



Février 2011

En Avant

cgtg.chuppa@chu-guadeloupe.fr BP 97159 Pointe-à-Pitre Cédex- Tél. 0590891598 -Fax 0590891586



CGTG CHU-PPA

RECONSTRUCTION DU CHU

PROJET DE CONSTRUCTION DU NOUVEAU CHU : C'EST UN SCANDALE

En 2008, la communauté médicale valide une actualisation du programme capacitaire conduisant à une augmentation de 30 % du nombre de lits.

En 2008, le conseil d'administration vote un programme capacitaire de 925 lits.

Mais la DGOS, réduit le programme à 770 lits

Toujours en 2008, le CHU fait l'acquisition d'un terrain de 19 hectares à Perrin aux Abymes.

De passage en Guadeloupe en 2010, le ministre de la santé, Roselyne Bachelot annonce que la décision de l'Etat sera divulguée avant la fin de l'année. Le coût total de l'opération est évalué à 610 millions d'euros pour une capacité de 773 lits et places.

Mais dans un courrier, à la fin du mois de décembre, la Direction Générale de l'offre de soin adressé à l'ARS, annonce que les 56 lits du SSR seront redéployés vers le Centre Gérologique du Raizet et l'hôpital de Capesterre-Belle-Eau. Ce qui ramènerait le coût de l'opération à 590 millions d'euros.

L'apport de l'Etat s'élèverait à hauteur de 500 millions d'euros au titre de Hôpital 2012. Alors que le CHU subit déjà un déficit de 26 millions d'euros, il devrait trouver 90 millions d'euros !

Lundi 21 février, en CTE, la direction nous apprend que l'Etat émet l'hypothèse d'une diminution de sa participation de 50 millions d'euros. Ce qui amènerait le CHU soit à trouver les 50 millions manquants, soit à renoncer à des spécialités médicales. La capacité du CHU serait alors de 523 lits.

Ainsi le CHU de Pointe-à-Pitre passerait de 925 à 523 lits !

Compte tenu des risques sismiques, le CHU sera reconstruit à coup sûr !

Mais, avec 523 lits pourra-t-on encore parler de CHU ?

La CGTG-CHU fait appel à l'ensemble des collègues, à leurs parents à leurs amis, à tous les travailleurs pour préparer une mobilisation pour imposer que la Guadeloupe, à l'instar de tous les autres départements obtienne un Centre Hospitalier Universitaire digne de ce nom avec ses écoles de médecine, paramédicales, son pôle de recherches scientifiques... !

NOS COMPTES-RENDUS

CHSCT DU 17 FÉVRIER 2011

Incident électrique du 16/02/11

au laboratoire (Tour Sud)

Représentaient la CGTG : DEDE, PROMENEUR.

Les faits :

Le Mercredi 16 Février 2011 à 10h03, un incendie s'est déclaré dans une armoire électrique au laboratoire. Les agents de la sécurité-incendie et les électriciens du CHU sont intervenus rapidement afin de procéder à la coupure d'alimentation électrique et circonscrire le début d'incendie.

D'autre part, les personnels des services environnants ont été évacués (laboratoire, urgences pédiatriques) dans l'attente de l'aération des salles.

Les électriciens ont pu rétablir de manière provisoire le réseau électrique.

Réunion CHSCT :

Suite à cet événement, il s'est tenu le 17/02/11 un CHSCT extraordinaire. Le directeur des services techniques nous a précisé que les causes pouvaient être multiple telles : surchauffe, surintensité, accumulation de poussière, défaut de serrage des gaines, etc.

Il a donc été convenu, dans l'attente de précisions :

- *Faire le recensement des armoires électriques*
- *Identifier les armoires électriques*
- *Faire un audit sur l'état des installations*
- *Faire un plan d'intervention*
- *Connaitre les missions des techniciens*
- *Connaitre la durée des réparations provisoires*

Nous avons déploré l'absence de techniciens et de responsables concernés, ce qui a entraîné un manque de précision sur l'incident et ainsi le report de la réunion au **01 Mars 2011 à 14h30**.

