Syndicat SUD Santé Sociaux CHGR

CH Guillaume Régnier | Rennes

108, avenue du Général Leclerc – BP 60321 – 35703 RENNES Cedex 7

web : www.sudsantesociaux35.org

Rennes, le 9 Juillet 2019

Retour sur instances CHSCT puis CTE de juin 2019

S O M M A I R E

CHSCT

♦ **Page 1** :
« Fermetures ponctuelles » d'unités de soins
♦ **Page 2** :
-Mensualités d'été demandées par les cadres supérieurs
-Mise à Jour du Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels
-Bilan social 2018
-Rapport du Service de Santé au Travail 2018
♦ **Page 3** :
-Offre de garde au bénéfice des enfants des professionnels du CHGR .
-Hébergement d'urgence sociale au bénéfice des professionnels du CHGR
-Réorganisation du Bureau des Entrées et impact sur la fonction d'agent d'accueil
-Modification des conditions de travail du CSTC
-Modification des conditions de travail et des organisations de travail des professionnels de l'unité Deniker
♦ **Page 4** :
-Agent de maintenance de l'UHSA
-Mise en place du Temps Partiel Thérapeutique (TPT)
-Enquête CHSCT PTI
♦ **Page 5** :
-Mise en danger des salariés du DIHPSEA par l'employeur
-Mise en place du dispositif de vidéo protection
-Point d'étape sur les déménagements d'unités

CTE

♦ **Page 6 :**
-Compte financier 2018 et affectation des résultats 2018
-Politique de gestion et de rémunération des professionnels contractuels
-Rémunération des professionnels contractuels psychologues
♦ **Page 7 :**
-Rémunération des professionnels contractuels orthophonistes, psychomotriciens et DEAES
-Démarche d'évolution de la MAS
♦ **Page 8 :**
-Avis relatif bilan 2018/ programme qualité-sécurité des soins 2019
-Mise en place d'un dispositif d'auto – évaluation des compétences des professionnels de nuit

Avis modificatif, au titre de l'été 2019, du dossier relatif à l'organisation et aux conditions de travail des professionnels concernés par des fermetures ponctuelles d'unités de soins présenté au CHSCT du 04 Mars 2019

Les médecins continuent à fuir l'hôpital en raison des conditions de travail qui ne cessent de se dégrader, pour eux aussi...
La gestion de l'urgence prend une place qui ne permet plus les prises en charges de fond.
L'empilement des patients dans les unités, les transferts intersectoriels, les lits de permissionnaires pris dès la première nuit freinant patients et médecins dans l'évaluation clinique, l'impossibilité à prévoir un planning 6 mois à l'avance… Ces éléments ont une incidence sur l'organisation familiale et sont parmi les éléments les plus souvent invoqués lors des départs des psychiatres. La direction s'entête à fermer les yeux sur sa responsabilité à tous ces niveaux et invoque des conditions salariales insuffisantes comme motif des départs…
La preuve que la question n'est pas salariale ? Même à 10 000 euros par mois les postes ne sont pas pourvus...

Sud continuera à déplorer la fermeture de lits sur l'hôpital, fermeture auxquelles se surajoute les fermetures déjà prévues (UMA , Kraepelin , hôpitaux de jour. ..) . Néanmoins nous resterons vigilants aux conditions de fermeture (Réouverture progressive, respect du planning des agents …)

La direction promet des renforts pour les unités impactées par la présence de lits supplémentaires mais ces renforts sont parfois utilisés pour compenser un pool d'établissement largement insuffisant…

Sur le secteur G7, les soignants de l'unité fermée sont affectés à l'extra hospitalier sans qu'il n'y ait de médecins supplémentaires en extra, et sans formation spécifique.

Un problème inacceptable : le planning d'été de certains agents n'est toujours pas validé au 18/06 (inscription au centre de loisirs à anticiper pour les enfants de certain·e·s).

Constat provisoire de la direction : " Ca ne se passe pas si mal que ça ".
En ce qui concerne l'avenir, le directeur a déclaré :"on pense être en capacité de ré-ouvrir l'ensemble des unités fermées…" mais aucune garantie n'a été présentée.

