



En Avant

cgtg.chuppa@chu-guadeloupe.fr BP 97159 Pointe-à-Pitre Cédex- Tél. 0590891598 -Fax 0590891586

VIVENT LES TRAVAILLEURS TUNISIENS

En Tunisie, maintenant comme avant le départ de Ben Ali, les travailleurs mènent des grèves déterminées pour la défense de leurs revendications.

Avant la « révolution de jasmin », ont été particulièrement marquantes, par exemple, les grèves et manifestations de 2008 de la population de la région de Redeyef, dans le bassin minier de Gafsa. Il s'agissait d'une réaction de colère contre la corruption, la pauvreté et le chômage

Au cours de l'été 2008, les autorités tunisiennes intensifiaient la répression contre ce mouvement de soutien. Sur 38 personnes inculpées, le tribunal de première instance de Gafsa en condamnait 33, en décembre 2008, les peines allant de deux ans d'emprisonnement avec sursis à dix ans ferme.

On voit que les travailleurs avaient à mener leur lutte malgré une dure répression, et malgré l'opposition de la grande centrale syndicale UGTT, complètement contrôlée par la dictature.

Début 2011, la chute du dictateur a entraîné une nouvelle combativité du côté des travailleurs, notamment à Gafsa. Les manifestants ont réclamé 17 000 embauches destinées à faire vivre 17 000 familles sans ressources, vivant dans le bassin minier. « À leurs yeux, a remarqué benoîtement le directeur, ces emplois leur sont dus ».

Le journal français « Les Echos » a constaté la poursuite de la mobilisation ouvrière et assure craindre la désaffection des « investisseurs ». D'après lui, « le chaos menace en Tunisie ».

Mais il ne faudrait pas croire que tout est rose pour ceux qui veulent limiter au maximum la rapacité patronale. Les syndicats « officiels » gardent les vieux réflexes et n'hésitent pas à se mettre en travers des luttes. Et dans le mouvement « démocratique » celles-ci ne rencontrent pas que des alliés. Beaucoup sont des profiteurs qui regrettaient simplement que Ben Ali et sa famille, en refusant de partager le gâteau, les empêchent de pouvoir prospérer en paix. Aujourd'hui ils utilisent leur nouvelle liberté d'expression pour réclamer la « reprise normale de l'activité économique » - à leur profit.

Toujours est-il qu'en cette fin mars, de nombreuses grèves ou mouvements de revendication se déroulent toujours en Tunisie. On en trouve de nombreux échos sur le site patronal : <http://www.businessnews.com.tn/>

Un exemple de mouvement : celle qui a causé des perturbations dans les transports publics de Tunis (Transtu) à la mi-mars. Les grévistes contestaient la présence du Président Directeur Général de la société accusé de corruption et de malversation. Les commentaires du prétendu syndicat de la Transtu sont significatifs de la situation :

Il a critiqué les grévistes, dénonçant " des actes de manipulation ", les groupes de personnes " ne le représentant pas " et a affirmé qu'il refuse " le désordre, les comportements illégaux et la violence de tout genre ". Il a lancé un appel pour suspendre les grèves, qualifiant de " critique " la situation financière de la société qui « ne supporte plus aucune perturbation dans le travail ni dégât matériel ».

Malgré ces attaques les travailleurs tunisiens ont mille fois raison de continuer à se défendre. En elle-même, la chute de Ben Ali ne remplit pas la marmite, ne fait pas reculer le chômage, etc. Ceux qui font marcher toute la société n'ont pas de raison de se résigner à ce que les fruits de leur travail enrichissent des actionnaires parisiens ou même des tunisiens cravatés qui pérorent sur la « liberté retrouvée » dans des restaurants de luxe.

Sans doute les idées, et la volonté de progrès social ont été mis des dizaines d'années sous le couvercle de la dictature. Mais dans les luttes actuelles et celles encore à venir, ceux qui luttent éprouveront leur force, discuteront librement leurs revendications, renforceront des organisations ouvrières au service de la lutte. Ce sont ceux qui travaillent qui font vivre la société, et qui donc peuvent la rendre plus vivable. Il n'y a que dans cette voie que la chute du dictateur peut déboucher sur un progrès réel.

nos comptes-rendus

RECONSTRUCTION DU CHU

Représentaient la CGTG : NARAYANASSAMY et FRANCOISE

Le 23 mars, le Groupe de Travail pour la Reconstruction du CHU s'est réuni.

