



web

COMPTE RENDU CTE DU 23 juin 2016

1 - Organisation de la salle hybride - pour consultation

Cette salle supplémentaire sera opérationnelle à compter du 19 juillet au sein du bloc CTCV. Les avantages attendus :

- Combler un vide entre Marseille et Toulouse,
- Conforter la position du CHU en tant que leader et référent avec un avantage concurrentiel
- Libérer des plages pour la chirurgie conventionnelle dans la perspective de fermeture d'un centre de chirurgie cardiaque à l'horizon 2016 (dans le cadre du renouvellement des autorisations attribuées par l'ARS),
- La synergie de prise en charge entre le plateau invasif de cardiologie interventionnelle et le bloc opératoire.

Cette ouverture a reçu l'approbation des tutelles qui ont accordé les financements permettant le recrutement de 9,6 ETP.

Nous notons que la tutelle, face à l'enjeu important en matière d'offre de soin public, a, pour une fois, financé les postes nécessaires à cette augmentation d'activité.

Cependant, nous avons fait quelques observations :

- **Gestion des flux patients** : actuellement la SSPI assure deux tampons en pré et post-opératoire qui permettent de gagner du temps sur les enchaînements et de fluidifier le programme en évitant certains retards. Ces deux tampons présentent l'inconvénient de se partager la même capacité d'accueil de 8 postes patients ce qui peut entraîner un ralentissement de la chaîne lorsque le réservoir est plein. Cette salle va majorer l'activité des TAVI (implantation de valves aortiques) déjà à la hausse. Cependant, l'activité de l'anesthésie extérieure se poursuivra (fibro, TDM, Choc, ETO). Celle-ci génère un volume important de patients opérés. **La SSPI risque donc de devenir insuffisante au prix d'une perte de capacité tampon pré-opératoire ce qui pourrait entraîner la chute de nombreux indicateurs de suivi du bloc (temps d'occupation des salles, enchaînements...) qui ne pourrait être imputée au personnel.**
- **Effectif** : IADE ; la sur-occupation de la SSPI risque de poser problème car les patients y sont de plus en plus lourds ce qui génère plus d'actes. L'effectif des AS, des IBODE, et des perfusionnistes est cohérent.
- **MER (manipulateur en électro-radiologie)**: cette catégorie professionnelle qui était peu présente au bloc va enrichir l'équipe d'un métier supplémentaire. Cependant, les autres MER intervenant au bloc ont aussi en charge les examens de radio au lit de tous le pôle sur ADV dont 14 clichés rien que pour le DAD D. Utiliser ces postes régulièrement sans impact sur les examens externes au bloc est utopique. **Lors du bilan, si les autres activités de radiologie venaient à être impactées, nous souhaiterions que soit étudiée la possibilité de la présence d'un MER le matin et l'après-midi dédié uniquement à cette salle.**

- **Le créneau de rythmologie sera certainement trop court au regard du nombre de procédures réalisées à ce jour ce qui risque d'engendrer des débordements de plages et d'horaires. Nous souhaitons un bilan précis à 6 mois afin de pouvoir réévaluer les éventuels réajustements à envisager.**

La direction a bien noté nos remarques au sujet de la SSPI et de l'utilisation des ressources MER.

Vote : Pour à l'unanimité

Effectif en cas de grève :

Vote : CGT : contre Absention : FO, CNI, UNSA, Pour : CFDT

2 - Nouvelle organisation du bionettoyage des consultations et hôpitaux de jour - pour consultation

Pour mémoire : depuis janvier 2016 une discussion est ouverte, impulsée par la Direction, avec les agents du bionettoyage et les organisations syndicales à propos de la nécessité de mettre en place une nouvelle organisation de l'équipe de nuit qui prend en charge l'entretien des consultations et des hôpitaux de jour. La première intention de la Direction était d'externaliser le travail de nuit afin de renforcer les équipes de jour (pour rappel : manque d'effectif de jour depuis la mise en place du projet). Les agents ont souhaité faire entendre leur voix et ont fait alors plusieurs propositions pour conserver ce choix spécifique de travail de nuit (organisation de vie personnelle, rémunération, regroupement du temps de travail). Depuis la Direction a tenté de faire plier les agents pour pallier le manque de personnel. Néanmoins, Elle a consenti à maintenir une partie du travail de nuit mais sur un horaire en 7 h 30 du lundi au samedi matin (avec un démarrage de la journée de travail à 16 h 00 !).

