

Face à l'explosion de l'absentéisme... La direction très fière de son traitement Homéopathique...

Le syndicat CGT du CHU de NANTES a décidé de signer le protocole d'accord d'utilisation des crédits alloués dans le cadre du Ségur pour ce que nomme le gouvernement « la sécurisation des Environnements » pour 2022. Ce protocole est à dissocier du protocole Ségur signé par trois organisations syndicales en juillet 2020 (CFDT - FO - UNSA).

Pour rappel : En juillet 2020, à l'issue des négociations avec le gouvernement et après concertation, la CGT n'a pas signé le protocole d'accord car très en deçà des revendications des salariés tout particulièrement sur l'augmentation des salaires (183 euros au lieu de 300 euros - exclusion de très nombreux agents du social et du médico-social); sur la refonte des grilles indiciaires, celles-ci ne concernant que les soignants et les personnels médico techniques; sur l'absence complète de plan de recrutement, de formation et d'augmentations des moyens pour enfin améliorer les conditions de travail des hospitaliers. Ces revendications dans le contexte du COVID que vous connaissez auraient pu aboutir sans la trahison de ces signataires.

En décembre 2021, le CHU de NANTES a été destinataire d'un crédit de 2 542 928 euros pour lequel la direction nous a sollicité sur son utilisation sans qu'il soit question de se prononcer sur le montant du crédit déjà alloué au CHU de NANTES et en nous imposant de respecter strictement les axes définis par le gouvernement (ordonnance - décret), à savoir des mesures sur les métiers d'aide-soignant-e et d'infirmier-ière.



**2 542 928 EUROS DE
CRÉDIT VERSÉ PAR LE
MINISTÈRE...**

Même si cette enveloppe est très insuffisante, il s'agit d'une ligne de crédit supplémentaire, le syndicat CGT du CHU de Nantes s'est donc inscrit dans ce protocole pour avoir un contrôle sur la répartition de ce crédit et vérifier que ces fonds ne sont pas détournés à financer des mesures déjà existantes. Contrairement au protocole Ségur, cet accord ne comporte pas de mesures délétères !

Mais nous sommes bien conscients qu'il s'agit de mesurettes financées par des montants limités qui n'ont pas vocation à répondre aux enjeux de notre hôpital public qui n'est plus attractif...

LE SYNDICAT CGT CONTINUE LA LUTTE ET EXIGE :

- le dégel du point d'indice avec son rattrapage. La refonte de toutes les grilles indiciaires y compris celles déjà modifiées en octobre 2021 ne correspondent pas aux qualifications et compétences des professionnels
- la création d'emplois à la hauteur des besoins
- un plan de formation à la hauteur des enjeux avec son financement y compris pour les promotions professionnelles
- la semaine de 32 heures en 4 jours
- la mise au stage de tous les agents contractuels

Restons tous mobilisés pour exiger l'aboutissement de toutes les revendications des salariés !

Résumé de l'accord: **Nouvel Hôpital:**

COMME CE QUE VOUS
DEMANDEZ EST ENORME...



Le vendredi 21 janvier 2022, le premier Ministre Jean CASTEX est venu poser la « première pierre » du projet d'hôpital sur l'île de Nantes...



RÉPARTITION DU CRÉDIT:

LE COMPTE N'Y EST PAS!!!

690 000 euros:

Pour permettre 200 stagiariations supplémentaires et non 665 comme voudrait le faire croire la cfdt (85 sur le grade d'aide-soignant-e et 115 sur le grade d'infirmière), les 465 stagiariations restantes sont sur les fonds propres du CHU comme chaque année.

Le CHU c'est plus de 1900 agents contractuels. La CGT revendique **la mise au stage de tous les agents contractuels y compris ceux qui ne sont pas sur poste vacant.**

950 000 euros:

dédiés à la rémunération de tous les contractuels AS/IDE sur le 1^{er} indice des grilles Ségur à compter du 1^{er} juin 2022.