GESTION DU TEMPS DE TRAVAIL

Après 4 jours, du 21 au 24 février, et malgré les prévisions, le groupe pour la réactualisation de la gestion du temps de travail n'a pas bouclé le guide de la gestion du temps de travail.

La charte de la gestion du temps de travail actuelle et l'accord ont été mis à jour au regard des textes de loi.

Mais, il faudra encore attendre. Le travail n'est pas fini. Le groupe doit se rencontrer encore quelques lundis après-midi.

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DES ASH

Le 24 février 2011 l'agent de l'IFC en charge du dossier VAE des ASH a reçu un groupe de 25 agents. Il était question de remplir notre dossier ANFH pour le financement de la formation.

Mais, nous devons obtenir que le cadre justifie les tâches que nous effectuons en service pour que le dossier soit recevable.

Pour l'instant seuls 3 agents ont le dossier de recevabilité.

Nous avons déjà rencontré l'ancienne DSSI et les cadres supérieurs à ce sujet. Mais à l'époque nous n'avions pas reçu les dossiers de Limoges.

Nous organisons une nouvelle rencontre le 3 mars à 10 heures au Club des Médecins NCH

INTÉGRATION

DES CONTRACTUELS

Une délégation de contractuels composée d'ASHQ, d'AEQ, d'AAH et socio-éducatifs accompagnée des délégués de la CGTG a rencontré la DRH, le DGA et le chargé des relations sociales le vendredi 25 février. Après l'intégration des sages-femmes, des IDE, des AS, des AP, c'est le tour de :

- *5 postes d'éducateurs spécialisés*
- *2 postes d'éducateurs de jeunes enfants*
- *19 postes d'ASHQ*
- *10 postes d'AEQ*
- *16 postes d'AAH*

Pour les grades ASHQ, AEQ, AAH, le critère retenu est : 5 ans d'ancienneté cumulés

Le cas des secrétaires médicaux et les permanenciers sera traité ultérieurement. La DRH propose d'attendre la promulgation de nouveaux textes prévue pour avant le mois de juin 2011.

nos comptes-rendus

CTE du 22/02/2011

Le Directeur Général débute la séance en procédant à l'appel des membres du CTE, puis fait une déclaration préliminaire sur le fonctionnement de cette instance. Il remercie les membres de leur présence et les encourage à poursuivre leur implication.

L'UTS fait une déclaration à son tour sur l'importance d'avoir un enregistreur pendant les séances.

Ce, afin de mieux rédiger les procès verbaux.

Avant d'entamer l'ordre du jour, Mr Salin, président de la CME, nous fait part d'une déclaration concernant le fonctionnement du service de Médecine

« A » durant la grève. *Cf. doc. Joint.*

ORDRE DU JOUR:

- **Modification du périmètre d'activités des pôles:**

Regroupement des pôles Maladies Infectieuses et Santé Publique. Cela impliquera le regroupement des laboratoires.

La CGTG intervient en insistant sur l'information du personnel en vue d'éventuels changements et/ou réorganisation des services. Elle pose également le problème de la formation des agents.

Le DG explique qu'il y aura sans doute une rationalisation des moyens et des modifications dans le fonctionnement des labo. Il poursuit en indiquant que le chef de pôle ne peut être nommé qu'après création effective du pôle, et s'en suivra l'élaboration du projet de pôle.

Mr Salin intervient en rappelant que certaines réactions survenues à l'époque du regroupement des laboratoires justifient la non application de cette mesure, mais qu'il n'était pas possible de continuer dans cette voie car tous les laboratoires de France ont appliqué les dispositions de la réforme HPST qui imposent ce regroupement. Il précise qu'il a toujours été favorable à la formation du personnel pour accompagner ces changements.

