



## COMPTE RENDU CTE DU 3 mai 2016

### 1 - Directoire du 12 avril.

- ✓ Dans le cadre de la prise de fonction de Monsieur LE LUDEC, nouveau Directeur Général, une mission IGAS (inspection générale des affaires sociales) composée de 2 inspecteurs sera présente sur le CHU jusqu'à l'été. Les organisations syndicales devront être reçues par les membres de cette mission.
- ✓ GHT (groupement hospitalier de territoire) : 2<sup>ème</sup> rencontre avec tous les établissements Hérault et Sud Aveyron. 2 groupements GHT (1 sud Aveyron - Est Hérault et un second Nord Hérault). Un point d'étape sera présenté lors du prochain CTE
- ✓ Point sur le Centre de référence des maladies rares. Le Professeur SARDA part prochainement et sa succession sera assurée par le Professeur GENEVIEVE David.
- ✓ Changement de logiciel GTT (pt prévu à l'ODJ de ce CTE)
- ✓ Enquête de la délégation à l'informatique hospitalière sur l'appropriation du système d'information clinique : résultats en progrès. Présentation lors d'un prochain CTE
- ✓ Comité de projet : critères d'évaluation des projets
- ✓ HAD : bilan 2015 en dessous des attentes. Perspectives de progression envisagées. Plan d'action en construction.
- ✓ Plan global de financement pluri-annuel (PGFP) : déficit prévu en 2016 avoisinant les 8,5 millions d'euros. L'objectif est de redresser le déficit et surtout de ne pas le laisser se creuser.
- ✓ Valorisation de l'activité MCO et SSR désormais par sites géographiques. Nouvelle facturation. Découpage des séjours patients par sites, tous les passages sont donc facturés. Plusieurs millions d'euros sont potentiellement à gagner mais attention la sécurité sociale risque de mettre en place un système de compensation par une baisse des tarifs.

### 2 - Effectif minimum en cas de grève pour le pôle os et articulation - pour consultation

Vote : CGT contre, CNI contre ; FO et UNSA abstention ; CFDT pour.

### 3 - Bilan de l'audit Stérilisation.

Depuis la réalisation de l'audit et la mise en place d'une nouvelle organisation censée mieux répondre à la demande, le constat reste le même. Les équipes sont épuisées, sous pression permanente, et des problématiques importantes ne sont toujours pas résolues (lissage de l'activité programmée du bloc, renouvellement et acquisition de matériel...).

L'augmentation de l'activité des blocs ne semble pas avoir été anticipée.

Les locaux, l'activité, ne sont pas en rapport avec les ressources humaines, l'audit ayant été réalisé en omettant certaines activités chronophages (lavage des têtieres, armoires, et moteurs à la main).

Les heures supplémentaires s'accumulent, les K1 ne peuvent pas être posés... De nouvelles réglettes doivent faire leur apparition (suite aux conseils du consultant) afin de réguler les postes de travail et d'équilibrer la charge de travail (bleu : poste en sous charge, vert : charge équilibrée, rouge : post en surcharge). Nous proposons une nouvelle utilisation de ces réglettes : bleu : peu de stress ; vert : stress normal, rouge : situation critique de l'agent...

**Nous regrettons que 3 organisations syndicales se soient abstenues lors de ce bilan, peut-être par manque de connaissance du dossier ?**

**Notre syndicat dénonce la réorganisation de ce service depuis le contrat performance. Le constat est simple : 1 + 1 = 2 et non 3. Les personnels ne croient pas aux miracles et toutes les réorganisations possibles ne régleront pas le problème crucial des effectifs, encore faudrait-il que les réorganisations se fassent en consultant les personnels concernés...**

**Le manque d'effectif intensifie la charge de travail, qui génère elle-même un stress et une fatigue chronique, qui entraîne des arrêts de travail... Les discours de renforcement positif et de bienveillance ont atteint leurs limites, attention au retour de manivelle...**

Vote : **CGT : contre**, CFDT contre, FO, UNSA et CNI abstention.

**Un projet d'une garde le samedi sur le site de GDC, liée à l'activité des blocs le WE nous est présenté.** Jusqu'alors les gardes concernaient le site de Lapeyronie, elles s'organiseront sur la base du volontariat. La phase test prévue sur 6 mois, débutera le 1<sup>er</sup> samedi du mois de juin. Même si la démarche est intéressante, sans effectif supplémentaire il y a fort à parier que le problème lié à la charge de travail post weekend sera déplacé : le lundi ne sera plus un jour noir pour le lavage mais pour la recomposition. En outre, la Direction lance des injonctions contradictoires. Pour le Directeur Général, le CHU ne devra son salut qu'en augmentant l'activité. Dans le même temps, on nous informe que l'on veillera à ce que les équipes opératoires ne « profitent » pas de l'ouverture du samedi pour augmenter l'activité hors urgence ?!!!

#### **4 - Projet de fusion des secrétariats et des accueils admissions du département d'imagerie - pour consultation**

A l'instar du projet présenté il y a deux ans sur l'accueil-secretariat de la radiologie de St Eloi, l'encadrement du département d'imagerie d'ADV envisage la fusion des secteurs d'accueil-secretariats. Nous avons rappelé que le 1<sup>er</sup> projet avait avorté car les formations initiales des agents concernés et leurs parcours professionnels étaient trop différents pour qu'une mutualisation puisse fonctionner. Nous regrettons que l'institution ne tienne pas compte des échecs dans ces domaines.