Nous contacter : Tél. : 02 99 87 99 05 – **Poste Chgr : 3327** – Port. : 06 48 83 79 13 - E-mail : sudchgr@gmail.com

Mensualités d'été demandées par les cadres supérieurs

services	total demandes 2019	demandes 2019 pour IDE	demandes 2019 pour AS	Demandes 2019 pour ASH
PHUPA	8,25	0	7,75	0,50
G.04/G.06	0	0	0	0
G.05	1	1	0	0
G.07/FIPH	3,5	0	3,5	0
G.08	1	0	1	0
G.10	1	0	1	0

La direction déclare avoir embauché 82,61 mensualités cet été pour l'ensemble de l'hôpital , soit un niveau quasi identique à 2018 .

Mise à Jour du Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels (DUERP) :

La mise à jour est globale et non par unités. La Direction a l'obligation d'une mise à jour globale chaque année.
On nous a proposé de voter sur une mise à jour alors qu'on nous présente une méthodologie.
Des unités comme celles du DIHPSEA n'ont toujours pas vu leurs risques évalués depuis leur création en 2015, par exemple.
vote contre du syndicat SUD

Bilan social 2018

La direction nous informe d'une augmentation des heures supplémentaires (surtout pour les AS, l'équivalent de presque 14 postes...), et d'une augmentation de l'absentéisme .
Nous proposons le recrutement de 14 aides-soignants pour répondre à l'augmentation des heures supplémentaires… aucune réaction de la direction.
La direction parle de "métier en tension", invoque des difficultés de recrutement mais n'évoque pas le niveau de rémunération des contractuels largement inférieur au premier échelon du grade ni les départs en disponibilité accrus ce qui est nouveau pour cette catégorie de personnel.
vote contre du syndicat SUD

Diminution du nombre d'IDE et de médecins.
La direction souligne la difficulté de recrutement de médecins, après une fuite médicale:
Les dépenses pour l'intérim médical sont passées de 300 000€ en 2017 à 512 252€ en 2018, pour seulement 1,7 Équivalent Temps Plein…

Rapport du Service de Santé au Travail 2018

Un rapport de 4 pages très incomplet qui ne traite pas des difficultés ressenties par les salariés, des risques encourus dans le cadre de leur travail,...
Le poste de psychologue du travail n'est toujours pas pourvu malgré un recrutement annoncé début Juin.
Le médecin ne se déplace pas dans les unités car "n'y pas été invité"….
Beaucoup d'agents n'honorent pas les visites car ceux ci ne trouveraient pas la médecine du travail… Un problème de signalisation? … vraiment?
vote contre du syndicat SUD

Avis relatif à l'évolution, dans le cadre du projet social, de l'offre de garde au bénéfice des enfants des professionnels du CHGR .

Chaque année, une vingtaine de demandes de place en crèche sont non satisfaites.
Une proposition d'augmentation de 5 places est prévue au mois d'octobre. Malheureusement les horaires d'ouverture ne correspondent pas à la majorité des salariés (7h30/20h) et la localisation est distante du CHGR car celle ci est située en centre ville de Rennes.
Le projet comporte également une ouverture de 5 places pour des gardes à domicile.
Bien que cela ne soit pas suffisant en termes de nombre et d'adéquation d'horaires, il s'agit tout de même d'une offre supplémentaire.
Sud a voté pour

Avis relatif à la mise en place, dans le cadre du projet social, d'un dispositif d'hébergement d'urgence sociale au bénéfice des professionnels du Centre Hospitalier Guillaume Régnier.

Proposition de mise à disposition pour une durée d'un an (1 mois renouvelable par tacite reconduction) d'un logement à destination des salariés en situation d'urgence, maison meublée (type 2 de 40 m2) située à la MAS pour un loyer de 350 euros charges comprises.
Sud a voté pour

Réorganisation du Bureau des Entrées et impact sur la fonction d'agent d'accueil.

Fermeture du bureau des entrées les samedis.
les entrées seront faites "succinctement" par l'agent d'accueil et finalisées en début de semaine suivante. Cela engendrera une augmentation de la charge de travail déjà conséquente de l'agent d'accueil le samedi et une augmentation de la charge de travail du BE le lundi ainsi que l'augmentation de l'amplitude de travail du BE en semaine, preuve que l'effectif de semaine du BE est insuffisant.
la réponse n'est pas la bonne, il aurait fallu un poste supplémentaire en semaine.
Sud a voté contre

Avis relatif à la modification des conditions de travail du CSTC au sein du pôle G05 suite à l'inspection CHSCT.

Le syndicat Sud Santé Sociaux *s'est abstenu* au vote sur cet avis, notamment en raison de la présence de jours blancs (RTT imposés…) sur le roulement de planning des agents du CSTC.

Avis relatif à la modification des conditions de travail et des organisations de travail des professionnels de l'unité Deniker, consécutivement au DGI posé au titre des conditions de travail de jour des professionnels de l'unité .