Avis favorable du CTE pour la création du pôle.

- **Point sur la Reconstruction du CHU:** question diverse posée par les représentants du personnel.

Le DGA en charge du dossier nous expose les dernières données : Rappel du programme capacitaire

de départ : 926 lits et places ; réduit à 773 lits et places après expertise de la MAINH. Aujourd'hui, après redéploiement des SSR décidé par l'ARS, on en est à 717 Lits et places.

Par ailleurs, le ministère exige un apport de 90 millions d'euros du CHU, en validant une enveloppe de 500 millions d'euros pour la reconstruction du CHUPPA. Sachant que le CHU n'a aucune possibilité d'autofinancement, une hypothèse a été avancée en envisageant un programme de reconstruction à hauteur de 450 millions d'euros.

La CME n'est pas favorable à cette dernière proposition, car cela conduira à une disparition des spécialités médicales.

Débats sur les voies et moyens, les politiques à adopter pour permettre cette reconstruction.

Les représentants du personnel s'interrogent sur l'avenir du CHU et l'issue du dossier de reconstruction. Alors que les besoins en santé de la population augmentent, le nombre de lits et places diminuent. S'agissant du financement manquant, la question des sites détenus par le CHU est posée. Le DG répond qu'il n'a pas de réponse précise sur ce point, et que le site de l'ancien RFO ne rapportera pas grand-chose.

Mr Salin insiste sur l'importance d'une reconstruction urgente qui doit impérativement s'inscrire dans le cadre du programme HÔPITAL 2012, quitte à porter des réajustements par la suite.

- **Point sur le service de Médecine « A ».**

Un point est fait sur la grève de Médecine A.

Une rencontre devrait avoir lieu avec la direction prochainement.

Le DG propose la clôture de la séance à 13H15, avec une reprise ultérieure pour l'examen des autres points.

La CGTG avait adressé un courrier pour faire ajouter à l'ordre du jour :

- *la création d'un secteur ambulatoire en gynécologie*

- *l'attribution de locaux pour l'HAD.*

Ces points seront étudiés au prochain CTE.

Dans les services

GYNECOLOGIE

Nous publions ci-dessous le tract du personnel de la Gynécologie

Nous, personnel soignant du service de gynécologie accompagné du syndicat CGTG avons été à la rencontre du Professeur JANKY le mercredi 16 février 2011 à 5h45, suite au préavis de grève déposé le mardi 1^{er} février 2011.

Le Professeur JANKY a :

Confirmé qu'il manquait du personnel. Pour exemple, en 2004 le service comptait 9 postes d'Aides-soignantes de jour, actuellement il n'y en a que 7,

Reconnu que l'activité ambulatoire qui a débuté depuis plus d'un an s'effectue sans aucun agrément : l'Agence Régionale de Santé (A.R.S), la Commission Médicale d'Etablissement (C.M.E), la Direction des Soins Infirmiers (D.S.I), le Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (C.H.S.C.T), aucune de ces instances n'est au courant. Cette activité ne nécessite t'elle pas une nouvelle organisation, des locaux adaptés, du personnel supplémentaire ?

Monsieur JANKY s'est engagé à monter un dossier pour la création d'un service ambulatoire.

Nos revendications principales demandaient :

- 2 postes d'Aides-soignantes de jour,
- 1 coursier permanent présent du lundi au vendredi, qui ne fasse pas office de brancardier lorsque le bloc maternité est en manque d'effectif.

Pour l'instant, nous avons obtenu le recrutement d'un coursier.

