



Lavaur le 10 juin 2015

L'ARS JOUE A « CACHE CASH » AVEC LE CH LAVAU !

Compte rendu du CTE du 9 juin 2015. Délégation CGT, 7 représentants, 0 représentant CFDT, 2 représentants FO

C'est très clairement ce que l'on retiendra de ce CTE copieux, plus de 4h30 de débats. Sous financement et perspectives à venir vont peser sur le CH. Et ça commence à faire mal...

1- QUESTIONS FINANCIERES ET AUTRES MISERES !

Le Directeur des Services Financiers nous a présenté le Compte financier 2014, l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses 2015 ainsi que le Plan Global de Financement Prévisionnel.

Commentaires CGT :

Nous sommes au maximum au niveau activité. Le Directeur précise même que ce « *niveau ne sera pas reproductible* ». Le compte financier, certes, dégage un excédent. Mais à quel prix ?

Celui des efforts consentis par toutes les équipes et de la pression qui s'exercent souvent sur elles.

On ne peut plus continuer ainsi.

Des richesses sont en quelque sorte créées par les équipes qui n'en voient jamais la couleur...ou très rarement. Le déficit cumulé est désormais de 1,4 millions d'euros.

L'excédent dégagé vient masquer certaines insuffisances inacceptables de l'ARS notamment sur la Psychiatrie, largement sous dotée.

Notre situation de l'aveu même du Directeur est « fragile ». Une stabilité budgétaire durable n'est pas envisageable au regard de l'ampleur de la sous dotation de la psychiatrie et du choc violent qui sera occasionné par les mesures nationales imposées au CH Lavaur comme à tous les hôpitaux.

En attendant l'ARS s'en donne à cœur joie avec ses « recettes magiques ». Un véritable festival.

Elle nous applique tour à tour : des gels prudentiels, gels pérennes, mises en réserve nationale ou régionale et autres « fariboles ».

Le discours de l'ARS sur la psychiatrie qui consiste à dire « *vous êtes sous dotés à Lavaur, on le sait mais ça y est on va rectifier le tir* » alors que rien n'est fait, n'est plus acceptable. Il faut ruer dans les brancards pour la psychiatrie, mais aussi pour la MCO, le SSR, la MAPAD et toutes les équipes.

Le pire serait- il à venir ? On peut le craindre à la lecture de l'EPRD qui souligne encore plus les sous dotations (Psy et SSR) et les contraintes nationales qui vont peser sur le CH Lavaur.

Le montant total des économies, gels, réserves nationales et régionales est plus élevé que le montant des crédits accordés pour l'inflation et les mesures nouvelles !

L'austérité pour les hôpitaux et les mesures d'économies nationales vont nous impacter fortement.

De plus, le Directeur va devoir satisfaire à des économies supplémentaires imposées par l'ARS pour racler encore plus les fonds de tiroir dans divers domaines : optimisation des achats, virage ambulatoire y compris pour la psy, chasse aux examens inutiles, économie sur les transports hospitaliers.

Enfin dernière info, l'heure doit être grave ! En effet, les médecins qui siègent au Directoire, instance « feutrée », ont exprimé entre deux petit fours leur refus de cet EPRD...Le badge CGT nous en tombe !

**Vote Compte Financier : CGT contre (7), FO s'abstient.
Vote Plan Global de Financement Prévisionnel : CGT contre, FO contre**

2- CREATION D'UN GROUPEMENT RECHERCHE EN PSYCHIATRIE ET EN SANTE MENTALE

Le directeur nous annoncé la création d'un Groupement d'Intérêt Public et lu une convention constitutive entre le CHU, les établissements psy de la région midi Pyrénées et les cliniques privées.

Cette usine à gaz à pour objet de promouvoir une activité de recherche, dynamiser des pratiques nouvelles et constituer une source d'attrait pour les jeunes psychiatres...Mouais...

Commentaires CGT :

Une assemblée préparatoire a déjà eu lieu sans que nous en soyons informés et l'assemblée constitutive est d'ores et déjà programmée en juin...

Sur le fond, le concept de recherche en santé mentale est discutable. Il renvoie trop à des aspects et des approches normées. Nous nous demandons bien quelles sont les fameuses « *pratiques nouvelles* » évoquées : conditionnement, adaptation à tout prix, éradication des symptômes, docilité, neurosciences voire scientisme, DSM, imagerie à outrance, sismo, marqueurs biologiques, évaluation, électro stimulation magnétique du cerveau ?

