



CHU Clermont-Ferrand

Déclaration CGT au Conseil de Surveillance du 18 décembre.

18 Décembre 2023

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les membres du Conseil de surveillance.

Ce jour, vous devez vous prononcer sur EPRD 2024, celui-ci acte très clairement qu'il va falloir encore demander au personnel Médical et paramédical de faire des efforts.

On vous annonce un déficit d'environ 45 millions d'euros, celui-ci n'est que le résultat de la non compensation par les tutelles des moyens que le CHU a besoin pour fonctionner.

- Energies : **+ 15.7 millions d'euros.**
- Mesures salariales GUERINI /SEGUR : sur les 78 millions d'euros de mesures salariales celles-ci ne sont compensés qu'à hauteur de 70%, **soit 23.4 millions d'euros que le CHU non compensé.**
- Les hausses des matières premières, des médicaments et de tous ce qui est nécessaires pour fonctionner, soigner.
-

Ce déficit c'est la traduction de toujours faire plus avec moins.

Alors la Direction Générale va demander de faire des efforts, mais comment accepter de faire des efforts quand ce déficit n'est que le résultat de la non compensation des moyens que le CHU a besoin pour fonctionner.



Les hypothèses retenues

- **Poursuivre la transformation du CHU** et développer l'activité
 - Mise en œuvre des **DAN** et des **projets structurants 2024** pour un montant de 3,2 M€ en RH avec des recettes attendues de 5,2 M€
 - Maîtrise de la **DMS** (réduction de 0,5 jour sur ¼ des patients hospitalisés dans chaque service d'HC générerait 6 M€ de recettes supplémentaires), optimisation des parcours patients et augmentation du taux d'occupation : 11,7 M€
 - Reprise de l'**activité opératoire** : 1 salle d'urgence et réouverture de salles programmées
 - Réorganisation des activités, de l'offre de soins et des organisations de travail
- **Optimiser les recettes**
 - Optimisation du codage **PMSI**
 - Développement des recettes de titre 3
- **Maîtriser les dépenses**
 - Objectif ciblé sur l'ensemble des titres de dépenses de titre I, II et III

Maîtrise de la DMS : faire sortir les patients trop tôt, c'est prendre le risque de les faire revenir par les Urgences.

Reprise de l'activité opératoire : les conditions de travail de l'ensemble des personnels des Blocs Central et CCV ont été dénoncés et ils sont en grève. D'autres départs ont ou vont avoir lieu. Cette reprise ne pourra pas se faire sans personnel en plus et sans les personnels présents qui dénoncent les rythmes de travail, le manque d'écoute et de considération.

Maitriser les dépenses : comment maîtriser les dépenses lorsque toutes les matières premières, les matériels et tout ce qui est nécessaire pour l'établissement de fonctionner augmente. Comment faire des économies sur les personnels quand ceux-ci ne sont pas assez nombreux et que la conséquence ce sont les fermetures de lits ou de Blocs opératoires ? Pour ces raisons, voter cette EPRD revient à accepter de continuer à dégrader les conditions de travail et d'accueil des usagers par le manque de moyens nécessaires et l'acceptation que ce déficit n'est que de la responsabilité du CHU. Les agents font preuve d'investissement tous les jours et leur dire que cela non seulement ne va pas s'arrêter mais ce sera pire.

Ne pas voter cet EPRD revient à dénoncer cette politique budgétaire et d'envoyer un message clair à ceux qui ne donnent pas les moyens à l'établissement, d'accueillir, de soigner, de prendre en charge les patients dans des conditions dignes et le respect des conditions d'exercices de chacun des professionnels.

Pour preuve, comment engager ce que sera l'avenir des conditions de travail dans GM3 des futurs Praticiens et personnels de l'établissement que beaucoup d'entre vous ne connaîtront pas en partant d'un projet qui n'aura pour seul critère son coût et pas son objectif de répondre aux besoins des usagers ou aux conditions de travail des professionnels de santé. Les représentants du personnel ont dénoncés lors de sa présentation cette situation qui n'est pas celle du CHU mais celle de ce que devient l'Hôpital public.

En quoi, l'augmentation des coûts des énergies, des matières premières, des mesures salariales ou de quelconques autres raisons inflationnistes sont un lien avec la confiance ou la défiance que l'établissement peut avoir envers la Direction Générale.

Je reviens sur votre déclaration de ce matin concernant les conditions de travail, vous indiquez que vous souhaitez permettre aux agents d'avoir une visibilité sur leurs congés ou leurs rythmes de travail, comment le croire quand les agents travaillent jusqu'à 12 jours de rang ? Comment comprendre que les congés ne sont pas possibles au-delà de 2 jours dans certains services pendant les fêtes de fin d'années?

Comment comprendre que l'on impose des organisations qui sont refusés massivement par les agents comme au Bloc central ?

Comment croire cela quand les agents doivent travailler 3 week-ends de suite pendant les congés scolaires en-dehors de l'article 6 de la loi 2002 ?

Comment ne pas comprendre que la politique RH sur les métiers en tension IDE/ IADE/ IBODE sont les causes du manque de personnel et donc de fermetures de lits et de Blocs opératoires dont le manque à gagner indiqués par le Pr BOISGART serait de 30 Millions d'euros ?

Les conditions de travail ne s'amélioreront pas non plus avec des passages en 10h ou 12h dont les conséquences sur la santé sont reconnues mais par des effectifs à la hauteur des besoins pour permettre de ne pas faire revenir au moindre arrêt de travail les agents sur leur repos ou congés .

PGFP

Parce qu'il n'y a pas de compensation à la hauteur de ce qui devrait être par les tutelles et que de fait le déficit en est le résultat voulu, le CHU ne peut pas investir à la hauteur de ces besoins et avoir les moyens de fonctionner dans le respect des conditions d'accueil des usagers et d'exercices des professionnels.