



COMPTE RENDU CTE DU 1^{er} décembre 2015

1 - Directoire du 12 novembre

Quelques informations :

- Activité dermatologie : réorganisation de la dermatologie validée en 2013. Point sur l'évolution de l'activité suite à ce projet présenté par le Pr Dereure et le Pr Guillot. Nécessité de développer l'ambulatoire.
- Projet de dépistage de la surdité chez les enfants présenté par le Professeur Mondain, ce projet verra le jour sous réserve d'un financement par l'ARS.
- Activité de Médecine Physique en réadaptation : projet en lien avec l'établissement Coste-Floret à Lamalou.
- Projet de rénovation des tableaux basses tensions sur Gui de Chauliac et St Eloi présenté par Monsieur Veleine.
- Actualités liées au Plan Médico Economique et Stratégique et au plan triennal. Marisol Touraine, Ministre de la santé, aurait annoncé le déblocage des crédits de réserve ce qui permettra probablement à l'établissement d'approcher l'équilibre financier en fin d'exercice.
- Suivi de l'activité présenté par le Pr Aubas. On note une légère reprise : entre 0,9 et 1 % d'augmentation de l'activité en moyenne depuis le début de l'année 2015
- Présentation du nouveau logo du CHRU.

2 - Pôle Biologie-Pathologie : effectif minimum en cas de grève - pour consultation

Vote : **CGT contre** - pour CFDT - Abstention FO + UNSA CNI : absente

3 - Pôle Biologie-Pathologie : renfort d'une garde en biochimie - pour consultation

Augmentation de l'activité de garde sans augmentation de l'effectif de 17 h à 20 h depuis le regroupement de l'hormonologie et de la biochimie et également depuis la prise en charge de l'activité biologique de l'ICM avec comme conséquences une augmentation du délai de prise en charge des échantillons de biologie, la prise en charge critique dès le moindre dysfonctionnement, l'augmentation du stress dans l'équipe de garde.

Auparavant en 14 h - 17 h : 4 ETP et en 17 h -20 h : 1 ETP, désormais entre 14 h et 17 h : 3 ETP et entre 12 h 30 - 20 h : 2 ETP soit l'adjonction d'1 ETP. Cet effort est en partie financé par les recettes liées à l'activité pour l'ICM.

Vote : **pour CGT + FO , CFDT** UNSA : abstention CNI : absente

4 - Evaluation de l'automatisation de la régulation du brancardage - Pour consultation

Le dossier avait été présenté au CTE d'octobre 2014. Nos remarques de l'époque portaient sur le fait que l'automatisation provoquait davantage de déplacements et des retards plus fréquents.

Sur le dossier présenté ce jour nous remarquons que la priorisation de l'attente du patient et le respect des rendez-vous d'examen sont bien réels. Par contre cela occasionne, particulièrement sur Arnaud de Villeneuve, des retours à vide et de nombreux déplacements dans des secteurs très éloignés engendrant une accumulation importante de fatigue chez les agents.

Toujours sur ADV les chiffres présentés font état de 78 % de transports à l'heure sur le test de 9 mois alors que les effectifs sont réduits mais ce résultat très positif se fait au détriment des agents qui sont trop sollicités et donc épuisés.

Quant à St Eloi l'institution reconnaît les énormes dysfonctionnements sur cet établissement et un travail doit être fait en ce sens.

Vote **contre CGT + Fo - pour CFDT - Abstention : UNSA - CNI absente**

5 - Bilan du Test sur les transports sanitaires primaires psychiatriques - pour consultation

En préambule, la CGT informe la Direction qu'elle remettra en fin de séance **une pétition signée à l'unanimité** par les ambulanciers qui remettent en question cette organisation.

Par ailleurs, notre syndicat met en avant la problématique des réintégrations de patients domicile-CHU. En effet, pendant que l'EMS (Equipe Mobile de Soutien) récupère le patient à son domicile, **l'ambulancier se retrouve seul**, en garde de son véhicule, dont il a pour rappel, la **responsabilité**. En fonction du lieu d'intervention (quartiers sensibles notamment), les agents peuvent être exposés à une grande insécurité. En outre, les patients réintégrés sont imprévisibles, pouvant faire preuve d'une instabilité et justifier un brancardage. Le profil de ces patients, associé à un environnement « particulier », justifie à lui seul la présence d'un équipage complet.

La Direction suivie par la CFDT, nous répond que le chauffeur ambulancier s'il est inquiet, peut suivre l'équipe EMS alors même que son véhicule peut faire l'objet de dégradations. Nous sommes surpris de la réponse de l'administration compte tenu des missions spécifiques dévolues à chaque intervenant : brancardage (binôme d'ambulanciers) / réintégration (équipe EMS).

En outre, nous avons émis des réserves quant à la responsabilité du cadre de régulation qui devra assumer **seul**, la décision de la composition de l'équipage ambulancier. D'autant que l'appréciation du risque, lors d'une réintégration est toujours empreinte d'incertitude...

Vote : **Contre CGT/Fo** - pour : CFDT - Abstention UNSA - CNI : absente

6 - Charte des bons usages du Système d'Information - Pour consultation

Cette charte s'inscrit dans une démarche de sécurité pour les systèmes d'information ainsi que pour les données.

Vote: **pour unanimité**

7 - Bilan de la fermeture des lits pendant la période estivale - pour information

La période estivale s'entend du 1^{er} juin au 30 septembre.

Sur cette période la réduction d'activité représente 8024 journées lits fermées en augmentation par rapport à 2014 mais sensiblement identique à 2013, les travaux/désinfection sont nettement en baisse avec 18 journées/lits (contre 135 en

2014 et 147 en 2013), les congés du personnel 237 journées lits fermées en 2015 contre 492 en 2014.

8 - Présentation du nouveau logo du CHRU de Montpellier

En primeur ci-dessous

