



Montpellier, le 31 mars 2015

## COMPTE RENDU CTE DU 31 MARS

### I - Directoire du 10 mars

- 1 - Le DG est à l'initiative d'une rencontre à venir entre les CHU de Toulouse, Montpellier et Nîmes dans le cadre de la refonte des régions (DG, présidents des 3 CME et doyens des 2 facultés de médecine). La date ne nous a pas été communiquée.
- 2 - Certification des comptes : présentation en juin au CTE. Premiers retours positifs pour 2014
- 3 - Coopération avec l'ICM
- 4 - Point sur la certification de mars 2015
- 4 - Organisation et développement de l'Institut de Recherche Médicale en Biothérapie (Pr Jorgensen)
- 5 - Schéma directeur GDC : travaux + investissement 11 millions d'euros jusqu'en 2018
- 6 - Activité du service Bactériologie du CHRU en partenariat avec l'ICM : renfort d'un ETP pour l'activité en plus
- 7 - Schéma directeur architectural site unique : point sur le développement
- 8 - Mise à jour du plan pluriannuel d'investissements 2015 - 2019 : 300 millions d'euros pour les 5 ans

### II - Charte Bloc : pour information

Validée par le conseil de bloc, diffusée aux acteurs, actualisée, la charte détaille notamment :

- Les modalités de fonctionnements du bloc opératoire (planification, programmation, régulation)
- Les règles de management (rôle des instances et des acteurs)
- Les règles d'hygiène et de prévention des infections nosocomiales
- Les horaires de fonctionnement, les règles d'accès (patients, personnels et logistique)
- Les règles de sécurité de prise en charge des patients opérés

La CGT a rencontré les agents de ce secteur. Ils font ressortir de nombreux problèmes parmi lesquels : l'absence de respect du programme opératoire, l'intensification de la charge de travail, une communication difficile avec les cadres.....

Nous avons demandé que soient présentés au prochain CTE des indicateurs (taux d'occupation des salles, enchainements, déprogrammation, débordement etc...) détaillés, un audit sur les arrêts et accidents de travail, un point sur les départs des agents. Nous avons également insisté sur la nécessité que la formation à la radioprotection des médecins soit finalisée dans les plus brefs délais.

Pour information nous avons signalé que la nouvelle organisation n'était toujours pas passée ni en CHSCT ni en CTE

### **III - Point sur le service des Brûlés : pour consultation**

Il nous est présenté la modification de l'activité du service des brûlés suite au transfert de 6 lits "grands brûlés" en réanimation médicale (voir CTE de janvier).

Ce service comporte donc désormais 10 lits : 3 lits de soins continus brûlés, 4 lits de chirurgie "brûlés", et 3 lits de soins continus urologie.

L'activité de consultation prévoit le maintien d'une IDE 7 jours sur 7.

Les patients présentant des brûlures légères sont accueillis aux urgences.

L'activité chirurgicale est réalisée au bloc Lapeyronie.

Le DG a insisté sur la nécessité de s'adapter à la réalité afin de ne pas perdre l'autorisation liée à l'activité "grands brûlés".

La CGT interroge sur la formation des agents des urgences qui accueillent désormais les brûlés "légers". Le cadre supérieur du pôle nous a répondu que la formation serait assurée par le Docteur LEBRETON et la cadre du service des brûlés.

Nous avons posé, à la demande des agents, la question du maintien de la NBI. Le DRH a répondu que les agents affectés sur le module "brûlés" pour 50 % au moins de leur activité continueront à percevoir la NBI.

**Vote : Abstention : CGT, Pour : CNI et CFDT, Contre : FO**

### **IV - Bilan des gardes d'IDE pour l'odontologie : pour consultation**

Dossier présenté en CTE pour la troisième fois. Ce dossier a été totalement remanié. Désormais seules subsistent les gardes du samedi sur une plage horaire de 5 heures et non de 4 heures.

Les agents consultés n'y sont pas opposés.

**Pour la CGT** cette nouvelle organisation colle davantage à la réalité de l'activité. Cependant nous avons fait remarquer que le bilan en juin était nécessaire afin d'évaluer l'activité soins IDE.

