

PROTOCOLE D'ACCORD DE FIN DE CONFLIT

Préambule

Sur intervention de la DHOS, représentée par Messieurs G. NICOLAS et P. VAYNE, et suite aux entretiens avec les parties en conflit au Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre d'une part, avec les instances consultatives et délibérative et les organisations syndicales d'autre part, ainsi qu'avec l'ARH, il a été retenu avec le syndicat UTS-UGTG, représenté par son secrétaire général G.CLAVIER, le dispositif suivant permettant un retour au fonctionnement normal du CHU et l'engagement d'une gestion participative et stratégique qui devra autoriser l'établissement à confirmer et à objectiver ses missions actuelles et futures.

Le présent protocole, plus qu'un dispositif de sortie de crise, se doit d'être une mise en perspective du CHU par la priorisation de ses projets et un gage de prévention des conflits. Il devra faire l'objet d'évaluations régulières pendant la période dite transitoire proposée ci-après par la DHOS et le Conseil d'Administration.

1) CONSTATS

•**La crise actuelle** est la résultante de nombreux dysfonctionnements, tant organisationnel que managérial et, s'explique par l'insuffisance de préparation aux changements,

• Pour autant, le CHU dispose d'atouts mobilisables de par son positionnement d'hôpital de proximité et de référence.

L'activité qui lui fait défaut actuellement peut s'expliquer par son déficit d'image et par ses difficultés à recueillir et à valoriser tous les séjours et actes de soins pratiqués.

•L'équilibre financier est possible par la mise en œuvre de moyens et de politiques appropriés, notamment la mise en place d'outils de contrôle et d'analyse de gestion, et par la confiance retrouvée. La rénovation de la structure budgétaire, la négociation et l'adoption par le CHU du plan de retour à l'équilibre envisagé par la direction et requis par l'ARH en seront les premiers moyens.

•Le non fonctionnement des instances de concertation et délibérative, l'absence de négociation collective n'autorisent pas l'émergence d'un état d'esprit participatif, innovant et créatif.

•La gestion des ressources humaines principalement quotidienne, trop distante des réalités socioculturelles, des projets futurs, des évolutions démographiques et des politiques nouvelles en cours, créent constamment des tensions.

2) DISPOSITIF

•La DHOS et l'ARH se placent volontairement en position de conseil, de contrôle, d'appui méthodologique et financier pour impulser les changements à venir.

•Le Conseil d'Administration exercera pleinement ses compétences en matière stratégique, d'évaluation et de contrôle, ses premiers rendez-vous étant le Projet d'Établissement et la

clarification définitive de la situation financière du CHU. Les organes consultatifs et l'encadrement seront plus clairement associés à l'élaboration et à la mise en œuvre des dispositifs de gestion et d'organisation quotidienne et stratégique.

Les organisations syndicales seront invitées à négocier une plate-forme de rénovation des rapports sociaux comportant la liquidation des contentieux individuels, la négociation des revendications des agents présentées par l'UTS-UGTG et précisant le mode d'intervention des syndicats dans la définition et la mise en œuvre des orientations.

L'amorce de ce dispositif devra se faire courant septembre 2006 pour un premier bilan d'étape avec la DHOS en fin septembre, et par délibération du ÇA portant sur un calendrier de réalisations sur 5 ans.

Pendant cette période de transition, le plan directeur de reconstruction du CHU, la plate-forme de rénovation des rapports sociaux, résultat d'accords recherchés entre tous les acteurs de la communauté hospitalière, constitueront les deux axes forts de remobilisation des agents et par conséquent de l'établissement hospitalier.

3) FIN DE CONFLIT

Pour la réussite de ce dispositif expérimental et désormais impératif, l'organisation syndicale UTS-UGTG déclare s'y associer, et la conclusion d'un accord sur la politique sociale négociée en sera le premier témoignage.

La DHOS et l'ARH s'en portent garant.

Les inquiétudes, revendications, tensions, pressions psychologiques, agressions, l'insécurité et l'atmosphère de travail ayant justifié l'exercice du droit de retrait des agents de la PSYCHIATRIE et de la DRH seront résolues conformément aux avis du CHSCT.

S'agissant plus particulièrement de la DRH, principal outil de gestion et de pilotage du présent dispositif, ses performances seront constamment recherchées tant par la qualité de son organisation qu'en terme de réponses et de conseils qualifiés

aux sollicitations des agents et de l'encadrement. La sécurité et la sérénité s'imposant à toute gestion autoritaire voire clanique et vexatoire à l'endroit des personnels.

Le règlement des situations relevant de la grève (absence de service fait, poursuites disciplinaires et pénales) sera traité sans délai à la diligence de l'ARH pour un retour immédiat à l'apaisement.

Mme SABLON-PELAGE est placée en congé annuel de la date de signature du présent accord à sa nomination au grade d'assistant socio-éducatif.

La signature du présent accord emporte simultanément l'arrêt du conflit actuel et le retour au fonctionnement normal du CHU

Fait à Pointe à Pitre, le 22 août 2006