



SUD : Solidaires – Unitaires - Démocratiques

Nous joindre ou adhérer :

Section SUD Santé Sociaux CHV

177 Rue de Versailles

78150 Le Chesnay - Rocquencourt

☎ **Mignot** : 01 39 63 80 59

☎ **Richaud** : 01 39 63 91 00

@ : sud.chv@ght78sud.fr

 SUD Santé Sociaux CH Versailles

Syndicat Départemental

220 Rue Mansart

78370 Plaisir

☎ **Département** : 06 49 65 61 58

@ : sudsantesociaux78@gmail.com

Internet : solidaires78.org

 SUD Santé Sociaux 78

Pour ne pas
perdre le
Nord,
orientez-
vous vers
SUD

SOMMAIRE :

Page 2 : Pénalisation du handicap, manif du 10 septembre

Page 3 : Manif du 18 septembre

Pages 3 à 5 : Congrès fédéral

Page 5 : Manif du 02 octobre

Pages 6 à 7 : F3SCT du 09 octobre

Pages 8 à 10 : CSE du 16 octobre

Page 10 : Stationnement Mignot, Le saviez-vous ?

ÉDITO :

Économie, économie. Tout le monde a entendu ce refrain. Pourtant, ceux qui le chantent font-ils attention ? 11 palettes de masques chirurgicaux jetées car périmés. Bravo la gestion des stocks. Entre 15 et 20000€ pour les tenues roses d'Octobre rose. Le chauffage non mis en route pour raison économique, mais l'installation de convecteurs qui se multiplient dans les services. Des logiciels achetés via un prestataire, alors qu'en commandant directement auprès de l'éditeur, nous ferions de grosses économies. Des documents imprimés à l'extérieur là où la reprographie pourrait en réaliser certains pour moins cher. Sans oublier ce que nous disions il y a quelques mois concernant le séminaire de la Direction à Rambouillet. Nous avons déjà dit cela aux Directions concernées, sans changement. Lorsque l'on prône la rigueur, il faut la faire à tous les étages et la faire de manière cohérente. Pendant ce temps là, certains d'entre vous n'ont pas le matériel nécessaire pour travailler, faute de budget. Quand l'orchestre se trompe de notes, le refrain sonne faux.

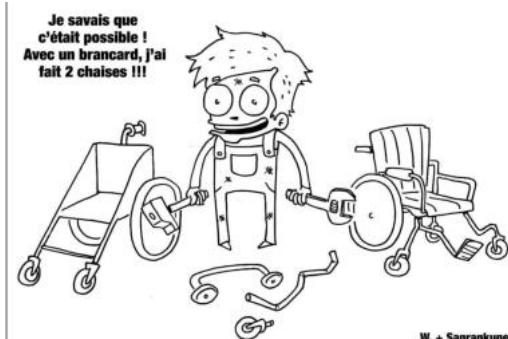


Le journal
qui s'attrape

N° 162
OCTOBRE 2025

Pénalisation du handicap

Un article du journal l'Humanité du 22 septembre 2025 nous apprend que Mme PECRESSE, présidente de la région Ile de France, a sabré en catimini les subventions à destination des MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées). Cela n'impacte pas les indemnités versées par la MDPH, mais plutôt la prise en charge du financement pour l'acquisition de matériels, l'aménagement de véhicules adaptés, l'accompagnement pour la vie quotidienne des personnes en situation de handicap... Près de 2 000 Franciliens en bénéficient chaque année. Le motif de cette suppression est que cela n'est pas une compétence obligatoire de la région. Pourtant, la région continue de verser des subventions dites extra-légales aux lycées privés, dont le fameux lycée catholique Stanislas condamné pour sexisme et homophobie, à des associations organisatrices de colonies de vacances encadrées par des militaires condamnées pour maltraitance, des alarmes privées pour des habitant·e·s, des armes pour la police municipale... On voit les priorités de cette personne, tout pour le sécuritaire et les handicapés tant pis pour vous. C'est totalement abject. En même temps, droite et extrême droite, même combat. Le sécuritaire et l'immigration à tout va, histoire de faire peur, sont leurs fonds de commerce.