Le CHSCT et CTE a été amené à voter cet avis sur l'organisation actuellement en place à Deniker, mise en place au DGI du 21 mars 2019. L'équipe soignante est augmentée d'un agent de J (AS ou IDE) y compris WE et jour fériés au vu de la pénibilité du travail et la nécessité d'un renfort de l'équipe soignante.
SUD a voté contre, car le poste est **non pérenne** et les plannings comportent des jours bonus dans leur trame.

Avis relatif à la modification du profil de poste d'agent de maintenance de l'UHSA au sein de la DPT :

Un poste à temps plein d'agent de maintenance est vacant.
Les conditions de rémunérations extrêmement faibles et le lieu d'exercice font qu'il n'y a personne à vouloir travailler sur ce poste dans ces conditions.
La proposition est faite par la direction de réduire le temps de travail du poste à 50% affecté à l'UHSA.
Nous avons souligné l'insuffisance de ce ½ poste, puisqu'en termes de travail réel l'agent qui occupait le poste avant son départ y était à 100%.
Il s'agit là d'une perte sèche.
Sud a voté contre

Mise en place du Temps Partiel Thérapeutique (TPT)

Suite à la circulaire du 15 mai 2018 relative au temps partiel pour raison thérapeutique dans la fonction publique, la direction a émis une note d'information relative à la gestion administrative du temps partiel pour raison thérapeutique.
Cette note explique entre autre que la demande de temps partiel sur avis de votre médecin traitant, passe par la prise de contact avec le responsable du service qualité au travail à la DRH afin d'obtenir un entretien à l'issu duquel il vous sera remis une notice explicative.
Le secteur recrutement carrière retraite absentéisme s'occupera de la prise de rdv avec le médecin agréé...**Médecin choisi par la direction**.
Vous devrez alors contacter le médecin de santé au travail afin d'obtenir une visite médicale et ainsi être accompagné dans votre reprise d'activité selon vos capacités de travail, les contraintes du poste occupé et les exigences de service.
Quand on connaît les difficultés de rencontrer le médecin du travail avant reprise...
Si l'avis de votre médecin traitant diffère de l'avis du médecin agréé, le comité médical est saisi.
A réception de la demande de temps partiel thérapeutique accompagné des 2 avis médicaux **concordants de préférence** , l'employeur prend une décision dans les 5 jours et **se donne le droit de vous accorder ou NON votre temps partiel thérapeutique en motivant ce refus et en en exposant les motifs !**

La note explique aussi que le début de la période de travail à temps partiel thérapeutique peut être différé par rapport à la date de reprise compte tenu du temps nécessaire au déroulement de la procédure d'attribution du TPT en omettant qu'il peut aussi l'être pour raison médicale.
Dans l'attente de la décision d'attribution du TPT, vous pourrez reprendre le travail sous réserve de l'avis favorable du médecin soit à temps partiel sur autorisation ou de droit soit **à temps plein** si les avis médicaux n'y contreviennent pas... logique de reprendre à temps plein quand on demande un temps partiel.

Enquête CHSCT PTI

Lors du CHSCT le 4 Mars 2019 , la modification de la répartition des Protections des Travailleurs Isolés (PTI) a été présentée par la direction, le Syndicat SUD a demandé le report de ce point pour obtenir des réponses et des précisions à ce sujet afin de pouvoir émettre un avis par la suite.
De nombreux dysfonctionnements ayant été décelés et les documents présentés n'étant pas complets aux yeux du syndicat SUD.
Suite à ce CHSCT nous avons visité de très nombreuses unités au sein du CHGR, pour évaluer leurs besoins et identifier les dysfonctionnements.
Une liste non exhaustive de ces problèmes a été émise à la direction.
Le Syndicat SUD a obtenu de celle-ci une enquête CHSCT de 3 demi-journées sur le site pour visiter les lieux où des problèmes en lien avec les PTI ont été relevés. Visites en collaboration avec la direction.
Le personnel sur les lieux des visites a pu exprimer face à la direction ses besoins et ses difficultés concernant les PTI.
Lors de ces visites la direction a reconnu la nécessité de celles-ci et la présence de dysfonctionnements qui pour certains ont été réglés.
La direction s'est engagée à redistribuer plusieurs PTI à des services qui n'en avaient pas et qui le demandaient pour certains depuis plusieurs années, notamment les hôpitaux de Jour Penty, l'Elan, l'estran...
Des questions posées à la direction restent en suspend, SUD attend des réponses précises à la prochaine visite prévue le 2 Juillet 2019.