La CGT revendique **l'application des grilles Salariales à l'ensemble des agents contractuels dès le 1^{er} janvier 2022.**

900 000 euros:

dédiés à la création de 20 postes sur des suppléances

La CGT revendique **la création de 1400 postes au CHU de Nantes pour rééquilibrer les organisations de travail et faire baisser l'intensité des rythmes de travail.**

Cette opération de communication prévue et attendue de longue date par les fervents défenseurs du projet Île de Nantes, a finalement été déclenchée à la dernière minute, avec une annonce faite aux organisations syndicales le mardi pour le vendredi. Toutes ces précipitations de calendrier ne sont (bien évidemment) pas en lien avec « la marche funèbre » du samedi 22 janvier !!!

Ce faible laps de temps, n'a pourtant pas permis au gouvernement de désarmer la CGT. Restant attaché à un service de santé public, nous continuons à dénoncer le caractère sous dimensionné de cet hôpital qui en l'état prévoit encore la fermeture de plus de 60 lits de MCO... « Allez donc expliquer cela aux patients (de plus en plus nombreux) qui dorment sur des brancards aux urgences fautes de lits disponibles... »

Un rassemblement « d'accueil » regroupant plus d'une centaine de soignants et d'usagers s'est tenu à notre initiative.



Cérémonie de pose de la première pierre.

Une rencontre à l'ARS pour rien...

Dans le même temps, nous avons sollicité une rencontre avec le premier ministre. Au final, c'est seulement le cabinet du premier ministre qui a bien voulu recevoir une délégation de plusieurs syndicats, avec un temps de parole très court.

Pour ce qui est de la CGT, nous avons insisté sur le caractère « passéiste » du projet Île de Nantes, dû au maintien d'une fermeture de 60 lits de MCO et de son inadéquation avec l'évolution démographique de la métropole, du département...

Pour le gouvernement, ce n'était pas le discours attendu, nous avons alors eu droit à l'habituelle langue de bois rappelant « les efforts » « historiques » consentis, par l'augmentation de l'ONDAM ou par le Ségur, etc... Et surtout qu'avec un nouvel Hôpital il s'agirait d'être un peu (plus) reconnaissant...

Reconnaissant de quoi au juste? De la fermeture des 17 600 lits sous la mandature Macron? Des conditions de travail toujours plus difficiles? De l'explosion des épuisements professionnels? De la mise à mort de l'hôpital public?

Des briques à gogo...

Plus de 86 000 € de dépense, pour aller jouer aux briques en plastique sur une plage de l'île de Nantes... C'est le coût colossal de la cérémonie de la pose de la première pierre. De quoi postuler aux Guinness des records pour **la boîte de lego la plus chère du monde!**

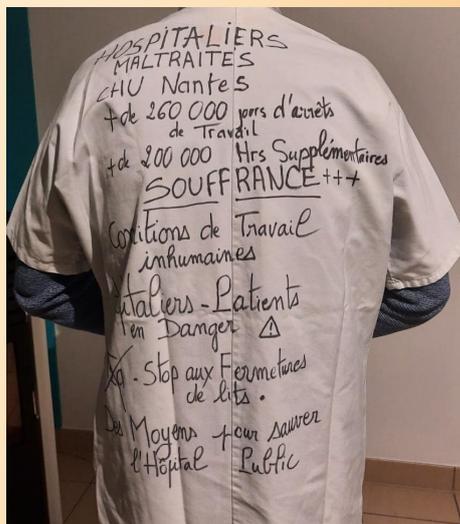


Un invité trop gênant :

Pour cette cérémonie de pose du « lego », une invitation aux syndicats membres du CTE a été faite à hauteur d'un représentant par organisation. Si certains ont fait le choix de se défiler, à la CGT nous comptons bien profiter de l'occasion pour rappeler une fois de plus les urgences des hospitaliers.

Mais le code vestimentaire, de la CGT n'était visiblement pas du goût des autorités...

Le secrétaire général de la CGT du CHU de Nantes Olivier Terrien s'est alors vu refuser l'accès à la cérémonie officielle de Monsieur Castex (malgré une invitation en bonne et due forme). Il a été fouillé, méprisé par le représentant du ministre... Il venait pourtant juste porter la parole des hospitaliers maltraités!!!!