Manif du 10 septembre

Suite aux annonces gouvernementales d'austérité, incluant entre autres la suppression de deux jours fériés, le gel du point d'indice et des prestations sociales, un mouvement citoyen est né sur les réseaux sociaux. Malgré le départ de Bayrou deux jours avant la mobilisation, il était primordial de maintenir la pression sur ce gouvernement. En effet, les Premiers Ministres ne cessent de défiler, mais celui qui est à la manœuvre, c'est bien Macron. Il est d'ailleurs de plus en plus isolé, et le pays est ingouvernable depuis la dissolution. Ce mouvement "Bloquons tout" appelait à paralyser le pays et donc l'économie afin de faire plier le gouvernement. Des assemblées préparatoires ont eu lieu sur le territoire, notamment les Yvelines, auxquelles nous avons participé. Cela reflète un ras le bol généralisé d'être toujours mis à contribution pour renflouer le déficit généré par nos politicien·ne·s. De plus, les centrales syndicales, hormis Solidaires, ne se sont pas vraiment investies sur ce



combat, ce qui est regrettable. Sur Versailles, un blocage/filtrage du rond-point devant Mignot était organisé, ainsi qu'un rassemblement en fin de matinée devant la CAF. Le mouvement devant l'hôpital a mobilisé plus de flics que de personnels. Les flics nous ont empêché de mener notre action de filtrage du rond-point, nous les avons donc fait courir de droite et de gauche, et de bas en haut. Ce qui a fini par les énerver ☺. D'autres camarades de Poissy et du secteur privé sont venus se greffer à notre mouvement, juste avant que nous pliions bagage. Ce mouvement a créé une dynamique qui, même si elle perdure à ce jour, n'a pas été suffisante pour générer une grève générale.

Manif du 18 septembre



Mobilisation à l'initiative de l'intersyndicale, une semaine après l'appel du mouvement "Bloquons tout". Nous n'avons pas compris pourquoi cette intersyndicale n'appelait pas, dès le 10, à un mouvement reconductible. Les revendications étaient les mêmes que pour le mouvement du 10 septembre. La pression sur les classes populaires, le chantage à la dette, le sacrifice des services

publics, la perte de nos droits conquis par le passé, des lycées et des facs qui débordent faute d'enseignant·e·s. Quand dans le même temps, c'est plus de 200 milliards annuel offert en cadeaux fiscaux en tout genre au grand patronat et aux plus riches. C'est un budget pour la santé qui baisse d'année en année à l'euro constant, c'est l'enseignement privé qui reçoit 13 milliards d'argent public. C'est un budget militaire, sécurité et armement en hausse alors que la priorité devrait être donnée à la santé et à l'éducation. Nous pourrions continuer cette liste tellement notre argent est mal utilisé. Ce sont plus de 250 000 personnes qui ont manifesté sur Paris pour exprimer leur exaspération, ce qui en fait une des plus grosses manifs de ces derniers temps.

Congrès fédéral

Notre congrès fédéral se tenait cette année à Seignosse (40). Une délégation du 78 y était bien évidemment représentée, incluant 3 membres de la section de Versailles. Malgré la proximité de la plage et le beau temps, nous avons enchaîné, certes dans un cadre sympathique, les longues journées de travail. Nous avons également participé à la rédaction de deux motions d'actualité sur la Palestine. Comme d'habitude, nous publions les motions d'actualité que nous avons présenté. La première porte sur la flottille, la seconde sur un boycott. SD veut dire Syndicat Départemental. Nous souhaitions en faire une autre sur le financement de la sécurité sociale et l'hôpital, mais nous avons manqué de temps. Ces motions ont été écrites pendant le congrès fin septembre début octobre.

MOTION D'ACTUALITÉ SD 59-74-78-92-93

Le congrès de la Fédération SUD Santé Sociaux Solidaires dénonce le kidnapping par l'Etat d'Israël des membres d'équipages de la Global Sumud Flotilla pour Gaza

La situation dans le conflit Israélo-Palestinien, initié depuis plus de 70 ans et qui a produit plusieurs centaines de milliers de morts, ne cesse d'empirer, jour après jour. Les Organisations Internationales condamnent la situation à Gaza et la Cour Pénale Internationale (CPI) a émis des mandats d'arrêt pour crimes de guerre et crimes contre l'humanité contre le Premier Ministre Israélien Benyamin Nétanyahou, l'ancien Ministre de la Défense Yoav Gallant et le commandant du Hamas Mohammed Deif. De même que le Rapport d'une Commission de l'ONU du 16 septembre 2025, conclut que Israël commet un génocide en cours à Gaza.

