



Lavaur le 26 avril 2011



CH LAVAUUR

## LE MILLION, LE MILLION, LE MILLION !

Compte rendu du CTE du 20 avril 2011

Le Directeur serait-il tenté par une animation façon Lucien JEUNESSE dans le jeu des milles francs ? A-t-il gratté un « Végas » de la Française des jeux version ARS ? En effet, il semble persuadé avoir gagné le Jackpot de l'ARS...mais au final le déficit cumulé du CH Lavaur est de 2 291 000 euros, même s'il est vrai que nous terminons l'année avec un excédent consolidé. Alors BANCO ?

### 1-QUESTIONS FINANCIERES : Compte financier 2010

C'est la première analyse de l'activité en année pleine (2009-2010) depuis la fermeture de la Chir réalisée par la Direction : il y a une légère baisse en MCO.

- Médecine : Augmentation des entrées, baisse des HJ
- Chir ambulatoire augmentation depuis 2009 ( !)
- Maternité : 640 naissances : légère baisse et diminution du nombre de journées (sorties de + en + rapides...)
- Surveillance continue en hausse
- Scanner : 1315 examens
- Labo activité stable
- SSR : + 21,5% du fait de la création de 20 lits supplémentaires
- Psy adulte : légère augmentation en HC et baisse en HJ
- Pédo Psy : stabilité en HC et légère baisse en HJ
- UHCD : augmentation de 3,1%
- USLD : activité stable taux d'occupation de 99,45%. Résultat excédentaire mais fragile
- MAPAD : activité en légère hausse, taux d'occupation important, mais toujours insuffisant aux yeux du Directeur ! Activité inférieure aux prévisions et déficit inquiétant pour la Direction, lié à un absentéisme important et à un « manque à gagner » quand les résidents sont hospitalisés ailleurs...
- SSIAD : + 10 places en juillet 2010 (66 au total). Activité stable. Budget légèrement excédentaire.
- Urgences baisse de 2% des passages avec beaucoup de passages sans hospitalisation, ce qui fait gagner de l'argent au passage, mais nous sommes juste au seuil.
- Consultations avancées : elles augmentent.

**Commentaires CGT :** *La CGT, seule, a longuement analysé ce document et argumenté.*

*Le Directeur annonce pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive un excédent grâce aux efforts de gestion. C'est vrai : nous pouvons tous en parler ! Ces efforts sont aussi ceux de tous les agents du CH. Nous subissons toujours un plan de redressement, 37 000 euros qui s'ajoutent à des mesures d'économies à réaliser, elles aussi imposées par l'ARS de 523 000 euros !!!*

**Nous avons eu droit, comme souvent, aux cantiques à la gloire de Sainte T2A.**

*La réalité est tout autre, le miracle n'est toujours pas au RDV, ce sont plutôt les stigmates. Nous sommes sans cesse pénalisés par ce système aux règles à géométrie variable, toujours à la baisse ça va de soit... surtout chez nous.*

**Nous dénonçons cette logique libérale depuis son apparition dans la grotte de l'ARS.**

*Nous vous invitons à lire sur notre site internet un appel écrit par de grands médecins sur la T2A. C'est édifiant ! C'est ce que nous écrivons à la CGT de Lavour depuis des années.*

*Petite précision : nous vous garantissons que ces médecins ne sont pas syndiqués à la CGT !*

*Pour l'USLD le Directeur parle d'un bon fonctionnement général (locaux et services rendus) tout en évoquant de l'absentéisme. La MAPAD constitue d'après lui le point noir. Pour la 2<sup>ème</sup> année il y a un déficit, sans incidence sur les tarifs. Deux causes à son avis : l'absentéisme et une activité insuffisante.*

*Bien évidemment nous n'avons pas tout à fait la même analyse, ces deux services sont lourds et les conditions de travail le sont aussi. L'absentéisme doit être analysé et des réponses apportées. Améliorer la situation de ces agents semble élémentaire et indispensable. Ces équipes font un travail remarquable auprès des personnes âgées : soutenez les, Monsieur le Directeur.*

*On ne peut pas parler que de réorganisation, c'est insuffisant.*

*Petite lueur d'espoir, le Directeur semble motivé pour la renégociation de la convention tripartite cette année. Mais ne rêvons pas il annonce déjà qu'il est peu probable d'assister à une augmentation des effectifs AS par ex. Les dés seraient ils jetés ?*

**Vote : CGT : Contre (9)    CFDT : Abs (2)    FO : pas de participation au vote**

## **2 - CREATION D'UNE COMMUNAUTE HOSPITALIERE (CHT) AVEC GRAULHET**

Le Directeur nous annonce ce projet : engager des discussions pour créer cette CHT. Il souhaite anticiper ce rapprochement pour éviter qu'il ne soit imposé par l'ARS et donc que nous le subissions.