A l'initiative de la CGT, entre autre, les agents de ce secteur d'activité s'étaient rassemblés ce jour devant la salle du CTE. Ils ont demandé à être présents et à pouvoir s'exprimer lors du passage de ce point, ce qui leur a été accordé.

A leur demande, lecture a été faite par le secrétaire du CTE d'un courrier rédigé en commun. Le président leur a ensuite donné la parole. Ils ont insisté sur leur perte de salaire importante alors qu'ils ont les plus petites rémunérations de la FPH, ont fait remarquer leur scepticisme quant à l'intérêt porté à leur santé au travail alors que certains d'entre eux n'ont jamais vu le médecin du travail depuis trois ans, ont également insisté sur la charge importante de travail en 7 h 30 (charge effectuée auparavant en 10 h), ont émis des doutes sur le caractère exceptionnel (dixit la Direction) d'être utilisé comme moyen de renfort pour les sortants, ont souligné l'impact important sur leur vie personnelle.

La CGT a fait remarquer qu'une prise de fonction si tôt dans l'après-midi amènerait inmanquablement une désorganisation et une perte dans la qualité du travail des agents (l'activité des secteurs de consultation et d'HDJ n'étant pas terminée à 16 h 00). Nous avons également fait part de notre doute sur une moindre pénibilité en 7 h 30 plutôt qu'en 10 h.

Le débat s'est orienté uniquement sur l'heure de prise de poste. La Direction a concédé une prise de fonction à 18 h 00 maximum.

Nous avons demandé une interruption de séance afin de recueillir l'avis des personnels concernés et ainsi porter leur voix en CTE. Ils nous feront remonter quotidiennement tous les dysfonctionnements auxquels ils seront confrontés. Nous nous chargerons de les faire suivre à l'encadrement.

Les agents ont cependant validé la journée de 7 h 30 avec prise de poste à 18 heures.

Nous avons donc voté sur cette base.

Un bilan précis (activité de jour et de nuit) à 6 mois a été demandé.

Vote : Pour unanimité,

3 - Transfert des terrains du domaine public hospitalier au domaine public communal - pour consultation

a : Cession terrain AH-42 Commune de Grabels pour la somme de 356553 €

b : Cession terrain AD - 311 Commune Balaruc les Bains pour la somme de 215 000 €

Vote : pour unanimité

4 - Compte financier 2015 - pour consultation

Bilan sincère et bien renseigné, reflet indéniable du peu de moyens attribués par les différentes tutelles au CHU de Montpellier. La part du budget consacré à la masse salariale ne cesse de diminuer.

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

5 - Bilan social 2015 - pour consultation

Nous retiendrons deux éléments importants de ce bilan :

L'augmentation des accidents du travail de 30 % et augmentation des accidents de trajet de 30 %.

Par ailleurs nous avons souligné la qualité de ce document très riche en informations.

Vote : CGT contre + CNI et CFDT, Pour : FO + UNSA

6 - Bilan de réalisation du plan de formation 2015 - pour consultation

Comme chaque année notre organisation syndicale déplore la baisse du nombre de promotions professionnelles. Nous avons également fait remarquer la quasi absence de possibilité de promotions professionnelles dans les filières administratives et techniques et l'utilisation du DIF à des fins institutionnelles au détriment des formations individuelles pour les agents.

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

8 - Note de service de la DRHF du 22 mai 2016 rappelant les modalités de construction des plannings et de validation du temps supplémentaire - pour information

La Direction présentait cette note « sulfureuse » sur les modalités de construction des plannings et de validation du temps supplémentaire.

Le passage en CTE, qu'elle a refusé de présenter pour consultation, intervenait plus d'1 mois après la parution de ce document. Cette note fait suite au protocole de paiement des HS que nous avons refusé de signer. Elle n'a d'autre objectif que de diminuer drastiquement la dette sociale qui malgré les différents paiements s'élève encore à environ 400.000h (640.000 en novembre 2015).

