



Tours, le 11 Octobre 2012

**C  
O  
M  
I  
T  
E  
G  
E  
N  
E  
A  
R  
L  
U  
D  
3  
7**

Bonjour à toutes et tous,

## **LES AGENTS VONT MAL, CAR LE CHRU VA MAL !!!!**

La situation au CHRU de Tours est très tendue depuis la Loi H.P.S.T. ... et plus encore depuis cette année.

Nous sommes face à une direction plus dure, plus radicale ou le dialogue social n'est plus du même ordre.

La Direction Générale met en place des réorganisations de service en force et sans l'aval du corps médical (qui n'était pas le cas les années précédentes), des équipes soignantes et ni des représentants du personnel.

Nous sommes bien dans une logique de rentabilité, d'économie et parfois du non respect des lois car elle passe outre..., de mutualisation des moyens, de performance, mais rien sur la reconnaissance du travail accompli, de moyens humains supplémentaires, de la prise en charge de la souffrance des soignants, des risques psycho- sociaux qui augmentent.....

Nous pouvons dire et affirmer que l'avenir de notre système de santé que ce soit à Tours ou ailleurs en France a été confisqué à ses véritables acteurs au profit d'une nouvelle bureaucratie issue de l'application de ces réformes. Ces amateurs de la gestion du personnel feraient bien de prendre quelques cours en sciences sociales car, pour mener des hommes, en l'occurrence des soignants, il faut les comprendre. Or ces formatés des écoles, ou déformés de certitudes, sont les bourreaux des temps modernes qui compensent leur incompétence par l'autorité. Il faut qu'ils comprennent qu'un hôpital est un travail collectif qui se construit ensemble pour soigner dans des conditions les plus optimales.

**La mission primaire** essentielle de l'hôpital a dérivé de sa mission originelle d'accueil de la précarité et de la maladie, puis de sa mission de recherche et d'enseignement, vers la situation actuelle qui fait de plus en plus de l'hôpital un service public, industriel et commercial. Ceci a pour conséquence de déboucher sur une rentabilité économique au lieu de continuer à lui conférer une dimension sociale. La maladie, la souffrance et la mort sont des éléments non facturables qui ne peuvent pas être amortis, donc qui ne sont pas pris en compte. L'hôpital s'écarte donc de ses missions de Service Public. Il doit devenir rentable pour dégager des marges comme une entreprise privée. Telle est l'ambition et la réalité de la Loi HPST.



**C  
O  
M  
I  
T  
E  
G  
E  
N  
E  
A  
R  
L  
U  
D  
3  
7**

Ce qu'il en découle plus concrètement au CHRU de Tours :

➤ **Projet : la fermeture envisagée du Service des Grands Brulés ou le regroupement avec Unité de Surveillance Continue à Trousseau**

sans concertation avec le personnel, les médecins et les partenaires sociaux. Le service a été en grève 3 mois puis l'on suspendue en attente de la réponse du Cabinet expertise « ISAST », expertise demandée par FO lors du CHSCT de juin 2012. Le rapport de l'expertise est rendu le 15 octobre sur la faisabilité de la mise en place des préconisations si fermeture ou non de ce service ou de ce regroupement.

Ce qui aurait pour conséquences : la disparition du service des G .brulés et le transfert des patients sur d'autres hôpitaux comme Nantes ou Paris. Il ne resterait à Tours qu'une petite unité de brulés pour des patients brulés à moins de 30% de la surface corporelle. Ce qui entrainerait une diminution des équipes soignantes et médicales. Nous pensons que ce serait en lien directe par manque d'anesthésistes au CHU de Tours. Il y aurait aussi le problème d'infections nosocomiales pour les patients brulés... L'ensemble du personnel et les médecins sont très soucieux de l'avenir de ce service qui pourtant est bénéficiaire au niveau du budget.

➤ **La création d'un circuit court aux Urgences sans l'aval des personnels ni du corps médical**

Ce service est depuis 2007 en réorganisation du fait de l'engorgement des entrées qui est du à l'augmentation de la précarité des usagers et du désert des médecins généralistes après 18H30 et le mercredi.

