

COMPTE RENDU DU CTE DU 25 novembre 2014

1- Directoires du 23 novembre 2011:

- Projet médical pneumo-allergo (Professeur BOURDIN), filière de soins en lien avec la ville. Réorganisation avec mise en place d'une coordination parcours du patient. Caractère stratégique de ce projet pour un secteur qui fut jadis en grandes difficultés d'organisation.
- Informatisation de la gestion administrative et financière de la recherche clinique. Achat d'un logiciel spécifique (ISIDOR)
- Dispositif EBOLA : préparation du CHRU à l'accueil des éventuels patients
- Point sur le site unique de biologie. Dossier éligible au COPERMO donc le CHRU bénéficiera d'une aide financière mais il en ignore pour le moment le montant. Concours d'architecture ouvert, deux projets sont pour le moment en cours d'examen. Nadine BONNOT, ingénieure en organisation, est chargée de piloter le projet.
- Situation financière du CHRU : suivi des indicateurs RH
- Point sur les risques professionnels et la qualité de vie au travail
- Certification des comptes (ce point est à l'ordre du jour de ce CTE)

2- Rapprochement des pôles NPF et enfant (pour information)

Le projet de regroupement de l'ensemble des services de biologies en un seul institut doit pouvoir intégrer la biologie de la reproduction et la biologie génétique. Cette intégration conduira à une refonte des pôles naissance, pathologies de la femme et enfant et à la fusion de ces deux pôles en un seul qui pour le moment ne porte pas de nom encore défini (CTE du 16 décembre). Cette fusion sera effective au 1^{er} janvier 2015. Le CHRU comportera alors 12 pôles au lieu de 13

3- Coopération CHRU/ICM pour labo anapath et onco médicale (pour information)

Coopération entre le CHRU et l'institut du Cancer de Montpellier (ICM) avec pour objectif le renforcement de l'activité de cancérologie publique sur le secteur autour de deux thématiques qui seront mises en commun :

1 – biologie-pathologie : intégrer en 2015 l'activité de biologie générale de l'ICM afin à terme de prendre en charge sur l'institut de biologie toute la biologie liée à la cancérologie

4 décembre 2014

2 – oncologie médicale : horizon 2016 création d'un GCS qui regroupera l'ensemble de l'activité chimiothérapique de l'ICM et du CHU à l'exclusion de l'hématologie clinique et de la pédiatrie.

4 – Etat des lieux du patrimoine immobilier inoccupé du CHRU et perspectives (pour information)

Devenir de la maternité Grasset ? Estimation de sa valeur par le service des domaines : 1 700 000 €, 1 ha et 4335 m² de bâtiments. L'idée serait de valoriser ce patrimoine pour financer les projets d'investissements. La mairie souhaiterait créer un conservatoire de musique.. Le site est classé domaine public, il est donc inenvisageable pour le CHU de prétendre faire une opération immobilière à moins que la ville ne déclasse les terrains ce qui pour le moment n'est pas d'actualité.

Ce que nous avons compris de ce dossier c'est qu'un bras de fer s'est mis en place entre la ville et le CHRU sur ce dossier, les intérêts étant très différents. Le maire de Montpellier est candidat à la présidence du Conseil de Surveillance, tout pourrait peut-être se débloquer s'il devenait effectivement Président du Conseil de Surveillance puisqu'il semble favorable à un arrangement entre la Mairie et le CHU !!! Affaire à suivre mais l'enjeu est important.

5 – Bilan à 6 mois après ouverture de la stérilisation de Lapeyronie (pour consultation)

A l'évidence, la CGT n'a pas rencontré les mêmes personnels que les autres organisations syndicales. Alors que l'administration et ces organisations syndicales se congratulent sur les bienfaits du dialogue social, des relations positives entre les personnels et la hiérarchie et des avancées significatives sur le dossier stérilisation, **pour la CGT, c'est un peu juste pour accorder un chèque en blanc à l'institution.**

Certaines de nos demandes ont abouti :

- ❖ le recrutement urgent d'un informaticien pour parer au départ du référent Tdoc,
- ❖ la visite des blocs en complément de formation,
- ❖ le maintien jusqu'au 31 décembre d'un intérimaire sur Gui de Chauviac (GdC) et une IBODE sur Lapeyronie.

Mais la situation actuelle ne saurait satisfaire ni la CGT, ni les agents:

- ❖ l'absence de listing,
- ❖ les carences de formation recomposition dont pâtissent certains agents,
- ❖ une charge de travail en constante augmentation liée à l'activité des blocs et émaillée d'interruptions de tâches (et dans l'avenir la gestion de l'instrumentation).