**Vote : Pour : Unanimité**

## **V - Nouvelle organisation du bloc obstétrical : pour consultation**

Il s'agit de la mise aux normes des effectifs au regard de l'augmentation de l'activité.

Il en résulte le recrutement d'1,5 ETP aide-soignant et le redéploiement d'un 1,8 ETP sage-femme.

Pour notre syndicat, nous avons regretté que les cycles et les roulements ne nous aient pas été communiqués avec le dossier. Par ailleurs nous avons demandé si le redéploiement des SF entraînerait le recrutement d'IBODE ce qui nous a été confirmé.

Nous avons insisté sur le fait que la réflexion en cours entre les SF et les AS/AP à propos des glissements de tâches continue afin que les missions de chacun correspondent aux compétences.

Nous attendons l'évaluation à 6 mois.

**Vote : Pour : unanimité**

## **VI - Servitude impasse Valteline : pour consultation**

Projet d'une construction d'un immeuble d'habitation impasse Valteline (promoteur privé). Le CHU souhaite consentir une servitude de passage au promoteur qui se traduira par la signature d'un acte notarié portant sur un engagement contractuel d'une durée supérieure à 18 ans.

Dans un premier temps les domaines ont évalué cette servitude à l'euro symbolique mais compte tenu de la possibilité de construction sur la servitude il a été convenu entre le CHU et le promoteur de fixer le montant à 80 000 euros.

**Vote : pour : unanimité**

## **VII - Cadres de nuit : bilan de l'organisation de leur présence sur l'ensemble des sites : pour consultation**

Dossier déjà présenté au CTE de juin 2014 pour information.

Aujourd'hui demande de validation d'un bilan qui rendrait pérenne cette organisation : 4 cadres de nuit sur l'ensemble des sites.

Nous avons fait remarquer que cette organisation n'avait jamais fait l'objet d'un passage pour consultation ni en CHSCT ni en CTE. Nous avons souligné que les cadres concernés auraient souhaité participer à l'élaboration de ce bilan.

Il ressort de cette nouvelle organisation une diminution importante des passages dans les unités ce qui pèse à la fois sur les cadres et sur les équipes, une fatigue plus marquée, un sentiment d'exclusion de l'institution mais également d'isolement et parfois d'insécurité.

Nous avons demandé à ce que soient réglés les problèmes liés à l'utilisation des GSM afin que l'accès aux numéros abrégés soit de nouveau possible. Il nous a été répondu que ce problème technique allait être réglé au plus vite.

Au final la Direction nous a indiqué que le CHRU de Montpellier était, contrairement à certains établissements, privilégié puisque suffisamment doté en nombre de cadres de nuit rapportés au nombre de lits.

Vote : **Contre** : **CGT, CFDT**

Abstention : FO

Pour : CNI

### **VIII - Transfert école de SF à l'université Montpellier I : pour information**

L'école de SF de Montpellier, dans le cadre du Processus de Bologne (LMD), va être intégrée à la Faculté de Médecine.

Le personnel est mis à disposition mais continuera à être rémunéré par le CHRU.

### **IX - Primes de technicité 2014 - 2015 : pour information**

La CGT suit ce dossier depuis longtemps.

Nous avons d'ailleurs adressé un courrier à ce sujet à la Direction et à l'ensemble des techniciens et ingénieurs en janvier dernier.

120 agents sont concernés. Il s'agit des TH, TSH et ingénieurs hospitaliers.

On s'oriente vers des primes de technicité qui seront fixées sur l'année civile.

Pour ce qui concerne le reliquat 2014, il devrait être versé rapidement.

### **X - Suites de l'enquête DXCare : pour information**

Présentation des pistes de travail et des réajustements liés à l'enquête DX care à l'intention des utilisateurs.

Certaines problématiques pourront être réglées rapidement mais il faudra être patient pour certaines autres. La complexité du programme allié à l'existant au CHRU ne permet pas toujours des réajustements rapides.

### **XI Synthèse 2014 : gestion des évènements indésirables et enquête de satisfaction : pour information**

En ce qui concerne les FIL nous avons noté une augmentation des FIL "logistique et transports" mais également "problème de personnel et manque de continuité dans la prise en charge".

Cependant globalement on note une baisse du nombre de FIL peut-être liée au manque de temps des agents ou à la difficulté d'obtenir un retour