La recherche que nous devons mener au quotidien est celle des soins relationnels, psychothérapiques, celle d'une psychiatrie humaniste, celle de la rencontre avec les patients et de l'accueil de leur souffrance psychique en institution et dans la société.

Bien sur il y a de la place pour toutes les approches théoriques mais il y a un risque dans ce GIP d'une orientation...exclusive.

Par ailleurs cette « adhésion » doit être accompagnée d'une cotisation, entre 2000 et 4000 euros selon les établissements !

La CGT a proposé au Directeur de ne pas adhérer au GIP et de reverser 2000 ou 4000 euros sur le budget des activités thérapeutiques.

Vote GIP Psy Santé mentale : CGT Contre (7) FO s'abstient

3- BILAN SOCIAL 2014

Le DRH nous a présenté ce bilan social 2014, tranquille, à son rythme, imperturbable, facile...

Commentaires CGT :

- Les effectifs augmentent (+10 ETP), certes, mais en partie sous l'effet de la renégociation de la convention tripartite de la MAPAD, donc avec l'aide d'un intervenant extérieur (Conseil Général)...
- Les délais avant mise en stage augmentent dans toutes les catégories et explosent littéralement dans la catégorie C. Il y a nécessité de les raccourcir comme cela avait été fait en 2012 sur demande de la CGT. Depuis rien de la part du DRH. Il laisse entendre, par exemple, que les candidatures infirmières débordent des tiroirs de son bureau et lorsqu'un service est confronté à quelques absences cumulées on ferme provisoirement une partie de ses lits (UPC à Castres) !
- Le nombre de jours d'absence suite aux AT explose. Il faut mener un travail sérieux et précis au CHSCT. Nous souhaitons avoir connaissance des facteurs environnementaux relatifs aux AT.
- Dans les 5 ans la psychiatrie devra faire face à une vague de départ à la retraite chez les infirmiers. Le DRH souhaite engager une réflexion sur le maintien et la transmission des compétences dans ce secteur. En effet cela semble important, plusieurs pistes pour cela: formations dans les domaines du relationnel, de la clinique, de la psychopathologie, tutorat, analyse des pratiques, analyse institutionnelle, lieux de réflexions pour donner ou redonner du sens. Tout le monde doit être mis à contribution, encadrement, médecins, psychologues et équipes concernés. Ce travail doit débiter sans tarder...
- L'absentéisme est en augmentation. Il faut là aussi analyser les causes

- Il faut également fidéliser les nouveaux agents : nous avons fait comme à l'occasion du projet social des propositions : recrutement en stage, prime d'installation, accès à un logement momentané, bourse pour les études avec engagement à servir, etc.
- Enfin il manque des indicateurs dans ce bilan social, ceux imaginés par la CGT ! : fiche de travail en sous effectif et fiche de rappel au domicile des agents !

| |
|---|
| Vote bilan social 2014 : CGT contre FO également |
|---|

4- PROJET SOCIAL

A la suite du bilan social le DRH nous a lu un tout petit document, un tout petit projet social, pour l'instant un peu riquiqui ! Soyons patients ?

Commentaires CGT :

Nous avons remis dès la première réunion sur le projet social un document réalisé par la CGT du CH Lavour. Nous avons formulé plus de 20 propositions sociales pour les agents du CH. Nous attendons les suites données par la DRH...

4- QUESTIONS CGT

a) Point projets SSR, Pédo Psy, Laboratoire, Psycho Gériatrie sur l'UPC, Fiac.

- **SSR (et la mater)** : le calendrier est tenu, les choses avancent à grands pas, des groupes de travail sont constitués sur diverses thématiques.

- **Pédo psy** : l'ARS a des attentes sur la base d'une répartition inégale de la prise en charge des ados. Des fiches projets ont été présentées par le Pôle et la Direction avec transformation du service des ados de la Rotonde, mais aussi deux hôpitaux de jour sur Castres, une équipe mobile, renforcement du CMP et enfin la relocalisation de la Chartreuse sur les Lices.

Sur la rotonde il y a un vrai malaise. L'équipe est baladée, la concertation et la circulation des infos ne sont pas au RDV. Le flou semble être parfois entretenu. Cette équipe va être complètement reconfigurée. Défigurée ?

Et le travail déjà effectué jusqu'à présent ? Et les enfants actuellement accueillis ? Et leurs familles ?

Et la notion d'équipe pluridisciplinaire, socle thérapeutique indispensable en pédo psychiatrie ?

L'équipe a interpellé l'ARS (avec copie aux syndicats) pour lui faire part de ses interrogations avec en tête les soins nécessaires aux enfants.

