 - POINT SUR LES EFFECTIFS.

Le document nous a été remis sur table.

La CGT : peut noter une progression des titulaires mais note une augmentation de CDI et CDD et remplacements qui nous apparaît inquiétante au regard de la politique nationale de santé.

Le tableau est joint en annexe.

Dans un prochain compte-rendu, nous ferons l'analyse de l'évolution des effectifs.

7 - CHANGEMENT DES HORAIRES POUR LES AMBULANCIERS DU SMUR.

La CGT : note qu'aucune information concernant ces changements d'horaires n'ait été explicitée ni en CHSCT, ni en CTE.

Des explications sont demandées.

La direction va se renseigner et donnera des éléments lors des instances de Mai.

8- RESPECT DE LA NON MIXITE DANS LES CHAMBRES DE PATIENTS.

Il est vrai que l'activité est en hausse dans certains services mais cela ne doit pas induire un non respect de la charte du malade.

La direction en reparlera avec le syndicat.

9 - CONGES ANNUELS D'ETE.

Cette question a été traitée au chapitre n° 2 concernant la fermeture des lits.

10 -CONCOURS DE SECRETAIRES MEDICALES.

La CGT : demande des informations à ce sujet.

La direction va organiser un concours interne afin de régulariser la situation des personnels faisant fonction et qui ne sont pas nommés. Cette régularisation se fera sur un plan pluri annuel.

11 - ATTRIBUTION DES NBI.

Suite à l'intervention CGT du dernier CHSCT par rapport à la NBI (secrétaires des Urgences, secrétaires des directions de soins et personnels d'oncologie), il a été décidé :

- Attribution de la NBI aux secrétaires des Urgences avec effet rétroactif.

La direction : revoit le syndicat pour les autres personnels car nos interprétations de textes seraient différentes.

12 - PLAN CANICULE ETE 2004.

La CGT : demande si un plan canicule entre hôpital, tutelles et ministère a été élaboré et propose la mise en place :

- remplacement du personnel dans les secteurs à risques,
- commande d'eau, de glace, de brumisateurs dès maintenant,
- mise en place de ventilateurs dans les zones à risques, (salles à manger, maisons de retraite, bureaux...),
- réflexion sur le nouveau bâtiment logistique, cuisines et magasins,
- voir avec la Croix Rouge et autres associations si possibilité de signature de convention pour des aides ponctuelles dans une situation de crise.

La direction a prévu une réunion avec les autorités régionales.

13 - LA CRECHE.

La CGT : demande une nouvelle fois où en est le projet du service multi accueil petite enfance pour la CAB et le Centre Hospitalier ?

La direction ne peut rien dire à ce sujet.

La CGT : précise que la CAB n'aura pas dans ses compétences la petite enfance au moins pour 2005. Le problème de la mise au norme de la crèche reste donc entièrement posé au Centre Hospitalier.

La CGT : demande que le problème des repas confectionnés pour les enfants soit revu car il existerait des dysfonctionnements et que la direction rencontre les parents pour que ceux-ci soient mieux informés sur le devenir de la crèche et sur les problèmes existants.

La direction répond que des protocoles vont être validés par les Pédiatres, que des fiches de poste seront élaborées et qu'une réunion sera faite avec les parents.

14 - LA MATERNITE.

La CGT : demande au Directeur un compte rendu de la réunion qui aurait eu lieu le 26 avril à l'ARH à ce sujet, demande aussi s'il est exact que le service de maternité serait supprimé à la Clinique ST GERMAIN au profit du Centre Hospitalier.

La Clinique voudrait en contre partie du CH 18 lits de chirurgie et des consultations d'Oncologie.

La direction répond affirmativement à ces questions, mais assure le CTE qu'aucune décision n'est prise à ce jour.

La CGT :

- a toujours demandé qu'une réflexion soit engagée sur la Chirurgie au Centre Hospitalier et que cette activité soit redynamisée. Nous avons même proposé des disciplines qui n'étaient pas installées localement et départementalement (chirurgie reconstructrice, chirurgie du cancer...). Il y avait eu de la part de la direction un accord à ces propositions.
- a déclaré qu'elle est contre un tel projet et qu'elle prendra toutes les dispositions utiles pour s'y opposer.

15 - P5 VASCULAIRE.

La CGT : demande s'il est exact que deux lits seraient supprimés dans ce service au profit de bureaux ?

La direction affirme qu'il n'en est pas question et qu'il s'agit simplement d'une restructuration de locaux... A suivre...

Après une visite dans le service de P5, il s'agit bien d'une suppression de 2 lits :
Un CHSCT extraordinaire est demandé.

16 -EPHAD (MAISON DE RETRAITE ET BEL AIR).

La CGT demande :

- si la convention tripartite est signée ?
- quel est le nombre de postes affectés à l'EPHAD ?

La direction répond que tout est en cours et que ce sera réglé dans les jours à venir, il reste à finaliser avec la DDASS.