Nous rajoutons à cette liste :

- Que la sécurité des patientes soit effective : les locaux du service sont opérationnels pour accueillir 20 lits et la législation tolère 2 lits supplémentaires (c'est-à-dire 1 lit supplémentaire dans chacune des 2 chambres à 4 lits) **soit 22 lits.**

- Qu'une organisation soit mise en place pour la prise en charge des pansements externes,

Qu'il y ait en permanence, au minimum 2 infirmière et 2 aides-soignantes en service, comme l'exige la loi. Dès lors que ces conditions ne seront pas respectées, nous le signalerons à la Direction des Soins en faxant une « fiche de si-

gnalement des événements indésirables » pour désengager notre responsabilité. Situation qui arrive souvent lorsqu'il y a un congé maladie, annuel ou de formation.

Nous attendons une prise en compte effective et rapide de nos revendications.

Dernière heure : La DSSI a annoncé l'intégration de 2 AS au planning.

HAD : PREAVIS DE GREVE

Le personnel de l' HAD n'en peut plus ! il a déposé un préavis de grève le 9 février dernier avec les points de revendications suivants :

- Recrutements de 4 IDE 4 AS et coordinatrice
- Attribution de tenues de travail
- Prise en compte des questions de sécurité (accès aux issues de secours)
- Entretien des véhicules

Suite à leur mobilisation des rencontres se sont tenues avec la DSSI, l'encadrement, le Directeur de la Direction de la Formation des Conditions de Travail et des Relations Sociales accompagnés par les représentants de la CGTG le 14 février dans un premier temps puis dès le lendemain 15.

A quel point en est-on ?

- Une IDE en place devra se désigner pour assurer la fonction de coordinatrice et de fait sera remplacée
- Les agents devront fournir un document précisant le profil des patients, le nombre de jours d'hospitalisation, le temps en trajet, les problèmes rencontrés avec les véhicules de fonction etc Afin de tracer leurs activités traduisant ainsi leur montée en charge,
- L'équipe d'après midi aura dorénavant une amplitude horaire de 8 heures au lieu de 7
- Les astreintes sont assurées jusqu'à minuit vu les problèmes d'insécurité il est demandé aux agents de ne plus se déplacer mais de faire une astreinte d'écoute. Mais une réflexion reste à mener au niveau institutionnel sur la prise en charge de nuit

Une nouvelle rencontre est fixée le mardi 1^{er} mars avec la DSSI, l'encadrement et le Directeur général adjoint.

La CGTG a demandé que le problème des locaux soit mis à l'ordre du jour du CTE.

nos comptes-rendus

A PROPOS DE LA MOTION DU COLLEGE DE CADRES.

Dans une motion, le collège de cadres de proximité dénonce le malaise et l'épuisement de l'encadrement de proximité. Ils font état de l'insuffisance de moyens mis à leur disposition pour fonctionner. Selon eux, des séances de travail qui auraient été organisées entre octobre 2009 et avril 2010 n'ont pas eu des « réponses concrètes ».

Ils ont des exigences qui, si elles étaient prises en compte, devraient aboutir à améliorer leurs conditions de travail et le fonctionnement même de l'institution.

Si ce sont des conditions pour que cela aille mieux, à la CGTG, nous pensons que la direction et son encadrement devraient tenir compte de ces revendications avancées par les cadres.

En 2009, nous, CGTG, nous nous adressions aux cadres en ces termes : « la direction ne joue pas son rôle, elle préfère vous laisser vous débrouiller » Et nous exigeons entre autre : « l'augmentation du personnel au lit du malade, une période d'encadrement des nouveaux IDE avant de les mettre au planning, stage d'immersion des agents aux nouvelles techniques, du matériel adéquat, la mise en place des protocoles.... » Et nous estimions que toutes ces revendications obtenues les cadres seraient plus à l'aise dans leur rôle.

Donc certaines exigences du collège des cadres ne sont pas loin de nos propres revendications. C'est une bonne chose car cela démontre que nous pourrions faire un bout de chemin ensemble.

Mais où nous ne sommes pas du tout d'accord,

c'est quand les cadres demandent « la reconnaissance, de l'autorité... la légitimation institutionnelle.... » Car nous estimons que cela ne se demande pas ! Cela se prend !