C'est une véritable destruction de Gaza, mais aussi en Cisjordanie et au Liban, qu'opère Israël, dans un quasi silence de la communauté internationale malgré les manifestations ayant lieu partout dans le monde. C'est avec l'objectif de briser le blocus imposé par l'armée d'occupation, d'apporter de l'aide humanitaire et de déclencher enfin une réaction internationale que la Global Sumud Flotilla a pris la mer le 31 août depuis Barcelone puis Tunis, Catane et de Crète.

Cette flottille n'a cessé de grossir pour dépasser les 50 bateaux à ce jour. Israël, comme à son habitude, a bombardé cette flottille à plusieurs reprises à l'aide de drones. Certains bateaux ont dû abandonner suite à ces attaques.

L'Italie et l'Espagne ont décidé d'assurer la sécurité de leurs ressortissant·e·s et de dépêcher des navires de guerre sur place. La Grèce a également déployé deux navires de guerre afin d'assurer la sécurité de la flottille dans ses eaux territoriales. Ainsi que la Turquie qui vient d'envoyer à son tour deux navires de guerre.

La France, de son côté, se refuse à l'envoi de navires de guerre en renvoyant les participant·e·s à leur responsabilité mais dit suivre la situation en "rappelant à l'ordre" Israël, mais sans réelle sanction.

Alors que la France n'a pas hésité à déclencher une crise diplomatique avec des relents de colonialisme avec l'Algérie pour Boualem Sensal, écrivain franco-Algérien. Elle démontre une fois de plus, son 2 poids, 2 mesures dans sa politique étrangère. Comme elle vient de décider d'envoyer des moyens de lutte anti-drones pour venir en aide au Danemark.

La fédération SUD Santé Sociaux, réunie en congrès à Seignosse, réitère son soutien à la Global Sumud Flotilla, ainsi qu'au Peuple Palestinien victime d'un génocide. Nous demandons à la République Française de protéger la vie de ses ressortissant.e.s et de tous les militant.e.s sans distinction, de leur apporter son aide et son soutien.

A l'heure actuelle, plusieurs des navires de la Flotille ont été attaqués et interceptés et les équipages kidnappés par l'armée d'occupation israélienne dans les eaux internationales, en dépit du respect du droit international maritime. De nombreux rassemblement de solidarité se sont multipliés partout dans le monde dans la nuit du 1er au 2 octobre et continueront.

Nous APPELONS à rejoindre la grève générale et au **BLOCAGE** des différentes infrastructures des pays, initiés par de nombreux syndicats, étudiants, collectifs et associations à travers le monde. A rejoindre toutes les initiatives de solidarité et de soutiens à nos camarades présents sur la Global Sumud Flotilla pour Gaza.

Nous demandons la libération de tous les membres d'équipages de la Flotille qui ont été kidnappés par l'armée d'occupation israélienne et génocidaire !

La fédération SUD Santé Sociaux s'inscrit dans ces mouvements et demande que des sanctions économiques soient enfin prises contre Israël comme cela a été fait contre la Russie. Il ne peut y avoir deux poids, deux mesures, les morts n'ayant ni religion ni nationalité. Les attaques du 7 octobre 2023, aussi horribles soient-elles, ne peuvent justifier de tels actes de la part d'Israël.

La fédération SUD Santé Sociaux appelle ses militant.e.s, ses adhérent.e.s, les organisations populaires de la santé à participer à toutes les initiatives de mobilisation qui permettront de mettre fin au génocide en cours.

Au côté du peuple Palestinien, elle appelle à être solidaires de tous les professionnels soignants de Palestine, des militant.e.s de People Health Movement (PHM) présents à Gaza, en Cisjordanie, au Liban et sur la flottille, et des humanitaires, qui permettront la reconstruction du système de santé à Gaza



MOTION D'ACTUALITÉ SD 59-74-78-92-93

Dans la Santé, l'Action Sociale, organisons le Boycott de l'Etat d'Israël

L'Union syndicale Solidaires donc la fédération SUD Santé Sociaux s'inscrit dans la campagne mondiale Boycott Désinvestissement Sanction (BDS), contre l'état d'Israël. Sur le modèle des camarades Sud-Africains contre l'apartheid, l'objectif est d'isoler économiquement, politiquement, l'état d'Israël. C'est une modalité essentielle et qui a fait ses preuves, pour soutenir nos camarades syndicalistes palestiniens contre l'occupation de la Cisjordanie, de Jérusalem Est et de la Bande de Gaza. Cela permet à toutes et à tous de s'inscrire dans cette campagne de boycott.