Le GTR a discuté longuement de l'hypothèse suivante : 717 lits et places sur une superficie de 83 000 m² pour un coût total de 590 000 000 euros (500 000 000 d'euros au titre de hôpital 2012 et 90 000 000 en autofinancement aidé par l'ARS. Le CHU perd le SSR soit 56 lits.

Cela ne répond pas à notre attente. Mais avons-nous véritablement le choix ? La décision finale appartient à l'Etat.

Nous sommes donc toujours dans le flou.

Pour obtenir ce minimum qui est en discussion avec l'Etat, il faudra se battre.

COMMISSION DE FORMATION :

La commission s'est réunie le 23 février, le 2 et le 14 mars.

Représentaient la CGTG : Marie-Line RENIA et Adrienne FRANCOISE .

Le point a été fait sur :

- 1- rappel des orientations du schéma directeur de la Formation continue.
- 2 - la nouvelle réglementation sur la Formation continue (décret du 21-08-2008)

L'élaboration du Plan de formation 2011 :

le projet nous a été présenté par les consultants. Concernant la formation professionnelle, on s'est arrêté pour la prochaine rentrée scolaire sur :

- 6 IADE (2 reports et 4 nouveaux)
- 2 IBODE
- concernant la formation d'AS, nous avons demandé la mise en place de la préparation prévue par les textes.
- concernant les cadres, tous les lauréats de l'écrit pourront bénéficier de la préparation à l'oral
- suite à la modification du périmètre d'activités des pôles (CTE du 22/02/11) nous avons proposé de

revoir les propositions de formations des laboratoires.

Plusieurs remarques :

- certaines catégories du personnel n'ont pas été consultées. C'est le cas des secrétaires médicaux.

- le CHU n'est pas en mesure de prévoir le nombre d'agents à former dans les prochaines années.

Et pour cause jusqu'à présent le CHU n'a pas mis en place la GPMC (Gestion Prévisionnelle des Métiers et Compétences). Pourtant c'est une obligation de négociation triennale . Nous rappelons que cette gestion anticipative et préventive devrait permettre à tout un chacun de connaître les choix stratégiques de l'établissement .

- nous avons constaté le manque de coordination entre la DRH et la formation continue : un agent détenant un permis poids lourd obtenu grâce à la démarche de l'IFC, n'a pas été affecté malgré le besoin au pôle logistique.

Relations avec l'ANFH:

La question de l'adhésion ou non du CHU à l'ANFH n'est toujours pas réglée. S'orienter-t-on vers une structure de la Guadeloupe ?

Pour l'heure, les dossiers sont traités au mois de juin en Picardie.

Pour l'année 2011, on note que le CHU n'a pas pu positionner ses promotions professionnelles. En effet, la commission se réunit en juin et le CHU n'est pas en mesure de transmettre ses dossiers à cette date.

Le budget du CHU doit donc supporter ces coûts.

L'IFC se propose de négocier une autre date pour le dépôt des dossiers.

GESTION DU TEMPS DE TRAVAIL

Les réunions pour la réalisation du Guide de la Gestion du temps de travail se poursuivent. Un projet a été remis aux délégués du personnel.

Les agents qui sont intéressés par l'évolution des travaux, peuvent rencontrer nos représentants au local à Ricou, à la permanence de 11 à 13 heures du lundi au vendredi.

**A la CGTG,
tout est clair, transparent,
pas de magouilles**

nos comptes-rendus

DEUX AS EN FORMATION

Suite à l'intervention de la CGTG, deux AS ont pu partir 5 jours en métropole au mois de novembre : l'intitulé de la formation était « **la professionnalisation de la fonction aide soignante en hémodialyse.** »

Les objectifs de la formation étaient les suivants :

- *Se situer dans un service d'hémodialyse*
 - *Intégrer dans la pratique professionnelle la dimension réglementaire des textes*
 - *Connaître les limites de sa fonction et la responsabilité de chacun*
 - *Rappeler les règles juridiques du secret professionnel*
 - *Connaître le profil du patient dialysé*
 - *Connaître les règles d'hygiène spécifiques*
 - *Pratiquer les tâches répondant aux besoins des patients en collaboration avec l'équipe soignante*
 - *Les participants venaient de 8 centres différents*
- Le juridique*

Des glissements de tâches ont été reconnus à l'unanimité des participants. Le cadre juridique tant pénal qu'administratif a été discuté, pour nous rappeler la responsabilité de l'As .