Motion du CHSCT relative à la mise en danger des salariés du DIHPSEA par l'employeur au titre de l'article L4121 du Code du travail.

Le syndicat Sud Santé a présenté au CHSCT une motion visant à ester en justice contre la direction pour mise en danger des salariés du DIHPSEA. La perspective de devoir justifier devant la justice la gestion calamiteuse du personnel du DIHPSEA a clairement fait peur à la Direction.

La situation en pédopsychiatrie "DIHPSEA" est très préoccupante pour la santé physique et mentale des salariés.
De nombreuses alertes ont été faites à la direction, au conseil de surveillance, aux membres de la CME, à l'inspection du travail et à la préfecture par le biais d'inscription de Dangers Graves et Imminents et par courriers simples et recommandés…
Devant la gravité de la situation et l'inertie de la direction les membres Sud du CHSCT ont souhaité mettre au vote la possibilité d'intenter une action en justice contre l'établissement.
La motion a été rejetée car la CFDT, la CGT et la représentante de la CME ont voté contre.
Les membres nommés par la CGT ont voté contre, ayant obtenu oralement un engagement à d'éventuels renforts temporaires.
Le directeur, plutôt que de voir l'affaire saisie par un tribunal, peut-être par la presse, s'est engagé "si nécessaire, si difficulté après avis de la direction des soins".
Mais ça fait des mois que les remplacements ne sont pas honorés, que des renforts devraient être proposés au dihpsea.
L'impact sur les patients est l'annulation d'activités, d'accompagnements à l'école, etc. Sans soins, sans médiation, la tension monte.
Depuis le 18/06 la situation perdure, d'autres agressions graves ont lieu.
Doit-on attendre un énième blessé grave, ou un mort pour que la direction réagisse?

L'inspecteur du travail s'est saisi du dossier et a demandé une visite des locaux (9h le 18 juillet), une rencontre avec le personnel, les organisations syndicales ainsi que la direction.

Bilan d'étape de la mise en place du dispositif de vidéo protection.

Bilan à 3 mois plutôt positif du point de vue de la direction.
Différentes interventions effectuées d'assistance et de sécurité à la personne.
L'aspect dissuasif serait évalué par le fait qu'il n'y a pas de nouveau tag.
Les problèmes au niveau du CSTC ont diminué fortement mais ils ont été déplacés.

Point d'étape sur les déménagements d'unités

Pinel a déménagé sur ex-St Elisabeth qui est de ce fait rebaptisée.
UER (ergothérapie) transféré place des colombes en location .
EMIA 35 + PCPE (ADAPEI de l'USSAJA) va au SESSAD de Rennes mais 6 mois de travaux puis déménagement de l'Estran milieu 2020.
L'hôpital de jour l'estran sera détruit pour permettre la construction des unités de G04/G06.
Aménagement d'une cour "sécurisée" au sous-sol des USN 150 et déménagement de St Anne sur ex-Pinel d'ici la fin 2019.

Compte financier 2018 et affectation des résultats 2018

Vote contre à l'unanimité

Les budgets sont limités par un manque de financement des pouvoirs publics. Cela impacte fortement les conditions de travail.

Pour financer les travaux (2,8 millions en 2020), la direction compresse les effectifs non médicaux, l'ARS interdit une augmentation financière de plus de 2% du budget en personnel. Nous ne sommes pas contre des travaux mais cela ne doit pas être sur le dos du personnel.

Avec 2,8 millions sur un an voici le nombre de personnels que l'on pourrait prétendre !

ASH, Adjointe administrative, Ouvrière	140 postes (2,8 M)
Infirmière	70 postes (2,8 M)
Aide Soignante	112 postes (2,8 M)
Médecins	28 postes (2,8 M)

Politique de gestion et de rémunération des professionnels contractuels

Depuis la mise en place du PPCR (nouvelles grilles indiciaires pour les fonctionnaires exclusivement dont la CFDT a été signataire) les contractuels peuvent être embauchés sur n'importe quelle base salariale. Le salaire peut se négocier au cas par cas.

La direction présente aux représentants syndicaux, pour 3 corps de métier un mémoire en invitant les syndicats non pas à proposer mais voter pour ou contre ces mémoires. Dans les grandes lignes, pour certains métiers que le CHGR ne parvient pas à recruter il est proposé une légère augmentation de la rémunération.