C'est finalement la direction générale qui recevra lecture de la déclaration, lors d'un CTE.

<https://www.cgt-chu-nantes.org/actualites/declaration-venue-du-1er-ministre-vendredi-21-janvier-2022>



Les urgences au bord du...

« ON NE PEUT PLUS FAIRE FACE... »

Récit d'un médecin urgentiste en sortie de garde le 20 février 2022

Le 8 février 2022, une patiente de 67 ans décède aux urgences du CHU de Nantes, sur un brancard en file d'attente. Ce décès n'est en rien attendu. Au même moment 130 patients sont présents aux urgences, dans un service qui dispose de cinquante salles de soins. A l'issue de cette journée cauchemardesque, dont le caractère exceptionnel tend jour après jour à disparaître, certains soignants témoignent anonymement : « La situation est invivable, on ne sait plus où mettre les patients. Personne n'est satisfait de la manière dont le service fonctionne en l'état. On en arrive à hospitaliser des gens aux urgences sur des brancards car on n'a pas d'autre choix. Si on est tous à nos postes, c'est qu'on fait un métier de passion mais là, on a l'impression d'être dans la maltraitance »[1].



Le lendemain, la presse locale alerte sur la durée moyenne de passage aux urgences : treize heures, un délai record. La direction de l'hôpital lance le message suivant : « Ne venez aux urgences que si vous en avez l'ardente nécessité » [2]. Qui peut croire qu'on viendrait aux urgences par choix...

Je suis urgentiste dans ce service depuis dix ans. En 2019, il m'arrivait parfois d'avoir jusqu'à vingt patients simultanément à gérer. Trois années plus tard, j'ai régulièrement trente patients sous ma responsabilité.

Ce samedi 19 février, de 18h à 6h du matin, les soignants des urgences ont pris en charge cent cinq patients, à rajouter à la centaine déjà présente lors de notre prise de poste en début de soirée. Pour s'occuper de ces deux cent patients, nous sommes quatre urgentistes de garde.

Cette garde est particulièrement chargée. Je suis responsable du secteur traumatologie. Nous recevons un

blessé par balle, une femme de 30 ans droguée qui a subi une agression (et dont nous plaçons le soir même son fils de 4 ans), une dizaine de jeunes patients accidentés ou blessés, peut-être autant de nonagénaires qui sont tombés, dont la moitié sont atteints de fractures de la hanche, une quinzaine de patients ivres...

Durant cette garde, j'ai géré une cinquantaine de patients, peut-être davantage, je ne sais plus. A ce stade, je ne soigne plus les patients, je les gère. Tout cela flanqué comme à l'accoutumée de patients agressifs voir insultants - d'emblée ou après plusieurs heures d'attente, ce qui peut aisément se comprendre - ainsi qu'un manque de lits pour les hospitaliser.

Le manque de lit, on finit par s'y habituer. On laisse les patients dans les couloirs, éclairés par la lumière des néons, dans le bruit incessant des urgences. Les agressions, on s'en détache, on oublie, même si sur le moment, cela nous pèse considérablement.

Le fait inédit lors de cette garde est l'expression concrète de l'épuisement de mes collègues. À 2 heures du matin, un aide-soignant pourtant rompu à sa profession part en pause les larmes aux yeux, jugeant que ce que l'on fait n'a plus aucun sens. Quelques instants après, une infirmière qui cumule vingt-deux ans à l'hôpital dont six aux urgences me dit vouloir être mise en arrêt de travail dès le lendemain et ne plus jamais revenir ni dans le service, ni dans l'hôpital.



Cette nuit du 19 février, les patients ne cessent d'arriver. Lorsque je réalise "une sortie", il y a "deux entrées" dans le même temps. À quatre heures du matin, cent patients sont toujours présents aux urgences. Il n'y a plus de chambre de libre sur tout l'hôpital. Toutes les salles d'examen sont occupées, les couloirs sont encombrés de patients sur des brancards. Plus de trente patients sont entassés à l'accueil sans pouvoir être installés dans des salles d'examen. Le service est saturé, nous sommes bloqués.