Le Directeur leur a répondu, visiblement agacé par leur démarche. Il nous a précisé que l'arbitrage de l'ARS interviendrait fin juin, tout dépend d'elle. Si le projet est validé il sera concerté avec l'équipe...

A suivre et à voir !

- **L'UPC est également dans le flou.** Le futur service de Psycho Gériatrie se ferait dans cette unité. Là aussi manque d'infos, quasi aucun échange, sentiment d'abandon, ras le bol, saturation, absence de projet médical, dynamique non impulsée et incompréhension constituent le quotidien de cette équipe malmenée de façon chronique.

Le Directeur a précisé que le Chef de Pôle travaillait avec l'équipe médicale...

- **Fiac est dans le collimateur.** Le Directeur a rappelé que l'activité n'était pas au RDV. Il a rajouté « *On ne pourra pas dire que la Direction n'a pas donné une chance à Fiac* »...

Pour la CGT il y a urgence, c'est pour cette raison que nous avons rencontré le Chef de Pôle avant le CTE. Il a demandé au médecin du service de travailler sur un document à lui remettre à la fin du mois et envisageant deux options : maintien de Fiac avec amélioration du fonctionnement ou alors abandon de l'hospitalisation complète avec recentrage sur l'hospitalisation de jour accompagnée d'une relocalisation de l'HJ du Ramel !!!!

Pour la CGT il faut que l'équipe, avec le médecin, s'empare de cette réflexion, réalise un diagnostic, liste ce qui marche et ce qui marche moins bien et surtout apporte des modifications. Il y a le feu !!

L'équipe de Fiac peut compter sur notre soutien. Nous avons là bas un outil thérapeutique important il faut le défendre. Mais pour cela il faut au préalable et dans les plus brefs délais revoir un certain nombre de choses à partir d'un constat sérieux, partagé par le plus grand nombre et accompagné de pistes pour redynamiser cette unité dont nous avons besoin également en intra.

- **HJ du Ramel** : pas question d'y toucher et de l'entraîner dans une galère en le relocalisant comme le ferait un patron sans scrupule avec une usine « bazarde » au fin fond de la Chine.
Le travail du Ramel est bien réel, identifié, apprécié et bénéfique. Ces éléments sont reconnus par tous, patients et diverses équipes.
Ce qui fait soin à l'HJ du Ramel c'est son dynamisme, son projet, son équipe et sa localisation. Le lieu, l'ambiance, l'environnement, les entours comme dirait Jean OURY. Tout cela contribue aux soins. Alors pas question d'y toucher.
- **Laboratoire** : Le Directeur a déclaré : « *On travaille d'arrache pied, ça suit son court...* ». Nous serons vigilants pour éviter toutes répercussions sociales ou autres.

Nous avons déjà activé quelques leviers, nous sommes prêts à franchir un cap si demain il le fallait. Dans l'intérêt de toutes les équipes et des patients. Comptez sur nous !

b) Point projet social et Prévention Risques Psycho Sociaux

La CGT du CH Lavour a élaboré deux documents (remis à la DRH) et décliné à partir d'items des objectifs et des propositions concrètes. Ce n'est pas de la « parlotte ». Le DRH doit les prendre en compte.

c) Temps de travail des agents en études promotionnelles (AS à IFSI, ASH à l'IFAS, etc.)

Une décision du Tribunal Administratif de Poitiers précise qu'un agent en formation IFAS ou IFSI ne peut pas revenir travailler l'été dans son établissement. Nous demandons l'application de cette décision ce que refuse le Directeur qui préfère attendre une décision d'une juridiction plus élevée. Nous encourageons les agents concernés à nous contacter pour envisager des démarches, TA ou autres.

4 - CONCLUSION

Le CH de Lavour n'est pas au mieux, notre situation s'améliore très légèrement au prix des efforts considérables consentis par les équipes : Activité à son maximum, restriction voire austérité, retentissement net sur les conditions de travail et parfois sur les soins, pressions quotidiennes, menaces sur des services ou restructurations, mutualisations et regroupements, sous financement de la Psy, plan national d'austérité et d'économies, précarisation, etc, etc...

En résumé, il y a beaucoup de « réserves de compensations », imposées par l'ARS, et pour les équipes très peu de dépenses de satisfactions... La donne doit changer.

Les motifs sont nombreux pour manifester contre « l'Hostérité » le 25 juin 2015 !!!

RETRAIT DE LA LOI SANTÉ
L'HOPITAL N'EST PAS UNE ENTREPRISE
LA SECU N'EST PAS UNE MARCHANDISE



WWW.SANTE.CGT.FR