



Lavour le 21 mars 2016

L'ETAU SE RESSERE. ENCORE UN PEU PLUS ?

Compte-rendu du CTE du 15 mars 2016

Délégation CGT : 6 représentants FO 1 représentant et CFDT absent

C'est un peu le sentiment que nous éprouvons à l'analyse du budget. Par ailleurs, la Direction navigue à l'aveugle. Les contraintes imposées par l'ARS et le gouvernement sont énormes. **Nous les subissons.**

En parallèle, le sous financement de la psychiatrie gérée par Lavour, est de plus en plus intolérable. Il nous met tous en difficulté. Malgré cette situation, cette discipline représente presque la moitié du budget du CH Lavour...tout en étant sous dotée....

Enfin, pendant la présentation de l'EPRD 2016, une forme de lassitude semblait présente dans la voix du Directeur Financier.

Etait ce dû essentiellement aux misères de l'ARS ? Ou à d'autres paramètres d'apparition récente ?....

1- Etat Prévisionnel de Recettes et de Dépenses 2016 (EPRD)

Le Directeur des Services Financiers nous a présenté cet EPRD. Il est élaboré à partir des prévisions de recettes liées à l'activité, des enveloppes attribuées par l'ARS et des dépenses prévisionnelles.

Pour info le budget du CH Lavour est de 53 millions d'euros dont 12 millions générés par la T2A et plus de 21 millions fournis par la dotation de Psychiatrie.

Commentaires CGT :

Trop de contraintes nationales, régionales et locales, trop de pressions financières pèsent sur le CH Lavour, ses services, ses équipes et parfois sur les patients. L'absence de notification de l'ARS, les changements de réglementation et l'ampleur de la reconduction des mesures contraignantes génèrent d'après le Directeur Financier « *Une grande incertitude* ».

Deux certitudes en revanche : On ne peut pas faire plus en terme d'activité, ni en terme d'économies.

On nous a imposé de nombreuses restructurations, certaines douloureuses. Pourtant l'ARS continue de nous malmené, par exemple en ne faisant rien pour rééquilibrer le sous financement de la Psychiatrie.

C'est honteux !!! Au final la situation du CH Lavour est fragile, nous sommes déficitaires.

Mais le déficit cette année est « masqué », amoindri par un jeu d'écriture. En effet cet affichage 2016 légèrement déficitaire est « amélioré » grâce à l'obtention des crédits pour le SSR. L'enveloppe n'est pas entièrement dépensée !!! Mais quand elle le sera demain (et c'est normal pour le SSR) le déficit sera plus criard.

En parallèle nous avons trouvé dans ce document, écrit tout petit, une ligne envisageant pour un coût très élevé le recrutement en mutation d'un Cadre Supérieur de Santé. Cette venue est visiblement ardemment désirée par le Directeur. C'est une de ses anciennes collaboratrices.

Ses explications pour justifier ce recrutement sont inaudibles, confuses, peu convaincantes.

Elles ne reposent sur aucun élément rationnel, aucun besoin. On a la nette impression qu'il souhaite faire venir quelqu'un qu'il connaît bien. Un caprice ? Une exigence ? Un cadeau ?

Ce recrutement s'apparente clairement à du clientélisme, nous l'avons dit au Directeur. La CGT s'y oppose fermement.

Dans un contexte de tensions sociales liées au nouveau service du SSR, accompagné du « raboutage » des effectifs IDE et AS et de la privatisation envisagée du ménage, ce recrutement clientéliste, inutile, imposé en « douce » par le Directeur est plus que malvenu. **C'est pour la CGT du CH Lavour, une erreur, une véritable provocation, un élément de crispations supplémentaire et inutile.**

Il y a fort à parier que l'équipe du SSR n'appréciera pas cette lubie ou cette « fantaisie » du Directeur beaucoup plus enclin à fustiger celles du Ministère plutôt qu'à justifier des siennes.

2- Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP)

Ce plan doit être présenté en même temps que l'EPRD. Il recense pour les 5 années à venir, les prévisions de dépenses et de recettes tant pour l'exploitation que pour l'investissement.

Commentaires CGT :

Ce plan découle de l'EPRD. Nous l'avons rejeté et nous avons voté contre pour les mêmes raisons développées au moment des discussions sur l'EPRD.

Nous sommes curieux de connaître les positionnements de la CME et du Conseil de Surveillance. Certains membres de ces instances semblaient découvrir il y a quelques mois la fragilité de notre situation en particulier liée au sous financement de la psychiatrie. Timidement ils avaient rejeté l'EPRD... Et depuis qu'ont-ils fait ? Ou que comptent-ils faire ?

Vote PGFP : CGT CONTRE FO aussi et CFDT absent

3- Questions CGT

a) PASA

Suite à une visite de l'ARS il y a quelques mois des modifications vont intervenir dans le fonctionnement et l'organisation. La Direction profite de périodes de fermetures imposées pour dégager du temps d'ASG et le basculer sur la MAPAD.

Les conditions de travail de la MAPAD sont lourdes. L'équipe travaille dur, elle n'est pas soutenue par la Direction qui ne lui accorde pas les effectifs nécessaires. On doit lui venir en aide. Ceci étant on peut s'interroger sur le montage envisagé à partir du PASA...

b) Blanchisserie Inter Hospitalière

Nous avons demandé officiellement en CTE, comme au CHSCT, que des mesures concrètes et rapides d'améliorations des conditions de travail soient apportées en urgence. Même chose pour la qualité du travail. Les agents de la BIH ne sont pas, bien entendu, en cause. C'est l'organisation institutionnelle qui est défaillante et qui les pénalise.

c) Remplacement infirmiers sur la Psychiatrie adulte

La CGT a demandé que les absences infirmières de la Gravette soient remplacées dans les meilleurs délais. Les choses traînent en longueur et la volonté affichée de la DRH de faire quelque chose ne va bientôt plus suffire... Sur le Pech, un agent attend sa mutation interne. Là aussi le nécessaire doit être fait rapidement et les effectifs mis à niveau sans tarder.

d) Etat de tension au bloc et dans sa large périphérie

La CGT a demandé que ça cesse. Il y a urgence à intervenir et à stopper de tels agissements. On ne peut plus travailler dans la violence verbale, l'invective et les débordements.

Nous avons demandé au Directeur d'identifier les causes et d'agir. Pour ce qui est de l'identification des causes cela ne devrait pas être trop compliqué.

4- Conclusion

A l'occasion d'un échange sur la multiplication des tâches administratives, informatisées en psychiatrie, nous avons rappelé au Directeur que notre rôle était d'être dans une dimension soignante, relationnelle entièrement consacrée aux patients. Le personnel soignant a autre chose à faire que des étiquettes ou autres fadaises... Le Directeur, lui, nous a plutôt semblé étiquette et certification !

CéGÉTez vous et mêlez vous de votre hosto !

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