... au fond du gouffre !?!

Je réalise alors n'être plus en mesure d'assurer la sécurité des patients. J'appelle le directeur de garde pour l'informer de la situation, du risque de « décès en file », comme ce fut le cas dix jours plus tôt. Il m'écoute attentivement, et me répond – maladroitement - que ce n'est pas un problème d'effectifs soignants, puisqu'aucun soignant n'est absent à son poste. Courtois, il me souhaite bon courage... Je retourne voir les patients, en comptant les heures jusqu'à la fin de la garde.



Il est désormais admis et habituel de ne plus assurer la sécurité des personnes accueillies aux urgences. C'est un fait acté. Nous travaillons désormais avec la peur quotidienne d'un décès pouvant survenir n'importe où - à l'accueil, en file d'attente, en salle d'examen, dans un couloir... - et n'importe quand. Dormez tranquilles, braves gens...

Suite à la diffusion de ce récit, Francis Vuillemet, neurologue à Colmar, m'a adressé un message de soutien :

« Votre constat est affligeant et, hélas, nombre d'entre nous l'ont déjà fait, sans doute, d'une manière ou d'une autre, à un moment ou à un autre.

Mais nous, soignants, sommes affligés d'une sorte d'amnésie psychogène, en rien salutaire, ni synonyme de résilience, mais nécessaire peut-être pour nous permettre de poursuivre encore notre fonction soignante au sein de ce marasme. Jusqu'où et pour combien de temps ?

Car nous sommes animés aussi d'un esprit d'abnégation, qui peut aller parfois jusqu'à l'épuisement (ou son

équivalent). À ce titre, votre témoignage est crucial. Témoigner, encore témoigner, le plus largement possible, témoigner. Ce n'est certes pas un remède, mais c'est une nécessité vitale (et au minimum un peu cathartique aussi). »

Donc, témoignons. Un de mes anciens chefs de service s'interroge sur la tétanie des urgentistes face au constat unanime sur l'état actuel des services d'urgences. "Faut-il continuer à espérer qu'un jour les pouvoirs publics ouvrent massivement des lits et valorisent tout aussi massivement les métiers du soin et les travailleurs sociaux ? Les élections à venir nous prouveront assurément le contraire. Faut-il alors se tourner vers la population ?"

Au quotidien, les urgentistes sont soumis à un équilibre improbable mais pourtant permanent entre indignation et résignation, renoncement et abnégation, tentation de démission et réassurance fragile du "c'est pire ailleurs". Les urgences demeurent le réceptacle, le goulot d'étranglement pour tout patient à hospitaliser. Nous croyons ces services inébranlables, invincibles, la lumière dans la nuit perpétuellement allumée. Pourtant, à Laval, capitale départementale de la Mayenne, ces dernières semaines les urgences ont fermé faute de personnel. Est-ce là l'avenir des services d'urgences sous-dotés en personnel ? Probablement.

Je ne pensais pas cela possible : **l'état des services d'urgences de France, au lendemain d'une pandémie sans précédent, à l'aube d'une concertation politique décisive pour l'avenir de l'hôpital public, est pire qu'en 2019.** Chaque jour, de modestes services d'urgences ferment et les patients sont alors orientés dans les urgences de centres hospitaliers alentour qui explosent. Les brancards des urgences et les précieux lits de médecine aiguë jouent le rôle de l'antichambre des EHPAD, au grand désespoir de soignants usés et démissionnaires. **Si rien ne change, si la même incurie est poursuivie, dans quel état seront les services d'urgences dans trois ans ? Dans cinq ans ?**

« On ne peut plus faire face... »

Face à cette situation la CGT n'a eu de cesse d'alerter sur tous les tons. Outre les prises de position en instance, outre les consignations, outre les communiqués de presse, nous adressons une lettre ouverte au directeur général, et à notre initiative adressons également une lettre à l'ARS et à la préfecture signée par les trois organisations membres du CHSCT

Catastrophes à tous les étages... Les alertes CHSCT se multiplient!