La CGT : demande s'il est exact que des travaux sont prévus à la maison de retraite n° 2 pour le pôle administratif.

La direction répond qu'aucun plan de travaux n'est à ce jour finalisé.

17 - LES ORGANIGRAMMES DES SERVICES TECHNIQUES ET LOGISTIQUES.

La CGT : demande à ce que le collectif de travail de ces organigrammes se réunisse rapidement.

La direction demande d'attendre que les CAP de Juin soient terminées et promet une réunion début septembre.

18 - REPARTITION DES POSTES RTT.

La direction propose une répartition de postes concernant la troisième enveloppe financière de la RTT.

La CGT :

« le nombre de postes attribué au regard du passage des 35 heures est nettement insuffisant, et ne prend pas en compte les véritables besoins prenant en compte la qualité du soin. »

- est contre cette répartition qui ne tient pas compte de la RTT dans les service logistiques, techniques/logistiques et certains grades soignants.

Au niveau des services techniques, l'activité est en hausse et l'effectif n'est pas augmenté.

COURS RESUME DU CHSCT DU 28 AVRIL 2004

Nous noterons dans ce chapitre les points qui n'ont pas été abordés lors du CTE.

La CGT : a obtenu :

- Un cadre unique référent aux éléments de paye à tous les services pour le paiement des 9 RTT supplémentaires pour le personnel de nuit.
- L'achat de 6 tenues par le Centre Hospitalier pour les étudiantes de l'IFSI, ainsi que leur entretien.
- La mise en sécurité des abords de l'IFSI et de la maison de retraite n° 2 (après le CHSCT la CGT a demandé à la direction que les parcs verts soient mis en valeur et que des bancs soient installés) sur ces trois zones.
- Une réunion sur le système d'astreinte, le service minimum de grève et les postes aménagés.
- Que le dossier sur la salle unique de soins à P6 soit revu au nom de la qualité et de la sécurité du soin.
- Que le système de sortie des corps de la morgue soit revu.
- Un état des lieux sur les emplois handicapés au CH.
- Que le projet de la construction de la Psychiatrie soit présenté avec l'organisation du soin et les effectifs.

La CGT : a alerté sur :

- les cuisines, le magasin : travaux et organisation,
- la manutention automatique,
- la sonnette à la pharmacie (côté rétrocession) pour la sécurité du personnel,
- la Société ONYX qui ramasse les déchets trop tôt le matin,
- la bulle,
- l'entretien de tous les sanitaires pour les visites (demande d'ASH en plus, et demande d'un système automatique désodorisant).

COURS RESUME DU CA DU 29 AVRIL 2004

Outre les dossiers étudiés en CTE, le CA a entendu la proposition du Directeur du Centre Hospitalier et du Président de la CME sur la participation du CH à l'expérimentation de la nouvelle Gouvernance (Conf. Plan hôpital 2007).

Il a été signifié que la CME s'est prononcée majoritaire en faveur de cette expérimentation .

Les représentants CGT du personnel signifient que trois organisations syndicales du CH (CGT, CFTC, FO) et des syndicats de praticiens hospitaliers au niveau national, et quelques médecins locaux se sont opposés à cette expérimentation qui est une approbation de fait du plan Hôpital 2007.

La CGT ne désespère pas de voir s'inverser la majorité au sein de la CME contre la signature pour rentrer dans l'expérimentation, suite aux courriers d'explications envoyés aux corps médical.

Il est précisé qu'au mois de Mai des réunions seront mises en place pour lecture interprétative de la circulaire concernant ce projet et avis serait demandé aux différentes instances. Sauf que l'on est déjà rentré dans une candidature accompagnatrice... Nous n'étions pas obligé.

En questions diverses la CGT souhaitait poser une question quant au devenir de la crèche hospitalière, cette question diverse est remise au prochain CA avec promesse de prioriser cette question de la part du Président du Conseil d'Administration.

Au CTE : les élus du personnel CGT se sont indignés de ne pas avoir la lettre de l'ARH concernant le Projet d'Etablissement, alors qu'elle accompagnait les documents du CA et de la CME.

Un commentaire sera fait aux prochaines instances.

Nous joignons cette lettre en annexe.

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 , de sécurité et des conditions de travail

CME: commission médicale d'établissement

CTE: comité technique d'établissement

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 interhospitalier Brive, Tulle Ussel

SIH: syndicat inter hospitalier

SROSS: schéma régional d'organisation sanitaire et sociale

ANNEXES

- LETTRE DE L'ARH SUR LE PROJET D'ETABLISSEMENT
- TABLEAU DES EFFECTIFS
- TABLEAU DES FERMETURE DE LITS
- REFORME DE LA SECU ? OUI MAIS LAQUELLE ?
- COLLECTIF DES SYNDICATS DE PRATICIENS HOSPITALIERS POUR LA DEFENSE DE L'HOPITAL PUBLIC
- TRACT POUR LE 15 MAI