Si chaque cadre décide de prendre en main son service, de ne laisser aucun espace pour que la direction s'introduise et se permette de critiquer leur fonctionnement, elle n'aura qu'à se plier. Or actuellement elle doit intervenir sur différents désagréments que rencontre le personnel par exemple, la couverture des services l'après-midi, la recherche de lits pour coucher les patients, l'application des textes concernant les congés annuels, le manque d'équité dans les plannings, les autorisations d'absences réglementaires, les appréciations aléatoires données à certains agents lors des CAPL...

Et il faut reconnaître que dans bien des cas, la direction applique la législation et donne satisfaction aux agents.

Oui, les cadres ont toute leur place dans l'institution. Oui, les cadres ont un grand rôle à jouer dans l'épanouissement des agents. Mais ils n'ont aucun intérêt à compter sur l'autorité de la direction. Ils ont intérêt à se battre eux-mêmes pour imposer leurs droits. Et à chaque fois que nous estimerons que leur action est juste et nécessaire ils auront notre soutien

A la CGTG, nous sommes prêts à travailler avec toutes les bonnes volontés pour le bien-être du personnel, la bonne prise en charge des malades et la défense du service public.

**A la CGTG,
tout est clair, transparent,
pas de magouilles**

Dans les hôpitaux

Les dates de congés seront-elles imposées ?

Le mois de février a été chargé en luttes et mobilisation des agents hospitaliers, en France et dans le monde. Quelques exemples.

REGION BOURGOGNE

Les psychologues de la Nièvre tant hospitaliers, libéraux, que du conseil général, manifestent leur ras-le-bol. C'est une première dans le département !

Leur revendication porte sur la réduction des effectifs, la précarisation de leur profession

Propos d'une gréviste : « on va bientôt nous demander de faire du quantitatif plutôt que du qualitatif avec des temps réglementés avec nos patients »

REGION CENTRE

Le personnel du centre hospitalier psychiatrique George-Sand est entré en conflit avec la direction suite à une décision de cette dernière de supprimer les gardes médicales de nuit sur les sites de Dun-sur-Auron et Chezal-Benoit

Des manifestations conduites par la CGT et SUD santé ont eu lieu lors de l'inauguration de la blanchisserie et de l'unité de psychiatrie au long cours afin de profiter de la présence des directeurs et des élus ; le mouvement se poursuit par l'occupation du hall d'accueil du centre hospitalier

CALAIS

Le centre hospitalier de Calais est en grève : la direction veut remettre en cause la planification des congés. La restriction budgétaire implique la baisse considérable du nombre de remplacements pendant les périodes de congés chez des agents déjà surchargés de travail et ayant un cumul important d'heures supplémentaires.

REGION ILE DE FRANCE

L'ARS Ile de France a annoncé la fermeture du service de cardiologie de l'hôpital de Créteil. C'est l'incompréhension totale tant chez le personnel que dans la communauté médicale. L'activité du service dépasse largement les 400 actes réglementaires annuels et est en augmentation de 30% en six mois. Près de 400 élus et personnels de santé ont donc manifesté devant leur centre hospitalier ; le bras de fer est engagé avec l'ARS

ALGÉRIE : GRÈVE DES PARAMÉDICAUX

Informations du 8 février 2011.

Le 8 février les paramédicaux en étaient à leur deuxième jour de grève.

Avec banderoles et pancartes, ils ont manifesté leur colère contre la politique adoptée par le ministre de la santé à qui ils reprochent de « mettre en sourdine les vraies revendications »

Ils réclament :

- la promulgation de leur statut particulier et leur intégration en catégorie A
- la réintégration des cadres syndicaux suspendus
- un salaire digne et une meilleure considération
- l'intégration dans le système MLD pour bénéficier d'une formation bac + 4

Les ponctions sur salaires n'ont pas eu raison de la colère des salariés.

