



**DANGER
SAIGNEE**

ARRETEZ LA SAIGNÉE DU CH LAVOUR !

Le **directeur** du CH Lavour, particulièrement bien assisté par la DRH et la DSI faisant fonction, est en train de **pratiquer** une véritable **saignée** sur notre hôpital !

Leur vision dogmatique pour réduire le déficit n'est pas sans conséquence. Equipes, patients et population **subissent** leurs mauvais traitements.

Pour eux c'est très simple : nous ne produisons pas **assez** (activité) et nous avons trop de dépenses (« charges » de personnel + revalorisations salariales !). **Nous leur disons que leurs « explications » sont trop simplistes.**

Pour la CGT le problème de l'hôpital de Lavour, comme celui de tous les hôpitaux, **n'est pas** celui des **dépenses**, mais celui des **recettes** en lien avec des budgets **insuffisants**.

Par le biais du « simplisme » de leur analyse, **ils rendent** les agents et les patients **responsables** du déficit !!

En revanche, ils passent **sous silence** le **désengagement** général de l'état, le **sous financement** chronique des hôpitaux, CH Lavour et CHU y compris.

Ils **oublient** l'explosion des coûts liés à l'**inflation**, la **sous dotation** historique de la psychiatrie. Qui pour rappel représente environ les 2/3 du budget total du CH Lavour...

La **situation** des hôpitaux en France est **catastrophique**, le manque de personnels est inquiétant, les déficits budgétaires structurels s'aggravent d'année après année. Qui peut encore l'ignorer ?

Même la **FHF**, qui représente les directeurs, a diffusé des communiqués pour **tirer** la sonnette d'alarme et demander une **augmentation** budgétaire de 6 % pour 2025 afin de juste assurer le **maintien** du fonctionnement des hôpitaux !

Les **Présidents** des Conseils de Surveillance des **32 CHU** de France, eux, ont alerté récemment l'ex premier ministre sur la « *situation financière inquiétante* » des hôpitaux.

Le déficit budgétaire cumulé des CHU devrait atteindre environ **1,1 milliard** d'euros en 2024...

MÉTHODE DU DIRECTEUR POUR PROCÉDER A LA SAIGNÉE

Pour **réduire** le déficit il **ignore** sciemment les **causes réelles** de ce dernier. Il agit comme si les **agents** et les **patients** en étaient à l'**origine** !

Du coup il **saigne le CH** et peu lui importe les répercussions sur les patients, sur les équipes et sur les missions de service public.

Il **désorganise et rétrécit** notre hôpital avec : des **fermetures** et des modifications **brutales** des organisations pour proposer des services de **soins low cost**.

La CGT est destinataire d'un malaise profond que lui adressent de nombreux agents. Tous profondément affectés par une souffrance générée par la désorganisation, par la perte de sens et les dommages collatéraux. Cette situation est très inquiétante.

MANOEUVRES DE LA DRH ET DE LA DSI POUR DÉTOURNER LE PROTOCOLE DE SORTIE DE GRÈVE

Depuis la signature d'un protocole de sortie de grève après 6 mois de conflit en intersyndicale, la DRH et la DSI faisant fonction **direction se démènent** pour le déconstruire, **pour le contourner** et le **tordre**.

Avec pour **objectif** ultime : Minorer ou **annuler** certains effets de son contenu.

Comment ?

En se servant des fermetures de lits demandées par certains médecins, en encourageant les 12h, en « jouant » sur les mots... **Conséquences** : Elles grattent des postes. Puis elles en redéployent parfois quelques uns pour « satisfaire » à la marge quelques demandes, ou pour combler des absences non remplacées, des postes non pourvus de longue date. Ou encore comme par exemple le Court Séjour Gériatrique, alimenté en postes AS ponctionnées sur l'EHPAD et remplacés dans la foulée par des ASH...Donc au détriment de l'EHPAD !

En revanche la CGT a demandé que la direction donne aux ASH intéressés la possibilité de suivre la formation d'AS.

Voici le bilan à cette date du Directeur, de la DRH, de la Directrice des soins faisant fonction :

- ✓ Suppressions de postes en particulier d'aides soignantes à l'EHPAD remplacées par des ASH
- ✓ Projet d'EHPAD abandonné par manque d'argent
- ✓ Fermeture envisagée du bloc un jour par semaine ou plus selon les interlocuteurs
- ✓ Fermeture de lits au SMR avec perte d'agents
- ✓ Fermetures de lits déguisées en psychiatrie adultes et non remplacements de départs de collègues
- ✓ Menaces de fermetures sur d'autres services (ex : Ramel)
- ✓ Abandon programmé du secteur 5 (?)
- ✓ Projets de réfections de pavillons en psychiatrie adulte aux oubliettes
- ✓ Restructuration de services avec pertes sèches de postes (ex : Fiac)
- ✓ Contrats non renouvelés
- ✓ Suppressions de postes **dans tous les métiers**. Total estimé en fonction des infos à notre disposition à ce jour de **49 postes** (Pôle personnes âgées, Médecine, psychiatrie adulte, pédopsychiatrie, administratifs, techniques)
- ✓ Conditions d'accueil et des soins très dégradées

RUPTURE

Il y a clairement une forme de **rupture du contrat** entre la direction du CH lavaur et ses agents.

Nous refusons les mauvais traitements infligés par cette direction qui n'a que saignées, purges et autres clystères à nous proposer. Ca suffit.

Le CH lavaur, malgré l'abnégation et l'engagement de ses équipes, toutes au service des patients, est dans un état extrêmement préoccupant.

Il faut mettre un terme à la gestion dogmatique du déficit par le directeur et ses acolytes. Patients, agents et citoyens en paient actuellement le prix fort. STOP !

- **NON**, les agents et les patients ne sont pas responsables du déficit !
- **NON**, ce n'est pas en réduisant les lits et les effectifs que le CH Lavaur fonctionnera mieux !
- **NON**, ce n'est pas en dégradant la qualité des soins que les patients seront mieux pris en charge !
- **NON**, ce n'est pas avec votre plan de redressement déguisé que nos conditions de travail vont s'améliorer

ARRÊTEZ LA SAIGNÉE DU CH LAVAUR !



CéGéTez vous et mêlez vous de votre hosto !

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : www.cgt-chlavaur.fr