Il faut savoir qu'il y a un désaccord très important entre l'équipe médicale et la direction générale. La direction fait tout pour désorganiser ce service et passera outre l'aval des médecins et des équipes soignantes.

Cette nouvelle réorganisation des Urgences avec la création d'un circuit court a été refusée au CTE du 21 mai 2012 et au CHSCT du 24 mai 2012 du fait des horaires 14H- 0H00 et du travail en 10H pour les infirmières. Nous avons déposé une entrave car sans l'aval des instances, la direction a engagé et finalisé les travaux pour la mise en place du Circuit Court.

L'ensemble des équipes Jour et Nuit refuse en bloc ces horaires et les conditions de réorganisation des urgences avec le Circuit Court.

De même, pour les 2 cadres de santé, ils veulent leur modifier leur horaire : 7H- 21H, sans concertation non plus. Par contre, lors de vacances ou d'arrêt maladie, le cadre qui sera seul, repassera à l'ancien horaire 8H- 18H. Comment ne pas prendre les agents pour des pions !!!!



**C**

➤ **Plan Directeur 2012-2016**

**O**

La Direction Générale a diligenté un Programmiste pour la faisabilité de ce plan directeur qui a couté 100 000€.

**M**

Ce plan a pour but de :

**I**

**T**

**E**

> Regroupement des services de Psychiatrie sur le site de Trousseau (CPU à St CYR et Psy. D de Bretonneau) : ce qui a pour impact direct la prise en charge du patient souffrant de maladie mentale qui ne serait plus auprès de son cadre de vie, plus de sectorisation hôpital- lieu d'habitation... diminution du personnel car regroupement des moyens.... C'est le simple retour en arrière vers une Psychiatrie ASILAIRE, déshumanisée et qui diminue le patient à sa pathologie. Là encore refus du corps médical et des soignants !!!

**G**

**E**

> Transfert de la réa-Néonatalité et du service d'Hémodialyse pédiatrique de Clocheville sur Bretonneau pour répondre aux normes de la Maternité Olympe De Gouge. C'est le début du démantèlement de Clocheville.

**N**

**E**

**A**

> Regroupement des laboratoires de Trousseau sur Bretonneau : et oui par mesure d'économie on regroupe, on diminue le personnel (15 E.T.P.) ou remplace par des machines plus performantes, comme quoi ! on n'arrête pas le progrès dans ce domaine ... Encore une mesure d'économie et de la Loi HPST.

**R**

**L**

➤ **Les risques Psycho- sociaux** sujet délicat au CHRU de Tours.

Nous avons interpellé la direction du personnel sur la politique sociale actuelle du CHRU qui ne prend pas en compte les Risques Psychosociaux.

Nous lui avons rappelé la définition de ces risques, mais à ce jour rien à changer.

**U**

**D**

**3**

**7**

➤ **Suicide au CHRU de Tours**

Je viens de vous aborder les risques Psychosociaux, en Mars 2012, le CHU de Tours a fait état de 3 suicides de collègues en 3 semaines (un Aide soignant âgé de 45 ans, une jeune femme de 32 ans O.P.Q., un maitre-ouvrier de 35 ans). Ces agents n'étaient pas du secteur des soins et ne se connaissaient pas. Nous ne pouvons affirmer à ce jour qu'ils étaient en lien directe avec le milieu professionnel sauf un, car une enquête est en cours avec un point au prochain CHSCT car la famille a porté plainte contre l'administration.

Oui, le CHU de Tours est en restructuration depuis 2003 avec des modifications d'organisation de travail, une augmentation de l'activité, un plan



**C**

d'économie drastique... un management des équipes plus dur et dans le non dialogue.

**O**

Depuis 1 an, nous sommes très inquiet car sur le terrain, il y a de plus en plus de conflit entre agents ou agents - hiérarchies..., parfois cela passe par de la violence verbalement mais aussi la violence physique. Nous avons alerté la médecine du travail, la psychologue du personnel qui ont fait les mêmes conclusions que nous...

