



# DIALOGUE SOCIAL

## HIA Legouest

25 juin 2020

Les 4 OS étaient représentées.

Présent côté direction:            Directeur d'établissement  
   Gestionnaire  
   Directrice des soins  
   Chef bureau personnel + son adjoint

Début de séance 14h30.

Tenant compte des nombreuses réunions CHSCT réalisées, le Médecin Chef (MC) considère qu'il n'a pas de nouvelles informations à diffuser et laisse la parole aux Organisations Syndicales (OS).

UNSA Défense prend la parole au sujet de « l'après COVID ».

Question : La direction locale ayant très largement formulé sa satisfaction des actions menées par les personnels de l'HIALe, qu'en est-il aux niveaux supérieurs? (DHOP, DCSSA...)

Réponse : grande satisfaction du rôle tenu par l'HIALe durant la crise. Preuve invoquée : visite de la MINARM.

Question : Nos dirigeants sont logiquement dans une réflexion qui va conduire à de nécessaires adaptations. Vous avez participé à une vidéoconférence avec les directeurs de chaînes, les directeurs d'établissements et la Directrice Centrale. L'ordre du jour était en principe tourné vers les évolutions possibles ou nécessaires du SSA. Quelles sont les orientations possibles pour l'HIALe ?

Réponse MC : Trois solutions possibles pour HIALe :

1. Remontée en puissance de HIALe (Bloc, réa, chirurgie...)
2. Maintien de HIALe en l'état
3. Poursuite des restructurations engagées





Le MC estime que la solution 1 pourrait être difficile à mettre en œuvre en raison de la difficulté à se repositionner dans l'environnement santé local. Problème RH médical et paramédical.

Il laisse entendre qu'il aurait plaidé pour le maintien de l'HIALe dans son format actuel dans un partenariat CHR Metz-Thionville qui se poursuivrait comme prévu.

Le gestionnaire ajoute que les ressources financières SSA sont incompatibles avec un projet de remontée en puissance de l'HIALe.

UNSA Défense : Signifie au MC que cette orientation est considérée comme peu ambitieuse. Que pour le moment, HIALe dispose encore des ressources foncières qui lui permettraient de rebondir. Que les personnels civils et militaires ont prouvés qu'ils sont capables de se mobiliser pour des causes nobles. Que la reconstruction de leur hôpital en est une, aussi importante que de soutenir les forces et les populations locales durant une crise majeure.

UNSA Défense évoque la situation dans laquelle se trouve HIALe, sur le point de donner au CHR une grande surface foncière qui pourra lui faire défaut en fonction des orientations futures qui seront données à l'HIALe par le SSA et MINARM.

Ces Autorisations d'Occupation Temporaires (AOT) sont destinées à occuper les espaces libres avec pour but de minimiser les charges pour le SSA en y faisant contribuer le « locataire ».

L'HIALe ne fait que de tenter d'obtenir le remboursement de fournitures (eau, électricité, gardiennage, nettoyage...) qui lui ont déjà coûté.

Les syndicats insistent sur le fait que brader nos surfaces risque fort d'hypothéquer toute évolution positive de l'HIALe. Que bien conscient que les réflexions qui sont menées à haut niveau vont prendre du temps pour définir les orientations, il serait nécessaire de mettre en standby le projet SSR du CHR.

Que dans l'hypothèse où le SSA aurait besoin de ces surfaces, le projet SSR pourrait être corrigé en conséquence.

Par ailleurs, si nos chefs ont été questionnés par DCSSA sur une possibilité de rebond de l'HIALe, les syndicats considèrent qu'il est de leur devoir d'aller de l'avant et de proposer des solutions ambitieuses.

Il est bien trop facile de prétendre que rien ne peut être fait sans même consulter leurs principaux conseillers techniques locaux qui sont, d'ordinaire, associés aux différentes études de faisabilité que nous avons connues par le passé.

La direction a élaboré une réponse à destination de la DCSSA en totale autarcie !!!

Ils auraient dû être force de proposition et surtout ne pas verser du côté de l'immobilisme.

Il appartiendra ensuite aux hauts dirigeants de définir les nouveaux objectifs et de mettre en adéquation les ressources nécessaires.