Nous avons aussi vu la responsabilité de toute l'équipe médicale et paramédicale

« nul n'est responsable que de son propre fait »

Le secret professionnel dans la pratique quotidienne a été abordé avec la notion de personne de confiance, d'information du patient et de son entourage, d'accès au dossier, des difficultés d' applica-

tion dans le service, de la compétence de chacun dans l'équipe soignante

A partir du 3^{ème} jour, les interventions concernaient plus spécifiquement la pratique de la dialyse :

- *La lecture et l'analyse au regard d'une séance de dialyse des textes réglementaires*
- *Un cours théorique sur la fonction rénale, sur l'IRC (Insuffisance Rénale Chronique) et ses pathologies secondaires et sur les attitudes thérapeutiques*
- *L'hygiène en hémodialyse*
- *Le rôle et les missions de l'As dans l'approche globale d'un patient hémodialysé (éducation)*
- *La répartition des tâches de l'As dans le déroulement d'une séance de dialyse*
- *Les abords vasculaires et le rôle de l'As dans la surveillance de ses abords*
- *La session de formation s'est terminée par des travaux pratiques.*

Témoignage

Cette formation a été très enrichissante.

Je travaille depuis plusieurs années en hémodialyse et m'étais installée dans une routine. Maintenant suite à cette formation je suis plus au fait de mes gestes et mesure mieux mon rôle dans le service

Et dire que cette formation existe depuis longtemps !! chers collègues, je vous invite vivement à y aller ça fait du bien !

Adhère à la CGTG du CHU pour rejoindre celles et ceux qui veulent aller de l'avant.

Dans les Services

RÉANIMATION GRANDS BRÛLÉS

Le personnel n'en peut plus. Lors des dernières négociations il avait obtenu 5 IDE.. Le compte n'y était pas. Mais il fonctionnait.

Cela n'a pas duré longtemps, car le chef de service en a profité pour ouvrir une autre aile. De plus, il y a eu des IDE partis en disponibilité, d'autres ont démissionné.

N'en pouvant plus, le personnel a décidé de se mettre en grève. Un préavis est déposé le 24 mars. Le personnel réclame :

- 14 IDE 8 AS 2 ASH 2 brancardiers
- Du matériel en quantité suffisante pour travailler correctement
- Le paiement des heures supplémentaires (ou remboursement sous forme de repos)
- Une collation pour une durée de travail journalière de 12 heures
- le recrutement de nouveaux collègues sur les postes laissés vacants par les démissions et disponibilités.
- le remplacement systématique des congés de maternité.

HOSPITALISATION À DOMICILE

Une réunion a eu lieu le 1^{er} Mars 2011 à 19h dans le service HAD

Étaient présents : les agents, les représentants du personnel CGTG, le chef de service, le DGA, la coordinatrice en soins, le directeur des services techniques, le cadre supérieur et le cadre de proximité.

Cette réunion fait suite au préavis de grève déposé le 9/02 et à 2 autres rencontres du mois de Février

Contenu des discussions :

L'effectif paramédical : Obtention d'une IDE redéployée pour permettre à une infirmière du service HAD d'être détachée et remplir la fonction de coordinatrice. Sa tâche sera essentiellement de mener une démarche active de recherche de malades au sein même du CHU nécessitant une prise en charge en HAD

La montée en charge du service est avérée et confirmée ; reste la mise en place d'un 4^{ème} binôme IDE-AS le matin et d'un 3^{ème} binôme l'après midi soit 4 IDE

et 4 AS

Un effectif renforcé permettra ainsi au service d'atteindre son objectif initial de 35 patients : tout bénéf pour le CHU !