Le service mortuaire en grande difficulté:

On va vers un « burn out »! La charge physique et mentale est intense. L'augmentation de l'activité est conséquente pour exemples : les décès ont augmenté de 83% en 10 ans, les examens médicaux-légaux ont doublé entre 2020 et 2021 . **Les équipes sont soudées mais malgré leur professionnalisme, les agents n'ont plus le temps de s'occuper des familles** (colère +++ durant le COVID, aucune visite possible). Les prises en charge s'allongent (4h00 pour les autopsies). **A cela s'ajoute le manque de personnel, les heures supplémentaires** sont en moyenne de 132h00/agent/an...Le secrétariat cumule un retard dans la facturation (3 mois)... **Ce n'est plus tolérable !**

Le matériel consommable (gants, masques, sacs poubelles...) sont de bas de gammes, le personnel est obligé d'en utiliser davantage.

La fermeture du service mortuaire de l'HGRL a amplifié cette situation. Il aurait fallu maintenir un service sur ce site.

Qu'en sera-t-il du service mortuaire sur l'île de Nantes ?

Le syndicat CGT et les agents exigent un poste de J supplémentaire/semaine ainsi qu'une secrétaire.

Plus de 40 agents de psychiatrie présents au CHSCT du 14 janvier !

Suite à l'injonction de la direction de fermer les structures extrahospitalières de psychiatrie adulte (Hôpitaux De Jour, Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) et de baisser les activités d'Equipad, de l'unité APPARTS et du CRESERC pour renforcer l'intra hospitalier durant les vacances scolaires de février, **le personnel de la psychiatrie s'est mobilisé et s'est exprimé à travers des témoignages poignants...**

Lors du CHSCT, il a été mis en évidence que **ces fermetures d'unités ont été actées sans concertation avec les professionnels** et sans même recenser les besoins réels de remplacement. La mobilisation a permis de limiter les fermetures des unités extrahospitalières durant les vacances scolaires de février mais les baisses d'activité n'ont pas été sans conséquences sur les prises en charge des patients et les conditions de travail du personnel de psychiatrie.

Il est impensable que le personnel de l'extrahospitalier devienne la variable d'ajustement des remplacements en intra hospitalier durant les périodes de vacances. **Il est urgent de FORMER et de RECRUTER de nouveaux professionnels!!!**

L'oncologie médicale thoracique à bout de nerf:

Deuxième CHSCT extraordinaire en quelques années pour le service d'oncologie de Laënnec, les années passent et rien ne change, ou pas grand-chose... **Il y a quatre ans le personnel avait alerté** sur les difficultés rencontrés au quotidien, sur les prises en charge qui se détérioraient et sur la sécurité qui n'était plus au niveau de ce qu'elle devait être. **Une activité en hausse, et comme partout des manques d'effectifs.** Il est vrai que suite au premier CHSCT des engagements avaient été pris sur le renforcement des équipes, avec la mise en place de deux binômes IDE/AS matin et soir, permettant une répercussion immédiate sur la qualité de prise en charge des patients. Malheureusement tout ceci n'était que de courte durée, juste le temps d'apaiser les esprits, l'ouverture de 2 lits d'HDJ supplémentaires venant justifier l'annulation de la mesure.

Aujourd'hui la situation est encore plus dégradée, malgré les signaux d'alertes, l'absence totale de réponses a convaincu les personnels de la nécessité de relancer le CHSCT pour convaincre la direction de la nécessité et de l'utilité de renforcer les équipes sans pour autant l'accompagner de nouvelle augmentation de la charge de travail.

Suite au CHSCT la direction s'est engagée à proposer un plan d'action après un mois de réflexion... **Problème les hypothèses de travail tardent toujours à être transmises aux agents...**

ASA Covid on fait le point !