La crise COVID provoquera sans aucun doute un tsunami dans la santé en général et engendrera probablement des réorientations au sein du SSA.





Il faut considérer que le plan 2020 appartient à l'ère « avant COVID ». Une réorientation « après COVID » n'est que normale.

Si on se replace dans le contexte de crise des mois de mars/avril, des moyens de santé conséquents auraient pu être mis en place dans le seul hôpital militaire du GRAND-EST.

Cet établissement bénéficie de ressources infra en très bon état. De plus, son organisation pavillonnaire est considérée comme un handicap dans les contextes hospitaliers d'aujourd'hui.

En fait, dans un contexte de crise pandémique, cela devient un atout permettant d'organiser des confinements sélectifs sans grande difficulté.

UNSA Défense insiste sur le fait qu'à très court terme, les travaux qui seront réalisés par le CHR vont ruiner toute étude de relance de l'HIAle en tant que véritable hôpital.

Pire, il est possible que cette échéance proche soit utilisée en intra SSA comme pare-feu à toute évolution positive de HIAle.

Sur le plan infra, nos blocs opératoires sont ré activables à peu de frais.

Il est nécessaire de les rééquiper en terme de matériel médical.

Nos locaux de réanimation sont ré activables également à peu de frais.

Là aussi, le matériel médical est à remettre en place

Au-delà de tout l'argumentaire exposé par les syndicats dans l'optique d'une relance de l'HIAle, la direction s'est montrée peu engagée, voire réfractaire au changement.

C'est tout de même paradoxal alors qu'il y a peu, c'est bien eux qui prônait le changement.

Cela peut se comprendre par le fait que pour eux, l'HIAle ne constitue qu'un épisode dans leur carrière qui de toute façon doit les amener vers d'autres horizons. Par ailleurs, la version officielle de leur ligne de conduite est toujours constituée aujourd'hui par le plan 2020. Un militaire, par conviction et obligation, exécute les ordres qu'on lui donne.

Cela constitue un risque que de prétendre aujourd'hui que le plan 2020 était finalement inadapté.

En effet, ce qui change la donne, c'est qu'il y a seulement quelques mois, on n'imaginait pas un engagement aussi massif du SSA sur le territoire national à fortiori dans le GRAND-EST.

Cela doit nécessairement modifier les politiques engagées et la capacité hospitalière du SSA doit être reconsidérée tant en nombre qu'en positionnement géographique.

L'HIAle a un rôle à jouer dans cette évolution et il est probablement le seul hôpital hors plateforme capable de présenter autant d'atouts : Hôpital pavillonnaire, implantation en centre-ville, Infrastructure générale en très bon état, des ressources foncières disponibles, des personnels extrêmement motivés, une réputation excellente.

La direction s'est montrée extrêmement surprise que les syndicats s'engagent dans ces débats lors de ce dialogue social. Les OS n'étaient que partiellement informées des réflexions lancées au sein du SSA. La direction n'a pas communiqué au préalable sur le sujet. Même en cours de réunion, le dialogue était tendu et la direction a fait preuve d'une très grande réserve.





Cela ne contribue pas à établir un climat de confiance entre les personnels et leurs dirigeants.  
Cela est particulièrement dommageable après toutes les félicitations diverses et variées qui ont été formulées suite au professionnalisme et à la volonté dont ont fait preuve les personnels de l'HIAle au cœur de la crise.

Ce sujet a été véritablement le cœur de cette réunion de dialogue social et les OS en sont sorties insatisfaites.

A également été évoqué le régime en 12h des soignants, établi pour l'épisode COVID.

Réponse direction : Fin de ce régime fin août si pas de changement sur le plan sanitaire.

Concernant le télétravail, la direction précise que des modalités réglementaires devront être mises en place pour les personnels concernés.

Pour ce qui concerne les bons Total, le gestionnaire précise que la distribution aura lieu dans les tous prochains jours

**L'UNSA Défense s'interroge sur la volonté de redynamiser le SSA avec de tels comportements locaux, sachant qu'au niveau central, le principe de subsidiarité préside à tout autre principe de décision.**