L'effectif paramédical : le 2^{ème} poste de PH étant vacant, il sera remis à disposition pour le recrutement d'un 2^{ème} médecin

Amplitude horaire : l'encadrement confirme à nouveau le passage à 8heures l'après midi au lieu de 7 heures

La tenue : une démarche avait déjà été faite par le personnel et son encadrement pour une tenue adaptée à leur activité, il y a un an ; elle est relancée auprès de Mr LAMALLE qui donne son accord et est donc en cours d'instruction

L'entretien des véhicules : le garage s'engage à assurer un suivi régulier des véhicules

L'astreinte médicale et paramédicale est obligatoire en HAD pour répondre aux appels des patients et de la famille. Il peut s'en suivre la nécessité de se déplacer et là se pose le problème de la sécurité du personnel surtout dans les quartiers à risque. Après une longue discussion plusieurs solutions sont à l'étude ; le personnel propose que l'IDE se déplace en binôme avec le médecin de garde

Les locaux et le parking : le personnel est à l'étroit dans les locaux qui sont attribués au service, compte tenu de leur activité croissante. 2 solutions sont envisagées :

- 1- l'extension du bâtiment actuel couplée d'une négociation pour l'utilisation du parking de la PMI
- 2 - une relocalisation avec un parking accessible comme par exemple le bâtiment destiné à l'équipe projet de la reconstruction du CHU= solution proposée par le personnel.

Concernant les locaux, le 17 mars une délégation du personnel a rencontré l'ingénieur en chef et le directeur des services techniques.

A cette réunion, outre les deux possibilités de relocalisation citées plus haut, il a été fortement question de trouver des locaux extérieurs à l'établissement. Le Directeur des Services techniques doit rencontrer la direction générale à ce sujet. Il a promis de faire le point très rapidement.

A la fin de la réunion, les participants ont visité les locaux.

Dans les services

PSYCHIATRIE

Psychiatrie G05

A la réunion de suivie des travaux du 18 mars 2011, nous avons noté quelques avancées :

- La pose de split dans la salle de réunion

La mise aux normes des chambres d'isolement est en cours

- La télévision, le dvd, les téléphones ont été installés

- Les grilles de protection ont été posées

Par contre jusqu'à maintenant la climatisation n'est pas au point. Selon le directeur et les ingénieurs la pièce défectueuse a été remontée et la climatisation devrait être opérationnelle dans environ 15 jours.

Nous attendons toujours les matelas spécifiques.

Travaux effectués dans un 2eme temps

Reste à faire :

-la sécurisation du toit pour éviter les fu-

gues des patients hospitalisés sous contraintes

- Les carreaux antidérapants des couloirs
Une nouvelle rencontre est prévue dans 15 jours.

Nous sommes vigilants et le resterons jusqu'à la satisfaction de toutes nos revendications.

la psychiatrie G05

Nous sommes confrontés à un autre problème : il nous manque 4 ASH. De plus ce sont ces mêmes ASH qui doivent assurer l'entretien du CMP de Sainte-Anne.

La nouvelle DSSI a été informée par l'encadrement. Jusqu'à présent, elle n'a pas jugé opportun de remplacer ces agents.

Nous exigeons :

- 2 ASH pour le secteur de l'hospitalisation pour atteindre un effectif total de 8

- 1 ASH pour les parties communes

- et qu'un ASH soit recruté pour le CMP de Sainte-Anne, comme le recommande la HAS

Des réponses à vos questions

Qui peut bénéficier du Compte Epargne temps (CET) ?

Tout agent, titulaire ou contractuel peut bénéficier du CET, à condition d'être employé de façon continue depuis une année minimum de façon continue.

Le CET est alimenté dans la limite de 22 jours par an par :

- le report de congé
- le report des RTT
- les récupérations.

Combien de jours a-t-on droit pour la formation syndicale ?

Chaque agent a droit à 12 jours de formation syndicale pour l'année.

A la CGTG, nous établissons un plan de formation pour l'année. Les agents syndiqués intéressés doivent se faire connaître au 89 15 98.

la CGTG au 89 15 98

Dans Les Hôpitaux

LA ROCHELLE : ENCORE UNE INFIRMIÈRE DEVANT LA JUSTICE

Une infirmière a été relevée de ses fonctions après la mort d'une patiente de 71 ans le 20 février. Après enquête elle devrait passer en correctionnel.

On lui reproche d'avoir administré une dose létale de morphine à la patiente. Cette jeune de 29 ans qui travaillait auparavant en psychiatrie pendant 5 ans exerçait depuis 6 mois dans l'établissement. Elle se trouvait en phase d'adaptation.