Sur les différents mémoires aucune perspective d'avancement puisque tout est à négocier au fur et à mesure. La direction refuse pour le moment de s'engager sur l'autorisation d'absences spéciales, primes, frais déplacements...

L'idée est également d'introduire des **CDI**. Pour le syndicat SUD la mise en CDI permet en effet d'éviter aux salariés de supporter des contrats parfois très courts, mais cela ne doit se faire que sur des postes non titularisables (comme des disponibilités…). *Pour le syndicat SUD les garanties et conditions ne sont pas suffisantes ou acceptables pour un vote favorable.*

Avis relatif à la politique de gestion et de rémunération des professionnels contractuels psychologues du Centre Hospitalier Guillaume Régnier

La direction des Ressources Humaines a présenté le document au CTE en annonçant qu'elle avait consulté le collège des psychologues sur le dossier, et que ce dernier avait donné un avis favorable. Le collège des psychologues a en effet été rencontré pour échanger sur certains points mais n'a pas validé le document tel quel.

SUD a relevé que le collège des psychologues n'était pas favorable à tous les points. Rien d'attractif sur la question salariale (1503 euros net par mois), avec une progression de la rémunération à négocier annuellement en CTE et "sous réserve de l'évaluation des compétences par les managers" et des contrats en CDI sur des postes pérennes. Le collège demande le recrutement sur concours et donc plus de titularisations. La direction souligne que l'organisation du concours se fait sous réserve de l'ouverture des postes au concours par les chefs de service, le choix des chefs des pôles de ne pas ouvrir les postes afin de favoriser la mobilité leur est donc accordé. Aujourd'hui sur 87 ETP psycho : 49 contractuel·le·s pour 38 titulaires.

La direction revient également sur les modalités d'attribution du temps de formation… mais également du temps FIR. Or ce temps est régi par une circulaire 30/04/2012 et décret de 1991.

SUD a voté contre. Nous invitons la direction à travailler sur ces points avec le collège des psychologues.

Avis relatif à la politique de gestion et de rémunération des professionnels contractuels orthophonistes du Centre Hospitalier Guillaume Régnier

SUD s'est abstenu sur ce point en raison de la légère augmentation de rémunération des contractuel·le·s (1552 euros net par mois), attendue par les collègues orthophonistes.

Avis relatif à la politique de gestion et de rémunération des professionnels contractuels psychomotriciens du Centre Hospitalier Guillaume Régnier

Idem que pour les psychologues, la proposition de la direction de contrat en CDI sur postes pérennes, et aucune reconnaissance salariale, avec un salaire de base proposé par la direction de 1410 euros net pour un agent à temps plein. Les collègues psychomotriciens ne se sentent absolument pas reconnus.

Avis relatif à la politique de gestion et de rémunération des professionnels contractuels DEAES du Centre Hospitalier Guillaume Régnier

Jusqu'à présent les agents ayant le diplôme d'AES étaient rémunérés par le CHGR comme les agents ASH alors qu'elles devraient être sur la même grille que les aides-soignantes comme le signale le décret N° 2016-1745 qui stipule que ce diplôme remplace et fusionne le DEAVS (diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale) et le DEAMP (diplôme d'état d'aide médico psychologique). Or la direction a admis que les agents AES sur une ligne budgété AS faisant fonction seraient rémunérés sur la base AS. mais pas ceux qui sont sur une ligne budgétée ASH…
Attention à bien choisir sa ligne!!!
SUD a voté contre cet avis qui maintient une inégalité salariale entre 2 agents ayant le même diplôme et les mêmes compétences.

Avis relatif à la démarche d'évolution de la MAS

Cette démarche d'évolution vise à la transformation de la MAS en structure médico sociale. Quelques postes d'AVS vont être transformés en AES (revu annuellement suivant les budgets). Nous demandons que les effectifs de sécurité Aide soignant la nuit soit de 13.
Cette transformation implique notamment une suppression de 8 postes IDE de nuit, la suppression de l'agent d'accueil ainsi que le poste de coiffeuse. Suppression de 2,3 postes sur les Camélias avec un "rééquilibrage des résidents".
Ceci n'est pas une évolution mais un plan d'économie, la Direction veut supprimer des effectifs.
C'est d'autant plus révoltant que les équipes travaillent la semaine en effectif de sécurité un jour sur deux, l'effectif de fonctionnement n'est plus assuré, nous ne pouvons pas dire que la MAS évolue pour le bien être des résidents et du personnels. Il appartient à la Direction d'avouer auprès de l'ARS qu'ils sont en difficulté par rapport aux finances !