**M**

**I**

**T**

**E**

Mais, tout est bien caché au CHRU et la direction s'est très bien que les équipes sont mises sous pression par une charge de travail croissante et une rigueur budgétaire étouffante. Beaucoup d'agents sont sous antidépresseurs. Le vase est plein et, parfois, il y a la goutte de trop.

**G**

Les agents hospitaliers sont particulièrement sujets à la souffrance au travail, car ils s'occupent de l'humain et sont souvent frustrés de ne pas avoir les moyens de s'occuper correctement de leurs patients.

**E**

➤ **Les horodateurs**

**N**

Depuis des années les hospitaliers-ères exerçant à Bretonneau et Clocheville, sont confronté-es à des difficultés de parking. La rénovation de Bretonneau a entraîné une aggravation de ces difficultés, notamment en réduisant les possibilités de parking à l'intérieur de l'établissement. Les directions successives n'ont pas alors pris en compte les demandes du personnel relayées par leurs organisations syndicales concernant les difficultés de stationnement.

**E**

**A**

**R**

**L**

Ceci a donc entraîné des répercussions sur le stationnement des riverains. Nous avons obtenu des places supplémentaires attribuées par service ce qui a réduit l'emprise extérieure mais leur nombre reste très insuffisant.

Nous avons réclamé la création d'un parking silo de 600 places dans l'enceinte de Bretonneau à la Direction Générale, puis à l'Agence Régionale de Santé. L'ARS refuse jusqu'à présent de financer sa construction.

**U**

**D**

La municipalité de Tours est au courant de toutes ces demandes puisque Mr Le Maire Jean Germain présidait le Conseil d'Administration du CHRU et aujourd'hui le Conseil de Surveillance du CHRU.

**3**

La municipalité a annoncé la mise en place d'horodateurs pour les places de parking jusqu'alors gratuites près de Bretonneau dont 15 places boulevard Tonnellé. Pour la Mairie de Tours les raisons invoquées seraient de favoriser la rotation du stationnement.

**7**

Mais comment les patients qui viennent en consultation, en hospitalisation ambulatoire, comment le personnel qui assure son service pourraient-ils sortir de l'hôpital pour changer la voiture de place ou mettre de l'argent ???



**C**

On nous fait la morale sur le covoiturage et les transports en commun. Il y a bien longtemps, au vu des difficultés rencontrées (tarif de l'essence, stationnement...) que les hospitaliers utilisent ces moyens à chaque fois que cela est possible. Mais çà ne l'est pas tout le temps par exemple à cause des horaires.

**O**

**M**

**I**

**T**

**E**

Enfin 80% des personnels sont des femmes et tout le monde connaît (au moins en théorie !!!) les impératifs de la double journée de travail où tout est minuté : récupérer et déposer les enfants, faire les courses etc...

Nous avons bien compris que la mise en place du tramway entraîne la suppression de places payantes dans le centre ville ...et qu'il faut compenser cette perte. Le quartier autour des hôpitaux est une manne financière.

**G**

C'est inacceptable ! La municipalité veut nous imposer un racket :  
**Payer pour travailler ! Payer pour se soigner ! Payer pour résider !**

**E**

**N**

Suite à cela, nous avons fait une pétition et avons récupéré 3500 signatures des hospitaliers et 3500 signatures des riverains et des visiteurs...Nous avons obtenu de la Mairie un Moratoire.

**E**

Un moratoire de courte durée puisque la semaine dernière la Mairie a levé ce moratoire sans dialogue possible. Ce moratoire de plusieurs mois annoncé a donc duré 15 jours !

**A**

**R**

Quel mépris pour les hospitaliers pour un Maire qui siège au conseil de surveillance.

**L**

En conclusion, l'activité de Force Ouvrière au CHRU est très dense et c'est accentué depuis plus 1 an.

**U**

**D**

Notre équipe vit au quotidien les pressions des services et le mal être des personnels. Nous sommes aussi confrontés avec la Direction générale passe outre toutes les décisions prises en instances, ce qui démontre un mépris envers les partenaires sociaux et les salariés.

**3**

**7**

En fait au CHRU de Tours, un seul mot d'ordre :

**RENTABILITÉ, ÉCONOMIE, PRODUCTIVITÉ.**