Un travail en commun existe déjà : soins palliatifs, équipe mobile de gériatrie, temps partagés médecine et pharmacie, projet de Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) pour la blanchisserie.

D'autres pistes peuvent être envisagées : administratives, logistiques, rapprochements médicaux, mais aussi Médecine et SSR.

**Commentaires CGT :**

*Nous ne sommes pas hostiles à une réflexion mais nous n'avons pas encore assez d'éléments. C'est encore bien flou et il nous manque le ressenti de Graulhet. De plus nous ne pouvons nous engager que dans une seule CHT et nous pensions que c'était déjà le cas avec le CHU, comme par hasard on nous parle maintenant de simple convention avec le CHU, troublant...*

**Vote : CGT pas de vote au regard du manque de précisions. CFDT pour Abs pour FO**

### **3 - QUESTIONS C.G.T**

#### **1) Effectifs et fonctionnement UPC et Urgences Psy à Castres**

Notre demande est simple nous demandons la mise à niveau des effectifs pour permettre un travail soignant, relationnel dans de bonnes conditions. Le DRH et le DSSI annoncent l'arrivée d'un candidat externe pour des remplacements ponctuels et l'embauche...d'une retraitée pour cet été. Pour eux le compte est bon, nous vérifierons à nouveau leurs propos. Il y a parfois des décalages entre les beaux discours du CTE et la réalité !

#### **2) Point sur le droit d'option (choix caté A ou B) pour les infirmiers**

C'est du 50/50 au CH Lavour : **127 infirmiers ont choisi la caté B et 124 la A.** Une régularisation au niveau paye devrait avoir lieu en Mai et des CAPL en Juin pour prononcer le reclassement.

#### **3) Plan de titularisation des contractuels**

Des négociations ont eu lieu au niveau national (protocole d'accord signé par la CGT), nous demandons la mise en œuvre dès que possible de ce protocole, la liste de tous les CDD et CDI du CH ainsi qu'une réunion avec la DRH pour concrétiser ce protocole.

Si vous êtes en CDD ou en CDI, contactez nous afin d'étudier votre situation.

Nous souhaitons également faire un point régulier sur les mises en stage. La situation des CDD, des CDI et des stagiaires doit évoluer le plus rapidement possible vers une titularisation.

Le nombre de CDD et de CDI augmente dans notre établissement, pas question que les CDD deviennent la variable d'ajustement des budgets.

#### **4) Point MAPAD**

Les éléments avancés par la Direction en CHSCT sur le même point ne correspondent pas à la réalité. La réorganisation concernant la distribution des petits déjeuners n'a pas été vraiment mise en route. Il faudra faire un bilan avec les équipes et voir si ce système ne génère pas des contraintes supplémentaires. Cette équipe mérite plus d'attention et de considération.

Par ailleurs les AS n'ont pas à faire d'accompagnement de patients pour des examens et la distribution des médicaments peut être réalisée par délégation de l'IDE à l'AS. Pas la préparation.

#### **5) Effectifs minimum pour grève**

L'ancien document est obsolète, nous demandons une réunion pour le repenser, avec la DRH et il faut en profiter pour mener une réflexion sur le circuit des assignations.

### **4- CONCLUSION**

L'embellie annoncée du Directeur est toute relative si nous avons bien un « excédent » cette année il est en mettre en corollaire avec notre déficit cumulé. La situation financière de notre CH est fragile et préoccupante : ce sont les mots du Directeur.

Certes l'ARS nous a accordé des crédits pour la reconstruction du SSR et de la Mater et c'est une bonne chose mais nous sommes pieds et poings liés jusqu'en 2020. Après il faudra faire tourner ces services dans de bonnes conditions, comme les autres et là, c'est une autre paire...d'euros !

**Enfin le sous financement de tous les hôpitaux est chronique et donc le notre aussi est impacté.**