Voici l'une des conclusions du cabinet d'expertise, la Direction n'en suit pas le sens…

"L'effectif minimal de sécurité – conçu comme un mode dégradé – n'a pas de sens s'il devient la norme – le mode nominal. L'organisation doit donc, à moins de redéfinir ce qui est attendu du travail des agents donner les moyens aux équipes de fonctionner dans les conditions définies par elle même. La gestion du planning cristallise actuellement de nombreuses difficultés tant pour les agents que pour les cadres. Le planning est en effet au centre des problématiques d'absentéisme et d'embolisation des cadres.
Il paraît donc nécessaire de desserrer l'étau dans lequel sont prises les équipes et les cadres. A l'inverse de ce qui semble envisagé pour faire face au déficit 2017, la fluidification de la gestion du planning nécessiterait des ressources supplémentaires, notamment au niveau du pool de remplacement de courte durée (et en priorité pour le week-end). Cela permettrait de stabiliser les équipes dans les maisons, de moins solliciter les agents sur leur temps hors travail et donc de favoriser, moyennant un temps de récupération, la reconstitution des ressources individuelles et collectives pour l'activité de travail, favorisant ainsi une diminution de l'absentéisme. Il s'agit donc de mettre en place les conditions pour inverser l'actuel cercle vicieux de l'absentéisme décrit précédemment par un cercle vertueux."

En l'état la Direction doit revoir cette "évolution" qui favorise les économies au détriment du bien être des collègues et des résidents.
Les 3 organisations syndicales ont voté contre cet avis.

Avis relatif bilan 2018/ programme qualité-sécurité des soins 2019

Augmentation des heures sup (surtout pour les AS) ,augmentation de l'absentéisme.
Diminution du nombre d'IDE et de médecins.
Difficulté de recrutement de médecin ,fuite médicale.
La profession d'aide soignant est un métier en tension.
Le jour de carence n'a pas fait baisser l'absentéisme, la direction nous répond qu'elle n'a pas la main mise sur une décision ministérielle
Le syndicat SUD propose le retour des RTT supprimés pour enrayer l'absentéisme, la direction ne répond pas sur ce point et n'arrive pas à établir le lien entre RTT et l' augmentation de l'absentéisme.
Actuellement il y a plus de 400 contractuel·les sur le CHGR !
Le DRH assume clairement sa position de refus du versement de l'ARE aux contractuels en fin de contrat qui quittent le CHGR.

Avis relatif à la mise en place d'un dispositif d'auto – évaluation des compétences des professionnels de nuit

La direction des soins a présenté un questionnaire d'auto évaluation pour les agents aides soignants et infirmiers de nuit pour préparer leurs demandes de formations. Ce questionnaire nous apparaît comme un outil de contrôle sur ce que savent faire ou non les agents de nuit sans prendre en compte leurs compétences essentielles, à savoir l'évaluation clinique des patients accueillis en unité de soins en psychiatrie, en Ehpad, en MAS.

Chèr·e collègue, le syndicat SUD Santé Sociaux vous propose une journée de formation :

Souffrance au travail et Managements

Au travers de communications et de débats avec des intervenants extérieurs et des militants syndicaux SUD, nous expliquerons les mécanismes de management et les organisations de travail qui produisent de la souffrance au travail. Un ancien psychologue du travail interviendra et une conférence gesticulée illustrera les propos.

Vendredi 13 Décembre 2019 *(9h/17h)*

Amphi IFSI du CHGR

Cette formation syndicale est ouverte à tout·e salarié·e syndiqué·e ou non.
Chaque salarié·e a le droit à 12 jours de formation syndicale et d'autorisation spéciale d'absence (ASA).

Organisée par l'IFET-SUD – 70, rue Philippe de Girard – 75 018 PARIS, agréé par Le CEFI Solidaires - 144 Boulevard de la Villette - 75019 PARIS

COUPON REPONSE à renvoyer par courrier ou mail au Syndicat SUD avant le 13 novembre 2019
Je souhaite participer à la journée de formation le 13 décembre 2019

NOM:..... PRENOM:.....
Fonction :.....
Service:.....
Pôle :.....
Mail :.....

Nous contacter : Tél. : 02 99 87 99 05 – **Poste Chgr : 3327** – Port. : 06 48 83 79 13 - E-mail : sudchgr@gmail.com
*Vous pouvez suivre notre actualité sur les réseaux sociaux : **Facebook :** Sud-CHGR - **Twitter** : @sudchgrrennes*