La direction prétend qu'il n'y avait pas manque de personnel au moment du drame ! le syndicat Sud Santé affirme qu'il fera tout pour que « la collègue ne soit pas le fusible qu'on fait sauter »

DEFICIT ORGANISE

Xavier Bertrand, ministre de la santé vient d'annoncer au 1er mars, la baisse des tarifs hospitaliers en médecine, chirurgie et obstétrique. Il s'agit d'une nouvelle attaque contre l'hôpital public : « la baisse de tarif » va accroître son étranglement financier. Le remboursement par la Sécurité Sociale des actes pratiqués à l'hôpital va diminuer, alors que, mécaniquement, les dépenses hospitalières augmentent (frais de personnel, médicaments, produits alimentaires, travaux...)

Avec de telles mesures : des milliers de postes menacés, une activité soutenue, la qualité des soins ne peut que se dégrader, et tout cela conduira à la démoralisation et l'épuisement. **L'hôpital public pilier de notre système de santé, est en grand danger.**

SUPPRESSION DE POSTES DANS LES HÔPITAUX

selon la Fédération Hospitalière de France (FHF) près de 10 000 emplois ont disparu dans les hôpitaux publics en 2009. Et elle craint que le nombre soit encore supérieur en 2010. La FHF met en cause la faible progression du budget annuel des établissements publics et

une situation considérablement aggravée par la politique de convergence conduite par le gouvernement au bénéfice des cliniques privées.

Parmi ces emplois supprimés, près de 5 000 concernent des postes de personnels soignants.

MOBILISATION LE 2 AVRIL

suite à une série de réunions unitaires qui ont débutées en janvier, initiée par la coordination de défense des hôpitaux et maternités de proximité, un front s'est constitué.

Ce front rassemble outre les organisations syndicales (solidaires SUD, CGT, FSU, CFTC) des associations (de malades, de médecins, de retraités, familiales...) des partis politiques.

Un tract, « **santé en danger** » a été élaboré, une affiche unitaire est en circulation.

Ce front appelle à une journée de riposte le 2 avril 2011.

BORDEAUX :

Dans le cadre de la préparation de la journée de riposte du 2 avril, l'association "Notre Santé en Danger" a organisé une manifestation devant les locaux de l'Agence Régionale de Santé baptisée pour la circonstance "Agence de la Régression sociale"

NANTES :

A l'appel des professionnels de la santé et du social dans la rue à Nantes, 700 personnes ont manifesté leurs « **ras-le-bol d'être plumés** ». Ils refusent que l'on considère la santé « **comme une marchandise** » et protestent contre la tendance « **à faire des économies sur la santé** ».

MNH :

Le projet de loi 2011 annonce un recul inquiétant des remboursements aux assurés sociaux, comme la baisse des taux de remboursement des médicaments.

Ainsi, nous qui sommes assurés à la MNH, verrons ajouter une taxe supplémentaire de 3,5 % sur nos cotisations.

Culture et Loisirs



Nous invitons nos lecteurs à lire :

Le Droit à La paresse,
ouvrage de [Paul Lafargue](#),
paru en 1880.

P. Lafargue décrit la « folie qui possède la classe ouvrière : l'amour du travail »

Quant aux bourgeois, Lafargue explique ironiquement qu'ils sont « contraints » d'arrêter de travailler et de surconsommer.

Cet ouvrage d'actualité est à lire absolument !

EDOUARD GLISSANT

Edouard Glissant s'éteint à l'âge de 82 ans le jeudi 3 Février 2011 à Paris .

De nombreuses réactions viennent saluer la mémoire de cet homme de lettres Martiniquais qui a marqué la littérature antillaise , caribéenne et du

monde ; ces espaces qu'il a conquis par son engagement politique , son identité et son attachement à la reconnaissance des cultures . Né à Sainte-Marie en Martinique le 21 septembre 1928 , d' un père gèreur de plantation souvent en déplacement, il grandit entre autre sur les bords de la rivière Lèzarde qui inspira son 1^{er} roman pour lequel il obtiendra le prix Renaudot en 1958

Il étudie au lycée Schœlcher de Fort de France, obtient son bac en 1946 et part en France pour des étude d'ethnographie au musée de l'homme mais aussi l'histoire et la philosophie à la Sorbonne ;

La vie estudiantine à Paris l'amène à côtoyer des jeunes militants de la cause anticolonialiste des intellectuels algériens et découvre aussi Frantz FANON .Avec Paul NIGER Marcel MANVILLE Cosney MARIE-JOSEPH il crée une organisation : le front patriotique antillo-guyanais pour l'autonomie . Son engagement contre le colonialisme lui a coûté cher puisqu'il fut interdit de séjour aux Antilles de 1959 à 1965 .

