



pouvoir s'opposer



Compte rendu du CTE extraordinaire du 30 juin UMAPPP

Suite du CTE du 23 juin où, à la demande des syndicats CGT et CFTC, la réorganisation de l'équipe de l'UMAPPP a été mise à consultation du CTE :

Lors de cette séance, le 23 juin, le CTE a **voté contre à l'unanimité** (CGT/CFDT/CFTC) le projet de réorganisation proposé.

Réglementairement, dans le cas d'un vote contre à l'unanimité, le Président du CTE (le Directeur) se doit de convoquer un **CTE extraordinaire** afin de soumettre, à nouveau, le projet à la délibération au CTE.

Quel est ce projet ? : le remplacement d'un infirmier temps plein, parti en retraite au premier trimestre 2017, par un mi-temps Infirmier...et un mi-temps Ergothérapeute.

Le projet propose donc de transformer du temps Infirmier en autre chose !

Nous connaissons tous le manque criant d'Infirmiers et d'Aides-Soignants au CHR, transformer des postes soignants paramédicaux en autres postes nous apparaît complètement "inadapté" dans le contexte tendu dans lequel travaillent les équipes soignantes au CHR !

L'équipe de l'UMAPPP rencontre-t-elle une baisse d'activité ? : Bien au contraire, cette équipe, dont l'effectif infirmier est resté fixe depuis sa création, n'a cessé de développer son activité d'année en année, avec un pic récent dû à l'afflux des demandeurs d'asile !

A l'ouverture du CTE, du 30 juin, nous avons demandé au Directeur qu'elle était sa position sur la mise en place de ce projet. Rappelons que seul le Directeur décide : le CTE n'a qu'un avis consultatif, et les médecins proposent, mais c'est toujours le Directeur qui décide de l'affectation des agents.

- Réponse du **Directeur** : " Je ne me suis pas encore positionné "
- Intervention de la **Directrice des soins** qui ne comprend pas comment on peut remettre en cause un projet Médical (donc par définition parfait et infaillible ?) et se dit **choquée**, pour les mêmes raisons que le **Dr Haouzir**, à l'initiative de ce projet, par

La Santé n'est pas une marchandise, l'Hôpital n'est pas une entreprise

une formule utilisée par l'équipe de l'UMAPPP dans sa lettre ouverte : "L'évaluation par l'ergothérapeute des compétences et capacités d'adaptation de quelques SDF **chroniques et dégradés** sur le plan psychique et neurocognitif, permettrait leur orientation à visée de réhabilitation psycho sociale."

- Nous rappelons à la Directrice des soins que le mot chronique n'est pas un "gros mot" mais un terme, non péjoratif, utilisé par les soignants en Psychiatrie...

Le CTE pointe **une donnée inquiétante** du Bilan social 2016. Une comparaison avec les chiffres du Bilan social 2015 **devrait nous alarmer sur l'effectif soignant paramédical** (IDE et AS) en poste au CH du Rouvray :

Bilan Social 2015		Bilan Social 2016	
Effectif non médical en Equivalent Temps Plein Rémunéré	1841,77	Effectif non médical en Equivalent Temps Plein Rémunéré	1852,70
			Différence 2015/2016
			+ 10,93
ETPR Infirmier(e)	655,86	ETPR Infirmier(e)	662,67
			+6,81
ETPR Aide-Soignant(e)	264,37	ETPR Aide-Soignant(e)	261,84
			- 2,53
			Total ETPR IDE+AS
			+ 4,28
Mesures Nouvelles 2016 en ETPR			
Equipe "Appartements" HDR			+5,30 dont 0,30 médical
Equipe START			+2,50
Equipe VIGILANS			+2,20 dont 0,20 médical
Total Mesures nouvelles 2016			+10 dont 0,50 médical et 9,50 soignants

- Intervention de la **Directrice des Ressources Humaines** : *Ces chiffres sont à prendre avec prudence, il s'agit d'ETPR et non d'un nombre d'agents, c'est une "photographie" au 31 décembre donc qui ne prend pas en compte la date de recrutement des agents...*

Néanmoins ces chiffres existent et ce sont les seuls dont nous disposons...

- Toutes les mesures nouvelles 2016, **10 ETPR**, ont été "fléchées" **pour le Pôle Rouen Rive Droite**.
- Si on retire les 10 ETPR des créations de postes "Mesures Nouvelles" au solde total du CHR (+10,93) le solde pour la totalité du CH du Rouvray (hors Pôle RRD) n'est plus que de **+ 0,93 ETPR !**
- SI on retire les 9,50 ETPR soignants (IDE et AS) créés en 2016 pour le Pôle RRD au maigre + 4,28 ETPR du CHR nous obtenons... **-5,24 ETPR** d'IDE et d'AS pour tout le CH du Rouvray (sauf Pôle RRD) !
- **Nous avons donc, globalement, moins de soignants au 31/12/2016 au CHR qu'au 31/12/2015 !** Transformations de postes ? Non remplacement des départs ?

Augmentation d'activité en 2016 mais avec moins de soignants qu'en 2015 !

Le CTE propose une motion Intersyndicale CGT/CFDT/CFTC :

Le CTE refuse la proposition de destruction d'un nouveau poste soignant !

A quoi servirait-il au CH du Rouvray de devenir champion de France en "réhabilitation" s'il se prive des postes soignants, du "cœur de métier" de l'Hôpital (INF et AS).

Le CTE enjoint le Directeur à tout faire pour préserver les ETP Infirmiers à l'UMAPP et ainsi préserver le travail de cette équipe.

Vote de la motion Intersyndicale : Pour à l'unanimité (CGT/CFDT/CFTC)

Vote sur le projet de réorganisation de l'équipe de l'UMAPP, qui nous est présenté à l'identique qu'au CTE du 23 juin : Contre à l'unanimité (CGT/CFDT/CFTC)

A la fin du CTE le Directeur ne souhaite toujours pas s'exprimer sur sa (future) décision.

A quoi sert l'avis du CTE ?

Petit rappel réglementaire :

* **Les avis** ou vœux émis par le Comité Technique d'Etablissement **sont portés** par le Président (le Directeur) **à la connaissance du** Conseil d'Administration de l'établissement (*Conseil de Surveillance aujourd'hui*).

* Ils sont également **portés par voie d'affichage**, à la diligence du Directeur de l'établissement, **à la connaissance du personnel dans un délai de quinze jours.**

* Le Comité Technique d'Etablissement doit, **dans un délai de deux mois**, être informé, par une communication écrite du président à chacun des membres, des suites données à ses avis ou vœux.

Le Directeur a donc la possibilité de :

- réserver sa décision jusqu'au 30 août 2017, ce qui impliquerait pour l'équipe soignante, en sous-effectif, de continuer jusque-là dans les mauvaises conditions de travail actuelles : premier rendez-vous infirmier à 3 semaines pour une équipe sensée répondre en temps réel !
- décider d'appliquer immédiatement la réorganisation proposée par l'équipe Médicale mais rejetée par l'équipe soignante et leurs représentants au CTE.
- ne pas autoriser cette réorganisation et de maintenir l'équipe en l'état, (soit l'affectation d'un temps plein IDE).
- ne pas autoriser cette réorganisation et de maintenir l'équipe en l'état, (soit l'affectation d'un temps plein IDE), et de proposer l'affectation, **en plus** d'un mi-temps d'ergothérapeute afin de répondre au projet de l'équipe Médicale.

Dans tous les cas l'intersyndicale CGT/CFDT/CFTC, qui a refusé cette transformation de poste destructrice, restera vigilante !