Israël bafoue jour après jour les résolutions de l'ONU, les condamnations de la Cour Internationale de Justice et de la Cour Pénale Internationale. Et le comité indépendant de l'ONU reconnaît le génocide en cours à Gaza avec la volonté d'effacer tout un peuple, en les bombardant, les massacrant, les affamant et en détruisant systématiquement toutes les infrastructures existantes.

Nos collègues soignant.e.s sont assassiné.e.s ou kidnappé.e.s. Les hôpitaux détruits. C'est la raison pour laquelle nous vous demandons de boycotter les produits israéliens.

Aussi, nous appelons tous les professionnel.le.s de santé, les établissements de santé, nos centrales d'achat, les pharmacies centrales, à boycotter les médicaments génériques **TEVA**, qui est l'une des cibles de BDS, car il s'agit d'une entreprise pharmaceutique Israélienne qui finance et bénéficie par la politique d'occupation et d'apartheid de la Palestine de grands avantages. Tout en empêchant les palestiniens de développer leurs propres industries pharmaceutiques ou de se fournir à l'étranger. Elle participe au génocide en cours. Une des modalités est d'apposer un autocollant NO TEVA sur votre carte vitale ou demander à votre pharmacie un équivalent de votre médicament.

De même nous appelons au boycott de la multinationale **ALLIANZ**, gestionnaire de la complémentaire retraite du CGOS pour le personnel de la Fonction Publique Hospitalière. ALLIANZ est une entreprise signalée dans le dernier rapport de la Rapporteuse spéciale de l'ONU, Francesca Albanese, consacrée aux entreprises complices du régime israélien d'apartheid et de la guerre génocidaire menée à Gaza. Nous demandons à nos représentant.e.s de la commission CGOS d'agir pour changer d'assureur.

Manif du 02 octobre

Même lorsque nous sommes en congrès, nous participons aux mobilisations. SUD Santé Sociaux est un syndicat de luttes et de transformation sociale, et nous privilégierons toujours la lutte aux réunions ou aux instances. C'est pas à l'Elysée, c'est pas à Matignon, c'est pas dans les salons, qu'on obtiendra satisfaction. Tout ce que nous avons obtenu, c'est en luttant et en battant le pavé. C'est un cortège gonflé à bloc, animé et très bruyant qui a déambulé dans les rues de Bayonne. Même sans sono, nous nous sommes bien fait entendre. Fumigènes, et slogans bien sentis ont jalonné notre périple. Nous avons fini le parcours de la manif avec les camarades du LAB, syndicat Basque. Les revendications sont bien évidemment toujours les mêmes, et nous ne lâcherons rien.



F3SCT du 9 octobre 2025

Point d'étape sur la délimitation des zones fumeurs et non fumeurs

Les zones fumeurs ont été bien recensées et seront délimitées. Des entreprises ont été contactées pour pouvoir agencer au mieux ces zones fumeurs. Cela devrait se faire courant 1er semestre 2026. De nouvelles affiches ainsi que de nouveaux logos doivent également voir le jour. La prévention reste une priorité en lien avec la pneumologie, l'ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie) et le service santé au travail. Dans le cadre du mois sans tabac (en novembre), l'ELSA tiendra un stand pendant 4 jours. Une sensibilisation doit être faite concernant le jet de mégots par les fenêtres sur une bâche au niveau du couloir de la cour technique et de la CS Cardio.

Etat des lieux concernant les portes coupe-feu

Remarque faite par FO sur l'état des portes coupe-feu de l'établissement qui ne seraient pas conformes. D'après ses informations, une quarantaine de portes ne seraient pas réparées/remplacées pour des raisons budgétaires selon sa source. La dernière commission de conformité a rendu un avis favorable concernant ces portes coupe-feu et reviendra dans l'établissement en 2026. Il existe un marché de maintenance au CHV. Un état des lieux de ces portes devra être fait.