La Direction n'a jamais pris en compte le temps d'habillage/déshabillage (réglementaire) alors que certains personnels font quotidiennement le deuil de leur 20 mn de pause dans des pans entiers de services sinistrés par l'absentéisme (source bilan social 2015).

Pour la Direction, il s'agit là d'une mesure d'équité car certains cadres ne validaient pas de temps supplémentaire. Pour cela, une simple note de rappel à l'ordre aurait largement suffi...

Cette note est injuste et contradictoire. Elle consiste à valider tout temps supplémentaire lorsqu'il est dûment justifié et réalisé à la demande du cadre. Or, il est invraisemblable et injustifié d'invalider celui-ci quand il est inférieur à 15 mn !

L'écrêtage, proposé en amont par le syndicat FO est un palliatif inadapté aux secteurs de soins. C'est pourtant malheureusement la solution qui a été retenue par la Direction. Ce dispositif sera sous-utilisé par les personnels paramédicaux en particulier les personnels infirmiers dans les secteurs de médecine, chirurgie...

Nous avons informé la direction que nous inviterons tous les personnels à respecter scrupuleusement leur bornage horaire au regard du temps d'habillage et de déshabillage et à quitter leur service à l'heure, sauf lorsque le cadre en fera la demande expresse.

Un tract spécifique vous sera proposé dans les jours à venir. La CGT ne cautionnera pas le bénévolat alors que tant de services sont en souffrance...

9 - Groupement Hospitalier de Territoire de l'Est Hérault et Sud Aveyron - pour consultation

Nous considérons que ces groupements auront des conséquences néfastes sur nos concitoyens mais également sur les agents des établissements de ces GHT. Nous ne pouvons dissocier ni la cure sévère subit par l'ONDAM, ni les baisses publiques dictées par le pacte de responsabilité qui imputent dangereusement les hôpitaux publics. **A l'arrivée cette loi va imposer encore plus sévèrement sa logique purement financière et ne répondra pas aux réels besoins de la population des territoires concernés.**

Car, ces regroupements entraîneront inévitablement :

- La fermeture de nombreux services
- **Un éloignement des lieux de soins**
- Une réorganisation du sanitaire vers le médico-social
- Une concentration du pouvoir et des lieux de décisions
- **L'absence d'un réel dialogue social**
- La perte d'autonomie des établissements dépendant de l'établissement support
- **La délocalisation de certaines spécialités**
- Une diminution de l'offre de soins publique
- **Une polyvalence accrue des personnels**
- Des suppressions d'emplois dans le seul but de faire des économies
- Une fusion programmée des établissements
- **Un « reste à charge » de plus en plus conséquent pour les usagers.**

La CGT est fortement opposée aux prérogatives de la convention constitutive, continue à contester la loi santé, demande une vraie réforme d'ampleur pour la mise en place d'un service public de santé répondant réellement aux besoins des populations.

Par conséquent, le syndicat CGT du CHU de Montpellier votera contre la convention constitutive du GHT « Est Hérault et Sud Aveyron ».

Vote : **CGT contre** + FO, CFDT +UNSA + CNI : pour

10 - Organisation IDE - AS sur la polyclinique HJ du 11/07 au 5/08/16 - pour consultation

Organisation proposée aux agents de ce secteur (1 AS et 1 IDE actuellement) sur 4 semaines répondant à un gros problème d'effectif (sur 3 IDE deux sont en arrêt maladie) : 4 jours en 10 heures au lieu de 5 jours en 7 h 30.

Nous demandons que ce point initialement prévu pour information soit présenté pour consultation car il concerne une nouvelle organisation et un horaire dérogatoire.

Par ailleurs, nous avons également demandé qu'un signal fort soit envoyé en direction des agents et qu'il leur soit accordé le paiement de leurs heures supplémentaires.

La proposition de la Direction est donc de rester en 7 h 30 et le temps excédentaire sera rémunéré en heures supplémentaires.

Nous avons également demandé la présentation d'un bilan annuel des heures effectuées dans ce secteur d'activité dont les effectifs sont particulièrement sinistrés.

Vote : **pour unanimité**