



# Les Brèves de la CGT

## *Comité Technique d'Etablissement du GHNE du 03 novembre 2020*

### Crise COVID

Selon la direction, les enjeux du rebond seraient plus compliqués à gérer qu'au mois de mars. Comme l'a souligné dans les médias Christophe Prudhomme, médecin urgentiste à l'hôpital Avicenne et militant **CGT**, le gouvernement, les ARS et les directions ont quand même eu 4 mois pour se préparer à ce retour du virus. **Nous retrouvons pourtant les mêmes erreurs de gestion de la crise qu'au mois de mars, aucune anticipation, aucune leçon n'a été tirée. Les agents de l'hôpital sont-ils plus lucides que nos dirigeants ?**

Il faut arriver à traiter les patients COVID+ sans déprogrammer massivement comme cela avait été fait lors de la 1<sup>ère</sup> vague.

Au 2 novembre, il y avait 98 patients COVID+, il y en avait 42 mi-octobre, il en est attendu 150 mi-novembre. La direction souhaite maintenir l'objectif suivant : 60% de patients COVID+ et 40% de patients COVID- sur le GHNE.

La **CGT** a alerté la direction sur l'état d'épuisement des agents. La coordinatrice des soins a répondu qu'elle était bien consciente de cette situation. Les agents ne pourront pas prendre de longues périodes de congés mais devront les prendre sur de courtes durées de 2 ou 3 jours.

### **CHL**

Ouverture de 2 unités COVID au 9<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> AB, soient 55 lits et ouverture à venir de 15 lits au 3<sup>ème</sup>.

Réanimation :  $\frac{3}{4}$  des lits dédiés au COVID et circuit dédié en UHCD.

### **CHO**

Transformation de l'unité d'ambulatoire en service COVID (10 lits) dans l'affolement, sans informer les agents concernés et sans effectif prévu puisque la direction comptait sur les volontaires par l'intermédiaire de l'application Hublot.

La  $\frac{1}{2}$  de la médecine 3 sera dédiée au COVID

### **CHJ**

Pas de création d'unité spécifique COVID. Rappelons que plus de 50 lits de médecine ont disparu depuis 2019 sur cet hôpital.



2  
0  
2  
4

## Hôpital de Saclay = si petit !

Promesse de vente du terrain signée le 02 septembre 2020.

Début des travaux : juillet 2021

Livraison du bâtiment : janvier 2024

**Coût total prévu : 232 000 000€**

L'entreprise de BTP choisie par la direction est **le groupe Eiffage, le même qui a provoqué une catastrophe budgétaire au CHSF (hôpital de Corbeil) de plus d'1 milliard d'€.**

La capacité d'accueil a été légèrement revue à la hausse (effet COVID), il sera de 473 lits et places dont une unité de crise de 24 lits au lieu des 416 prévus initialement. **On est loin des 900 lits que comptaient les 3 hôpitaux avant fusion !**

Nous pouvons rassurer les médecins du CHO, il y aura plus de 800 places de stationnement, en espérant que les barrières fonctionnent !

La **CGT** reste inquiète au sujet de l'accessibilité de ce site pour les usagers, les véhicules de secours par une nationale 118 toujours saturée (sauf en période de confinement !), ou bloquée en cas de neige ou de fortes pluies.

## Hôpital de Juvisy = Hôpital gériatrique privé

La **CGT** a enfin eu confirmation de ce que la direction n'osait pas avouer : **l'hôpital de Juvisy va être vendu au groupe Korian** (qui fait notamment l'objet de nombreuses plaintes de familles de résidents d'EPHAD suite à la gestion catastrophique de la crise sanitaire du printemps dernier).

La vente se déroule en 2 parties :

Le bâtiment administratif cédé avant l'été 2021 pour **4 000 000 d'€**

Le bâtiment d'hospitalisation cédé le 17 décembre 2021 pour **8 000 000 d'€**

L'ensemble sera rasé en 2 temps et reconstruit en un hôpital privé gériatrique.

Cerise sur le gâteau, les 2 seuls services du GHNE restant à Juvisy, le SMUR et les urgences, loueront les locaux à Korian pour la modique somme de **150 000 €/an** et pourront utiliser la radiologie de ce nouvel hôpital privé moyennant finances ! Ou sont les économies ??



## Hôpital de Longjumeau = Hôpital de proximité

Dans sa logique de destruction du service public hospitalier, la direction veut réduire drastiquement la capacité d'accueil à **100 lits et places** de médecine, SSR, court séjour gériatrique, soins palliatifs, ambulatoire, hôpital de jour, consultations, urgences et radiologie.



*Nous contacter*

01 69 29 76 60  
Poste 5 7660

[Cgt.ghne@gmail.com](mailto:Cgt.ghne@gmail.com)



## Comptes financiers = on creuse

Déficit de 8,56 millions d'€ en 2019. Le prix d'achat et de construction de l'hôpital de Saclay vient s'ajouter à ce déficit. Un avis étant demandé aux élus du CTE, la CGT a voté contre. Rassurons-nous, le directeur a fait une demande d'allègement de la dette au gouvernement ... On est sauvés !

## Fonctionnement de Hublot (anciennement Medgo)

La coordinatrice des soins a rappelé que cette application était prioritairement réservée aux vacataires, et après aux agents. Le directeur a précisé que c'était surtout pour permettre aux agents de faire des heures sup. La réalité est là, peu de vacataires souhaitent venir sur le GHNE et ils ne savent plus comment trouver de nouvelles embauches ! Cette application est avant tout faite pour inciter les agents à « s'auto-remplacer ». **Nous ne devrions pas avoir besoin de faire des heures sup pour pouvoir vivre décemment. Ce qu'il faut exiger, c'est une augmentation conséquente de nos salaires en corrélation avec les responsabilités et la pénibilité de notre travail !**

Selon la direction, les motifs de refus peuvent être soit le dépassement du volume d'heures sup de l'agent, soit le non-respect du temps légal de repos. Depuis quand notre direction s'inquiète-t-elle de nos conditions de travail ? Ces 2 critères sont-ils vraiment les seuls retenus par les cadres ?

## Effectif médecine 5 (CHO)

Ce service est en souffrance depuis plusieurs mois à cause du non remplacement d'agents en maladie ou maternité.

La direction chercherait à embaucher, mais étrangement ne trouverait personne pour travailler dans ce service. Certaines IDE sont passées en 12h pour un période « transitoire ».

La CGT veillera à ce que cette période soit transitoire et qu'aucun agent ne soit obligé d'effectuer ces 12h contre son gré.

**Rappelons que ce temps de travail en 12h est dérogatoire, il doit être validé en CHSCT et CTE avant d'être mis en place.** La CGT n'est pas favorable à ce passage en 12h qui se généralise sur le GHNE car cela entraîne une réduction des effectifs. Cela a aussi un impact sur la santé des agents (fatigue, maladies, diminution de la concentration en fin de journée, risque d'accident de trajet sur le retour à domicile ...)