DAE (Défibrillateur Automatisé Externe)

maintenance, signalétique et état des lieux : Ils doivent être vérifiés tous les jours dans les services qui en possèdent. Mais qu'en est-il de ceux situés dans les couloirs de circulation ? Est-ce qu'il existe un contrat de maintenance de ces appareils ? La Direction n'en sait absolument rien. Un recensement du nombre et de la localisation de DAE au sein de l'établissement doit être fait.

Dysfonctionnement ou absence de téléphone et d'extincteur dans les vestiaires

Nous constatons qu'il manque 4 téléphones sur 7 dans les vestiaires ainsi que l'absence de 2 extincteurs sur 7. La DIP (Direction Investissement et Patrimoine) doit prendre en charge ce problème.

Plan d'action de réfection des sols intérieurs et extérieurs

Une campagne de repérage des sols dégradés est en cours afin de chiffrer les travaux. On nous dit que des mesures provisoires peuvent être mises en place si le sol est très dégradé. Nous posons la question sur la qualité des sols actuelle et sur

l'investissement à la baisse vu nos finances. Il nous est répondu que le type de colle a changé du fait des nouvelles normes, supprimant l'amiante et le formaldéhyde.

Seules 3 ou 4 entreprises font cette activité. Les réfections les plus importantes sont aux urgences et UMC2. La voie d'accès à l'hôpital est détériorée par le passage très fréquent des bus. Que faire ? Problèmes de qualité du revêtement qui a été refait il y a 3/4 ans ? Impacts du parking souterrain ? Nous restons sans réponse mais suggérons de se rapprocher de la ville de Versailles pour échanger avec elle. Le parking vert est toujours un problème. Certains trous ont été rebouchés en début d'année. Reste le problème des racines des arbres qui soulèvent les dalles. Quoi faire vu l'ampleur des travaux et notre budget ? Abattre les arbres n'est pas une solution.

Plan d'action concernant les fuites (fenêtres et plafonds)

Il y a de gros problèmes d'infiltrations extérieures et des recherches pour localiser l'origine sont en cours. Une canalisation très ancienne fuit à l'entrée du CHV et doit être changée mais cela implique une programmation du fait d'un impact sur l'entrée des patients et des agents à l'hôpital. Prévoyez vos patins à glace quand ça gèlera. Au niveau -1 entre la jonction mater et l'ancien bâtiment, il y a des fuites récurrentes quand il pleut énormément. Un conflit existe depuis plusieurs années avec Léon Grosse. Un contact a été repris et une réunion doit avoir lieu prochainement afin de résoudre ce problème. La fuite au niveau des archives est résolue. Il existe cependant encore des fuites au niveau du labo et



dans d'autres endroits non répertoriés. Il y a eu un débordement des eaux usées au niveau de la médecine ambulatoire du à des choses jetées dans les toilettes. Un affichage dans chaque chambre et sanitaires doit être fait.

Présentation du calendrier de mise en service des salles de bloc opératoire : le bloc opératoire est en travaux depuis plusieurs années. 3 nouvelles salles doivent être livrées le 13 octobre avec un 1er patient attendu le 3 novembre. Ces nouvelles salles ont une superficie de 45 à 50 m². La salle 4 va aussi être refaite avec un délai de 6 mois de travaux. La seconde salle de réveil (SSPI) ouvrira dès la réouverture de la 10e salle d'opération. L'activité de la stérilisation devra être augmentée en fonction de l'activité du bloc.

Retour sur les risques chimiques au niveau des consultations d'urologie : les AS sont exposées aux produits chimiques pour le nettoyage des endoscopes dans une salle peu ventilée provoquant une gêne olfactive très importante. L'utilisation des EPI (masque FFP3 avec cartouche et adapté à la morphologie, port de gants adaptés et lunettes) est nécessaire. Une information et une formation à l'utilisation de ces produits chimiques sont nécessaires pour leur bonne utilisation (Enzymex et Oxi'zyme). Un étiquetage des bacs est préconisé. Existe-t-il une cuve de rétention pour le rejet des produits toxiques ? La mise en place de rince œil est fortement recommandée. Il est également conseillé que de la vermiculite soit à disposition en cas de renversement d'un produit au sol. Suivi du personnel à mettre en place. Nous demandons qu'un prélèvement d'air soit effectué.