Nous avons réclamé:

4 décembre 2014

- ❖ le maintien de l'IBODE de Lapeyronie et de ceux du site GdC jusqu'à la fin du premier trimestre 2015 pour ne compromettre ni la production, ni la recomposition et la formation des agents dans des conditions optimales d'apprentissage et de sécurité, (cette proposition sera étudiée d'ici la mi-décembre par l'administration),
- ❖ l'étude de la charge de travail « invisible » qu'effectuent quotidiennement les agents de la stérilisation (étiquetage du linge personnel, étiquetage et conditionnement des PAM du centre de soins dentaire...),
- ❖ une réflexion sur l'évolution de carrière des agents hors filière soins (ASHQ),
- ❖ un bilan d'évaluation au premier trimestre 2015, l'administration s'y est engagée.

Nous avons tout lieu de croire qu'en l'absence du maintien des IBODE sur les sites concernés, de « gros » dysfonctionnements soient à prévoir...

Vote CGT Abstention, autres syndicats : pour

6 – Pôle EMMBRUN : point sur le déménagement des réa-médicales - RMAR (pour consultation)

Ouverture de la nouvelle réanimation avec 20 lits dont 6 transférés du service des brûlés.

Les personnels de ce nouveau service tourneront sur l'ensemble des modules qui sont au nombre de 4 : hématologie, infectieux, brûlés, autres.

Pour le syndicat CGT la visite des locaux avant le CTE nous aurait permis d'avoir une vision éclairée de ce nouveau service (nous aurions souhaité un plan lors de la présentation).

De même nous n'avons eu aucune information sur le devenir et l'organisation du service actuel des brûlés (CTE ultérieur ?)

Pour la répartition du personnel il semblerait que les normes de personnel en réanimation soient respectées.

Reste en suspens la question de la NBI puisque les infirmières transférées du service des brûlés continueront à la percevoir alors que pour les autres personnels cette attribution est pour le moment incertaine. Etant donné que tous les agents tourneront sur l'ensemble des modules il faudrait mener une réflexion sur l'attribution de la NBI à tout le monde. La CGT va suivre de très près ce dossier.

Vote : CGT : abstention, autres syndicats : pour

7 – Bilan 2013 du questionnaire de satisfaction des patients hospitalisés (pour information)

Le nouveau questionnaire remis au patient hospitalisé lui permet désormais de s'identifier et de faire des commentaires.

En ce qui concerne l'année 2013, seuls 533 questionnaires ont été retournés soit 2,7 % de l'ensemble des hospitalisations.....

4 décembre 2014

Montpellier, le 25 novembre 2014

**Pour la CGT l'interprétation d'un taux aussi faible a peu ou pas d'intérêt...
Il convient sans doute de revoir la politique de l'établissement en matière
d'évaluation de la satisfaction de ses patients hospitalisés.**

8 – Bilan des fermetures de lits pendant la période estivale (pour information)

Comparaison entre 2013 et 2014 (période du 1^{er} juin au 30 septembre) :

Réduction activité : 5506 journées lits fermées dont 374 en ambulatoire contre 8268 en 2013

Absence personnel soignant : 492 journées-lits fermées soit 0,22 % des séjours réalisés contre 0 journée-lit fermée en 2013

Travaux désinfection : 135 journées lits fermées pour travaux en 2014 contre 147 journées lits fermées pour les mêmes motifs en 2013

9 – Certification des comptes (pour information)

Le dispositif de certification des comptes est prévu dans la loi HPST.

Le cabinet retenu est le cabinet Ernst & Young. Le coût du marché sera de 1 300 000 M € HT sur 6 ans et l'aide accordée de 45 000 €.

10 – Situation financière du CHRU au 30 septembre 2014 et activité en volume au 31 octobre 2014 (pour information)

Au 30 septembre les charges en personnel sont en diminution par rapport au prévisionnel de 0,3 % essentiellement sur le personnel médical.

En ce qui concerne l'activité au 31 octobre : activité 0 nuit (ambulatoire et HDJ) en augmentation de 3,6 % et l'activité MCO en augmentation de 2 %



**ILS NE PENSENT
QU'AUX SOUS !!!
ON NE PENSE
QU'AUX SOINS !!!**

Web: cgtchumontpellier.reference-syndicale.fr