Depuis le début de la pandémie covid, la CGT du CHU a dû intervenir à plusieurs reprises auprès de la direction concernant les ASA (Autorisations Spéciales d'Absence). Notamment en ce début d'année, pour les absences liées aux enfants « cas contact », positifs au COVID 19, ou aux fermetures de classe...

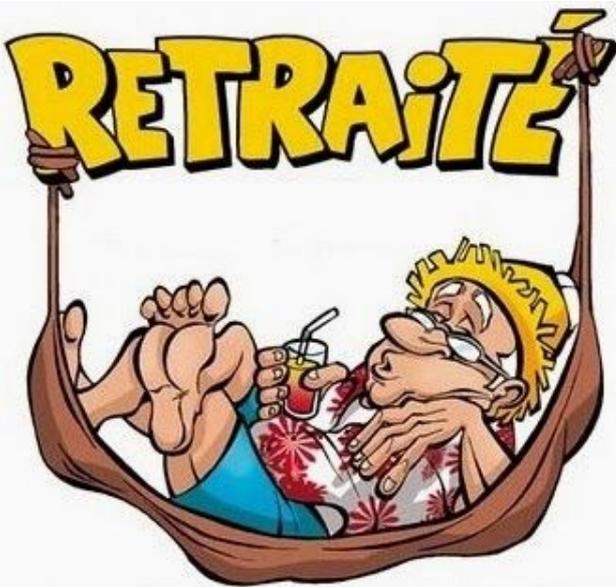
Après de nombreuses sollicitations en instance et par courriels la direction a fini par convenir que :

« Ces ASA (de garde d'enfant ou enfant malade) sont attribuées aux agents publics le temps qu'ils s'organisent pour la garde, sous réserve de la nécessité de service, et dans la limite de 12 jours à l'année.

Il s'agit non pas d'un droit mais d'une facilité accordée par l'employeur.

Effectivement le ministère a préconisé fin janvier de ne plus imputer les ASA COVID 19 des enfants sur le contingent des 12 jours. Cette mesure a donc été intégrée dans les procédures du CHU. »

La CGT exige la transformation de ces ASA enfant malade en ASA COVID 19 avant la prise en compte de cette mesure dans les procédures du CHU fin janvier, afin de ne pas créer d'inégalités de traitement entre les agents. **Nous avons obtenu de la direction** que les agents qui rencontraient de nouvelles difficultés de garde d'enfant malade en fin d'année en ayant « consommé » tout leur contingent d'ASA de droit commun (de garde d'enfant), il leur sera alors possible de faire réexaminer en détail leur situation spécifique par la direction. **Si vous êtes dans cette situation contactez nous!**



Après de nombreuses années passées sur le CHU de Nantes et au sein du syndicat CGT, nous souhaitons une très bonne retraite bien méritée !

Christian MARECHAL, permanent sur l'Hôtel Dieu.

Roland JAGUENET, permanent sur l'Hôtel Dieu et l'HME.

Du sang nouveau est arrivé au sein de l'équipe, nous souhaitons la bienvenue à :

Barbara WAILLE, permanente sur l'Hôtel Dieu.

Véronique COULON, permanente sur St Jacques et Gérontologie.

Patricia BIROT, permanente à 50% sur St Jacques

Joël COUCHOURON, permanent à 50% sur l'HGRL

Le combat continue ! On a besoin de vous ! C'est le moment pour se syndiquer !

Nom : Prénom :

Etablissement : Service :

Adresse :

N° téléphone : Adresse Mail :

Je souhaite adhérer à la CGT

Je souhaite prendre contact avec la CGT pour avoir plus de renseignements sur la syndicalisation



Siège Social: HOTEL-DIEU, 3, Rue Gaston Veil - 44093 NANTES Cedex 1 02 40 08 45 21 & 02 40 08 45 37

Hôpital G & R Laënnec : 02 40 16 59 48 Hôpital Saint-Jacques : 02 40 84 65 71

Site Internet : www.cgt-chu-nantes.org - e-mail : com@cgt-chu-nantes.org - Facebook : <https://www.facebook.com/cgtchunantes> - Twitter : @CgtChuNantes