Point d'avancement concernant le laboratoire L3 : Le L3, kézaco ? C'est un labo où l'on travaille sur des agents pathogènes comme le bacille de Koch, mycobacterium tuberculosis (agent de la tuberculose) et le Mpox (variole du singe). D'autres germes peuvent y être manipulés comme la peste, la dysenterie, la fièvre typhoïde, la brucellose... L'étalonnage de la pression du labo est ok, le gyrophare fonctionne enfin mais n'est pas visible par l'agent situé dans la bulle du labo.

Ce dernier est testé tous les mercredis.

Situation au CPEL (Centre de Prélèvement des Examens de Laboratoire) : La situation est extrêmement tendue puisqu'il manque deux infirmières sur les quatre normalement prévues. L'amplitude horaire du service a été réduite, mais avec la même activité. On marche sur la tête. La cadre supérieure de l'hémato nous informe que les prélèvements concernant cette spécialité seront dorénavant effectués en consultation, jusqu'à un retour à une situation plus saine au CPEL. Des Permutéos vont aussi être ouverts en attendant les recrutements.

Point sur les nouveaux ascenseurs : Un des deux ascenseurs a rencontré quelques petits soucis, vite réglés. La seconde phase des travaux a pu débuter.

Mise à jour du DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels) : Les membres de la F3SCT (Formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail) ont été sollicité·e·s pour aider à la mise à jour. Cela prend du temps et nous aimerions pouvoir bénéficier de temps supplémentaire pour réaliser cette tâche. Refus de la DRH puisque cela se fait sur la base du volontariat. Nous prenons bonne note de ce refus et verrons de la suite que nous donnerons à ce "volontariat".



Oncologie : Réouverture du service le 17 novembre, et normalement pour plus de deux mois ☺. Deux oncologues présent·e·s à l'ouverture, plus ½ temps partagé. Un·e autre arrive sous peu, 1 arrêt et 3 autres viendront agrandir cette équipe très prochainement. La cheffe de service, actuellement aux États-Unis, sera physiquement présente en novembre 2026, mais est déjà très investie dans l'ouverture et la mise en place du service. L'équipe paramédicale est quasiment au complet.

CSE du 16 octobre

Présentation de la pédiatre Véronique HENTGEN, nouvelle représentante de la CME (Commission Médicale d'Établissement) au CSE (Comité Social d'Établissement).

Information sur l'adaptation de la gouvernance

aux enjeux : Il nous est présenté une charte de gouvernance qui décrit les principes de fonctionnement du Directoire, de la CME et des Pôles. La composition du Directoire a été revue à la baisse, et un chapitre nouvellement intégré précise les règles de fonctionnement entre la Direction et le président de CME. Nous attirons l'attention sur le fait que l'organisation en Direction commune pose un problème de communication et de dialogue en local. Les Directeurs, notamment la DRH, se divisent sur plusieurs sites, les rendant moins accessibles. Et carrément inaccessibles sur des sites comme Le Vésinet, privé de DRH local, puisque notre DRH y va une fois par semaine. C'est un exemple parmi d'autres. C'est un des effets néfastes des GHT (Groupements Hospitaliers de Territoire) et des Directions communes que nous dénonçons lors de l'application de la loi il y a 10 ans.

SAU Adultes : bilan de la période estivale et

perspective : Forte activité au début de l'été et baisse de fin juillet à fin août. Nous regrettons de ne pas avoir eu de document préparatoire, nous obligeant à croire sur parole la Coordinatrice des soins. Nous faisons remarquer que lors de notre visite de nuit, au mois de septembre, les collègues nous ont alerté qu'un renfort serait le bienvenu pour gérer toute la partie "administrative".



La Direction nous informe d'une baisse du recours à l'intérim d'environ 50% et moins d'heures supplémentaires.

Cela étant comblé

par les vacataires. Le SMPS signale que la forte activité a eu un retentissement important sur l'imagerie et s'interroge sur la pertinence de voir 1 patient sur 4 avoir une prescription de scanner. Le Dr HENTGEN s'interroge sur l'utilité d'une réflexion globale au niveau de l'établissement sur une diminution du volume de prescriptions à la fois dans

un but économique et écologique. Le Directeur souhaite renforcer le COPIL SAU existant.