Poète romancier essayiste mais aussi penseur A la mondialisation qui conduit à une uniformité réductrice il oppose le concept du « Tout Monde » fait de partage, d'alliage de cultures, de respect et d'égalité. Il emploie aussi les termes de mondialité et créolisation du monde. Edouard GLISSANT a fondé à Paris un institut du Tout Monde destiné à mettre en pratique ses principes humanistes et à permettre la diffusion de l'extraordinaire diversité des imaginaires des peuples

Tous les vendredis à
19 heures : Du gwo-k



Culture et Loisirs

LA TRIBUNE AFRICAINE

LA CÔTE D'IVOIRE (première partie)

Superficie : 322 462 km²

Nombre d'habitants : 3,7 millions en 1960, 12,2 millions en 1988 et 21.506 017 en 2010.

Langue officielle : le français

Capitale politique et administrative : YAMOUS-SOUKRO

Capitale économique : ABIDJAN

D'abord protectorat français en 1843, puis devenue colonie française en 1893, le pays devient indépendant le 7 août 1960. Son premier chef d'état est Félix HOUPOUËT-BOIGNY.

Le pays est caractérisé par un relief peu élevé et est constitué en majeure partie de plateaux. Les eaux couvrent 4462 km² soit 1,38 % de la superficie du pays avec une région de lagunes au sud, de nombreux cours d'eau souvent avec des débits extrêmes dont 4 grands fleuves.

Le patrimoine culturel est riche et abondant disponible à travers de nombreuses œuvres traditionnelles (surtout les sculptures), art du tissage, une littérature abondante.

L'économie ivoirienne reste dominée par l'agriculture.

Premier producteur mondial de cacao (40% de la production de cacao).

3ème producteur de café pendant près de 30 ans mais actuellement 7ème mondial.

Producteur de palmiers à huile et de cocotiers.

Premier producteur mondial de noix de cola.

Parmi les 3 premiers producteurs de coton de la région.

Production fruitière importante (canne à sucre, ananas, banane, mais aussi mangues, avocats, agrumes, cajou)

Producteur de bois (en exporte plus que le Brésil) avec une industrie permettant à ce secteur de proposer des produits finis ou semi-finis à forte valeur ajoutée.

Production minière avec le diamant actuellement en déclin, l'or, 2ème ressource minière exploitée d'un sous-sol qui recèle d'autres minerais comme le fer, le nickel, le manganèse, la tantalite, le bauxite, le cuivre, l'uranium; le cobalt, le tungstène et l'étain.

Production de pétrole et de gaz naturel : la Côte d'Ivoire est considérée comme un producteur stratégique en Afrique comparable à la Guinée Equatoriale, à l'Angola ou encore au Nigéria. Beaucoup de gisements restent encore sous-exploités et présentent un centre d'intérêt pour les pays à la recherche de sécurité énergétique tels la France, les USA, la Chine...

Production d'électricité dont une part est revendue aux pays voisins.

Port : 1er port de la région ouest africaine, et 2ème de toute l'Afrique après celui de 'Afrique du Sud..

On peut dire que la Côte d'Ivoire, malgré la crise qu'elle traverse, reste un poids économique important pour la région ouest africaine : 39 % de la masse monétaire, 40 % de PIB de l'union économique monétaire ouest-africaine (UEMOA). Elle est aussi l'objet de convoitise des pays occidentaux et des pays en voie d'émergence.



La commission Culture et Loisirs organise une après-midi récréative pour les enfants des adhérents le **SAMEDI 9 AVRIL 2011 de 15 heures à 19 heures**

goûter et des jeux divers,
chasse aux trésors.

Inscription jusqu'au 8 avril