CAMERON : GRÈVE À L'HÔPITAL JAMOT

Le 7 janvier le personnel s'est mis en grève contre le manque de personnel, et particulièrement le personnel médical, le paiement de leur prime. Avec affiches, pancartes, le personnel manifeste leur colère.

Nos permanences :
tous les jours de 11 à 13 heures
au 89 15 98 à Ricou

Vie dans notre syndicat

ELECTIONS PROFESSIONNELLES :

Les élections professionnelles (CTE, CAPD, CAPL) sont prévues le 20 octobre 2011. Nous invitons les camarades qui veulent être sur nos listes à se faire connaître. Des formations spécifiques sont mises en place pour les candidats.

PLAN DE FORMATION POUR LE PREMIER TRIMESTRE

Mars : 21, 22 et 23

Avril : 11, 12 et 13

Mai : 16, 17 et 18

Le nombre de places est limité.

Inscrivez-vous dès maintenant.

POUR LA RECONSTRUCTION DU CHU

Au conseil syndical du 22 février, diverses initiatives ont été proposées pour mobiliser les agents du CHU et la population pour la reconstruction du CHU : création d'un blog, des affiches, des pancartes, meeting, rassemblement, SMS à tous ceux que nous connaissons.....

Voilà le texte des SMS que nous faisons circuler : « la reconstruction du CHU est impérative. En cas de risque majeur notre hôpital ne pourra pas jouer son rôle de centre de secours et de soins à la population de Guadeloupe.

Mobilisons- nous pour arracher la reconstruction du CHU. Faites tourner. »

BULLETIN D'ADHÉSION

Le syndicat c'est le lieu d'accueil de tout travailleur qui a besoin d'aide, d'écoute, de soutien face à la hiérarchie, face aux « tutelles » diverses

Le syndicat c'est l'organisation de lutte des travailleurs, qui se veut fraternelle, ouverte à tous sans aucune distinction d'opinion ou de conception philosophique ou religieuse !

Toi qui veux lutter pour une société plus juste, moins inégalitaire

Toi qui veux défendre tes intérêts (salaires, conditions de travail, etc.)

Toi qui as compris qu'isolé un travailleur ne pèse pas lourd face aux puissants et aux oppresseurs,

**ADHÈRE À LA CGTG DU CHU
POUR REJOINDRE CELLES ET CEUX
QUI VEULENT ALLER DE L'AVANT.**

Culture et Loisirs



MON FRÈRE

De

Jamaica Kincaid
(Prix Fémina 2000)

Par une écriture incisive, Jamaica Kincaid décrit à travers ses souvenirs, la maladie et la mort de son frère *beau, désinvolte, oisif* atteint de la maladie du SIDA.

Roman qui bouscule autant qu'il bouleverse. Sans détour ni fioriture, c'est une introspection sur ses ressentis et sur les rapports qu'elle entretient avec sa famille dont elle a pris ses distances.

Elle se dévoile submergée par des sentiments violents et souvent contradictoires, témoins d'une quête de vérité, « et la vérité ressemble souvent au contraire du bonheur. » Tel un champ de bataille, elle essaie de reconstituer la scène d'avant massacre.

Très belle approche littéraire de la structu-

re familiale antillaise, qui demeure le fil conducteur de d'autres romans tels que (*Autobiographie de ma mère-1996, Mr POTTER-2004.....*)

Née à Antigua, Jamaica Kincaid vit aux Etats-Unis dans le Vermont.

A découvrir de toute urgence !



ACTIVITÉS DE LA COMMISSION

Et c'est justement pour découvrir ce livre que le 19 février, les membres de la Commission Culture et loisirs de la CGTG avaient organisé une soirée lecture chez une camarade.

Au cours d'un débat fort animé, et tout en nous restaurant, nous avons discuté du livre de Jamaica Kincaid, Mon frère.

Tous les participants ont proposé de renouveler cette activité.

**Pour participer
aux activités culturelles
contacte-nous
au 15 98**