Retour sur l'organisation estivale de l'UMC1 :

bilan et perspectives : Réflexion initiale de laisser l'UMC2 ouverte pendant l'été, mais au vu des difficultés de personnels (nécessitant beaucoup de vacations de remplacement), il a été décidé de le fermer du 28/07/25 au 24/08/25. Malgré tout, cela a été compliqué en UMC1, pas mal d'arrêts maladie chez les aides-soignant·e·s et patient·e·s lourd·e·s, beaucoup de fins de vie, horaires différents 8h et 12h, les collègues d'UMC2 ayant souhaité rester en 8h. Nous avons rencontré l'encadrement supérieur en août qui partageait notre constat. Les perspectives pour 2026 afin de ne pas reproduire les mêmes erreurs sont :



- La fermeture de l'UMC 2
- Avec la réouverture de l'ortho à 35 lits, l'encadrement supérieur compte sur une meilleure répartition de la charge de travail et des patients.

Information sur le contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du SPH

(Service Public Hospitalier) : La contractualisation de 47 Millions d'euros du plan Ségur investissement (37 Millions et 10 Millions d'aide au titre des suites de la cyber attaque) a eu lieu au cours de l'été avec des versements étalés de 2025 à 2032. Cela représente près de la moitié du projet d'investissement prévu dans le schéma immobilier (97 Millions). Les services de psychiatrie vont être complètement rénovés. Ce contrat est assujéti au respect de la trajectoire de retour à une exploitation équilibrée sur 3 ans (LOL) et à la mise en œuvre des travaux.

Etat des lieux de l'Appel à Manifestation d'Intérêt pour les logements

: A début Octobre, 3 logements ont été attribués et un dossier a été refusé pour non soutenabilité financière. Le droit de réservation par logement s'élève à 17000€. Ce dispositif cours jusqu'en 2027. Ne pas hésiter à remettre un dossier au

bureau du personnel même si actuellement aucun logement n'est disponible. La DRH s'engage à prévenir les personnels demandeurs dès qu'elle aura connaissance d'une vacance de logement. Le syndicat SUD signale que ce dispositif était très attendu par le personnel mais que la localisation des logements difficilement accessibles en transport en commun peut expliquer le peu de dossiers présentés. Nous indiquons également que l'absence d'assistante sociale est aussi un frein. Nous signalons qu'il existe une bourse aux logements pour la Fonction Publique d'Etat. Il serait intéressant de se rapprocher de la préfecture pour voir si ce dispositif pourrait être accessible aux agents de la Fonction Publique Hospitalière.

Prime d'attractivité et de fidélisation : résultat en matière de recrutement : Ce dispositif, mis en place pour l'année 2025 contre l'avis du syndicat SUD car non réglementaire et ne respectant pas le critère d'égalité de traitement entre fonctionnaires, a bénéficié à 23 IDE. Il reste 20 agents potentiellement éligibles. Ont été exclus de ce dispositif les CAE (Contrat d'Allocation d'Études). Pour rappel, cette prime est versée aux nouveaux contrats à hauteur de 1200€ versée en 2 fois, à 4 mois et à 16 mois.

Prime d'engagement collectif et démarche qualité : Il est proposé qu'une partie de l'enveloppe IFAQ



(Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité) soit utilisée dans le cadre du dispositif d'engagement collectif. Les projets susceptibles

d'être retenus pour l'octroi de la prime d'engagement collectif doivent poursuivre au moins l'un des objectifs suivants :

- Faciliter l'appropriation des règles de l'hygiène hospitalière par tous et pour tous ;
- Développer une approche innovante de l'expérience patient
- Promouvoir et renforcer la lutte contre l'erreur médicamenteuse
- L'analyse qualitative de la check-list au bloc opératoire

Ces thèmes seront détaillés dans la note de service qui sera envoyée plus tard, afin que tous les personnels intéressés puissent se déclarer. Nous dénonçons de nouveau un dispositif discriminant et inégalitaire. Difficulté pour les parents isolés de dégager du temps pour participer à un groupe de travail. Il nous paraît inégalitaire que cette prime soit versée aux participant·e·s sachant que pour dégager du temps, la charge de travail est reportée sur les autres collègues qui eux ne bénéficieront pas de cette prime.