Le projet présenté devrait impacter l'ensemble des agents d'accueil et des secrétaires. Pour autant actuellement, seuls trois agents nouvellement recrutés (et contractuels pour deux d'entre eux !) vont tourner sur tous les secteurs. A quel rythme ? Le projet présenté ne le mentionne pas. Nous avons donc à nous prononcer sur une organisation dont nous ignorons les modalités d'application. Quelle échéance pour une généralisation ? Pas de réponse.

Il est précisé que cette organisation se mettra en place sur la base du volontariat. Il est fort à parier que peu d'agents se portent volontaires pour tourner sur tous les postes et tous les secteurs. La polyvalence a ses limites. Nous déplorons vivement cette analyse qui consiste à banaliser les qualifications, la formation et les compétences acquises des secrétaires !!!

Vote : **CONTRE** : CGT, abstention : CNI, pour : UNSA, FO, CFDT

## **5 - Effectif minimum en cas de grève accueils admissions du département d'imagerie - pour consultation**

Vote : **CGT contre**, CNI abstention, FO, UNSA et CFDT pour.

## **6 - Bilan du paiement des heures supplémentaires 215/2016- pour information.**

Malgré une importante campagne de communication orchestrée par la Direction et les organisations syndicales signataires, à ce jour, seulement un tiers des heures accumulées dans les chaussettes a fait l'objet d'une demande de rémunération. Ce chiffre démontre le peu d'engouement des personnels pour se faire payer des heures supplémentaires quelquefois au-dessous leur taux indiciaire...

La CGT fait remarquer que, **vu le nombre de services travaillant en sous effectifs, les heures risquent de s'accumuler à nouveau.** Certains plannings sont assez édifiants : comment peut-on résoudre le problème de la dette sociale, en faisant « trimer » les agents. Exemple, en juillet, 140 heures sont à effectuer (GTT 2016) : 10 gardes de 12 h (soit 120 heures) plus 7 congés annuels positionnés (49 heures), soit un total de 29 heures supplémentaires sur un mois !!!!!

Nous avons demandé un bilan sur la récupération possible dans le cadre du protocole. Quelques mensualités ont été débloquées afin de répondre à une demande assez faible pour le moment. **Cette situation n'est pas surprenante vu les conditions imposées pour la récupération : 140 h à poser minimum.** Lors des négociations, afin d'élargir la récupération au plus grand nombre, nous avons proposé de ramener cette condition à 70 h. Celle-ci prend ici tout son sens...

Pour info, **une certaine organisation syndicale autonome déclare qu'il est tout à fait démagogique de dénoncer la faible rémunération des heures supplémentaires ; et oui, elles pourraient très bien ne pas être payées du tout (ni récupérées...)** sur le simple fait que les agents sont fonctionnaires ! Les agents du CHU apprécieront...

La CGT fait remarquer que même si le paiement n'est pas la solution idéale, ces heures ont quand même été effectuées, et qu'il s'agit aussi pour l'institution de reconnaître l'implication des agents...

## **7 - Présentation du projet de logiciel de la gestion du temps de travail - pour information.**

Le logiciel actuel ne correspond plus aux besoins de l'établissement et il est obsolète. Les mises à jour ne sont plus assurées depuis 4 ans. Il n'y a plus de toilettages réguliers.

Trop de modèles de roulement. Les cadres ne s'y retrouvent plus.

Le Comité de Pilotage statuera sur les arbitrages concernant le projet.

Un Comité opérationnel composé essentiellement de cadres se réunira tous les mois.

Des points réguliers seront présentés en CTE.

Le choix du logiciel devrait intervenir dans le courant du dernier trimestre de cette année

Déploiement définitif prévu fin du premier semestre 2017 avec des étapes intermédiaires.

Pour rappel, en marge de ce dossier, nous lancerons dans les semaines à venir une grande consultation auprès des personnels en horaires variables afin de mesurer le souhait éventuel de faire appliquer la réglementation sur le CHU : 4 repos à la quatorzaine, dont 2 consécutifs, dont 1 dimanche.

## **8 - Présentation du test sur la réorganisation des horaires des paramédicaux du bloc opératoire de gynécologie - pour information.**

- L'amplitude horaire des soignants n'est pas modifiée, seule l'heure de prise de poste est décalée.
- Organisation actuelle = Postes fonctionnels de matin : 6 IBODE 7h-14h30 et 4 IADE 7h-14h30
- Projet organisation = Postes fonctionnels de matin : 4 IBODE 7h-14h30 + 1 IBODE 7h30-15h + 1 IBODE 8h-15h30 et 3 IADE 7h-14h30 + 1 IADE 8h-15h30.

Nouveaux horaires pour répondre à la demande d'activité récente, le test sera effectué sur 4 mois et les horaires pourront être de nouveau adaptés si besoin.

## **9 - Surveillance continue du pôle digestif : projet de travail en 12 h pour les IDE et les AS - pour consultation.**

A noter qu'à l'occasion de cette question le Directeur Général revient sur son souhait d'un débat d'orientation sur les 12 heures, débat réclamé par la CGT depuis 1 an (rigidité dans la mobilité des agents, sécurité, temps de relève...)

Vote : **abstention CGT**, contre : CNI, Pour : UNSA, FO, CFDT

## **10 - Surveillance continue du pôle digestif : effectif minimum en cas de grève - pour consultation**

Vote : **Contre CGT + CNI**, Abstention : FO, UNSA, pour : CFDT

## **11 - DAR A - bilan des 12 h à 3,5 ans pour IDE et AS - pour consultation**

Vote : **abstention CGT + CNI**, Pour : UNSA, FO, CFDT

## **12 - Soins continus pôle NSTC : bilan 12 h à 6 mois pour IDE et AS - Pour consultation**

Vote : **Contre CGT + CNI**, Pour : FO, UNSA, CFDT