Votes : contre : 4 SUD 1 FO Pour : 3 SMPS abstention : 2 SUD 1 CGT

Démarche qualité : préparation de la visite HAS :

La visite d'accréditation se déroulera en mars 2026. Elle se fera ensuite sur les autres établissements du GHT (Groupement Hospitalier de Territoire). Actuellement, une campagne de sensibilisation par voie de mails est en cours auprès des agents. Les "fiches mémos" et "les jeudis de la certif" sont consultables via Bluekango. Problème, tout le monde n'a pas accès à Bluekango par manque de code. Le Directeur concède que la charrue a été mise avant les bœufs. Des axes d'améliorations sont déjà prévus comme l'actualisation de l'affichage dans les services de soins, ainsi que le livret d'accueil et la refonte de la fiche "mes indicateurs qualité et gestions des risques". Une note de service accompagnée d'une fiche explicative vont être envoyées aux responsables pour rappeler les règles d'hygiène sur la tenue professionnelle. Après avoir fait de la "pédagogie", la Direction va maintenant sanctionner les agents ne respectant pas ces règles.

Information sur le projet de réorganisation et d'extension du SAU pédiatrique et de la pédopsychiatrie :

L'architecte a été trouvé, c'est le cabinet SEXTANT. Les travaux sont à hauteur de 6,5M€ pour une enveloppe de 5M€. Le bâtiment comportera deux niveaux avec enfin un accueil dédié. Le premier sera occupé par des box pour le SAU



pédiatrique, et le second pour la pédopsychiatrie (CREOP...). Il y aura trois phases sur ce projet. Phase 1 : avant projet étalé sur 40 semaines, en cours. Phase

2 : construction neuve de 1227m² d'août 2026 à juin 2027. Phase 3 : restructuration de l'existant de juin à novembre 2027.

Stationnement Mignot

Vous le constatez tous les jours, se garer à Mignot est vraiment compliqué. C'est vrai également sur les autres sites, mais surtout par un manque de places de stationnement criant. Cela fait plus de 10 ans que nous dénonçons ce fait. Le contexte financier de l'établissement est ce qu'il est, l'administration n'investira pas pour le moment. Cela n'empêche pas les professionnel·le·s d'essayer de faire un effort pour se garer correctement. Plutôt que d'aller se garer au milieu du parking quand il est vide, il serait bien de se stationner les uns après les autres ou au départ d'une allée de stationnement. Cela nous ferait gagner facilement une bonne dizaine de places chaque jour, ce qui correspond aux véhicules garer sur le trottoir à proximité de la barrière. Un petit rappel en photos du non respect de certain·e·s.



Le saviez-vous ?

L'article 35-3 du décret 88-386 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière précise que :

1. La déclaration d'accident de service ou de trajet prévue à l'article 35-2 est adressée à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont relève le fonctionnaire, dans le délai de **quinze jours à compter de la date de l'accident**.

Ce délai n'est pas opposable à l'agent lorsque le certificat médical prévu au 2° de l'article 35-2 est **établi dans le délai de deux ans à compter de la date de l'accident**. Dans ce cas, le délai de déclaration est de quinze jours à compter de la date de cette constatation médicale.

2. La déclaration de maladie professionnelle prévue à l'article 35-2 est adressée à l'autorité investie du pouvoir de nomination dont relève le fonctionnaire, **dans le délai de deux ans à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie** ou, le cas échéant, de la date à laquelle le fonctionnaire est informé par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

Formulaire de déclaration d'accident de service ou de trajet, marqué d'une grande croix rouge, indiquant qu'il n'est plus à utiliser. Le formulaire contient les champs suivants : Nom, Prénom, Avis sur les circonstances/commentaires (facultatif), Date : / /, et Signature du responsable :

Traduction, vous avez 2 semaines pour déclarer votre AT à l'administration, 2 ans pour faire constater par un médecin en cas d'apparition de symptômes et 48h pour déposer votre arrêt. Enfin, sur votre déclaration fournie par l'administration, vous verrez au bas de la page 3 la fenêtre ci-dessus réservée à l'encadrement. Nous avons demandé à la Direction de l'enlever car non réglementaire. Comme nous ne sommes pas écoutés, sachez que votre encadrement n'a pas à signer ni à commenter votre déclaration d'accident de travail (AT). Vous devez l'informer par correction.