



COMPTE RENDU CTE DU 27 juin 2017

1 - Directoire du 23 mai 2017 - pour information

Présentation du projet MAASTRICH 3 : consisterait à inclure les donneurs « à cœur arrêté ». Cette nouvelle activité nécessiterait de nouveaux équipements et du personnel supplémentaire (astreinte dédiée). Evidemment la question qui se pose est encore celle du financement.

Projet recherche HEMODIAG : évaluation de la durée de vie des équipements

Point d'étape organisation et évaluation des soins critiques : état des lieux du fonctionnement et des équipements des services de soins intensifs et de réanimation du CHU et des établissements du GHT en vue d'une évolution des capacités des soins continus notamment.

Convention d'association : signées entre les différents GHT qui ne comportent pas de CHU. Actuellement ouest-Hérault, Lozère et hautes Pyrénées.

Plan Global de Financement Pluriannuel : malgré une clôture 2016 favorable et une capacité d'investissement maintenue, il est nécessaire de conserver une situation financière saine pour les années à venir.

2 - Le projet médical et de soins du GHT - pour consultation

Le projet médical partagé avenant n° 2 nous a été présenté, l'avenant n° 1 ayant été approuvé par l'ARS en avril dernier. Cet avenant sera adressé à l'ARS en juillet. Il définit les orientations principales par filière choisie (au nombre de 8). La question récurrente reste : quels moyens seront alloués par l'ARS pour la mise en œuvre de ce projet médical partagé ? Dans la continuité de la loi Bachelot (HPST), la loi santé avec la mise en place des GHT a comme seul objectif la réduction des dépenses de santé.

Nous avons reformulé nos craintes concernant l'offre publique de soins sur le territoire en termes d'accessibilité notamment pour les populations les plus fragiles. Le ministère se défait sur les ARS et sur les Directeurs d'établissements supports afin de gérer des problèmes qu'il ignore depuis des décennies : les zones sous-dotées...

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

3 - Projet de règlement intérieur de la Conférence Territoriale de Dialogue Social (CTDS) du GHT - pour information

La première réunion de la conférence territoriale de dialogue social est prévue pour le mois d'octobre. Notre organisation syndicale proposera 7 titulaires et 7 suppléants.

4 - Rapport d'activité du CHU 2016 - pour consultation

Le rapport est dense et complet, il manque cependant l'antériorité afin de le mettre en perspective au regard des nouveaux projets et des projections d'activités attendues.

Vote : **CGT : abstention** + CFDT. Autres OS : pour.

5 - Réorganisation Hôpital de jour / Hôpital de semaine de la neurologie : bilan à 6 mois - pour consultation

Ce bilan est plutôt satisfaisant. Nous avons porté la demande du personnel concernant la modification de l'horaire d'après-midi lors des deux précédentes présentations de ce dossier. L'institution a répondu favorablement à cette requête qui devrait permettre une meilleure adaptation des ressources aux flux patients.

Nous avons aussi souligné l'absence de personnel médical dédié. Il semblerait que l'organisation médicale ait été revue à la satisfaction des équipes infirmières.

Nous avons interpellé la direction sur la nécessité de pérenniser la présence de l'aide-soignante à mi-temps qui s'avère être un atout incontestable dans la prise en charge des patients de l'HDJ.

Nous avons également soulevé la problématique du fort absentéisme qui frappe cette unité. Pour le moment les agents répondent à l'appel mais jusqu'à quand ?

Vote : **pour unanimité,**

6 - Réorganisation médicale des urgences Lapeyronie - pour information

Cette réorganisation médicale est pertinente.

Concernant la filière courte accélérée, certes les patients sont valides et la sélection est meilleure, mais cela nécessite de bien aller les chercher, de les assister en box en fonction de leurs besoins et de leur fournir des explications en continu sur leur prise en charge. Cela prend du temps dont le personnel infirmier ne dispose pas forcément, occupé à dispenser des soins et à tracer des surveillances cliniques.

Les personnels nous ont fait part d'une charge en soins qui ne diminuerait pas après 1h du matin. Ce ressenti est unanime mais non partagé par l'encadrement. Pourtant, l'avis des personnels semble cohérent au regard d'un service dimensionné pour 45.000 passages/an et qui en reçoit 58.000.

Les personnels aides-soignants ont disparu des urgences. Il manque l'équivalent de deux postes de brancardiers à temps plein si l'on veut réaffecter du temps soignant. Cela permettrait d'améliorer le délai de prise en charge de certaines situations quelquefois humiliantes pour les patients (accidents urinaires...), d'assister les soins IDE nécessitant 4 bras et de diminuer la tension psychologique vécue dans le service par une présence et une écoute améliorée.

Nous n'avons pas obtenu de réponse sur les deux postes de brancardiers. La CGT va solliciter à nouveau la Direction sur ce point.

7 - Modification d'organisation aux Urgences Tête et Cou (UTE) à Gui de Chauliac - pour consultation

Il s'agit d'une mise en conformité. Nous avons demandé un poste d'ASH afin de libérer du temps de soin pour les AS.

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

8 - Compte Financier 2016 - pour consultation

Les comptes sont sincères mais nous déplorons les orientations imposées à la Direction par le désinvestissement des tutelles. Si 2016 est une année excédentaire il semble qu'il en sera différemment pour 2017. En effet, l'activité du 1^{er} semestre n'est pas au rendez-vous au regard des moyens mis en place pour la développer.

Vote : **CGT : abstention** + CFDT. Autres OS : pour.

9 - Affectation des résultats - Pour Consultation

Nous aurions souhaité un signal fort en direction du personnel. Nous regrettons que ce soit les salariés qui, quelque part, financent leurs très maigres augmentations de salaires (PPCR), l'entretien et la modernisation de leur outil de travail.

Vote : **CGT : abstention** + CFDT+ CNI. Contre : FO. UNSA : pour.

10 - Prévisionnel des fermetures de lit pendant l'été - pour information

L'administration nous a présenté le calendrier des fermetures de lits pour l'été 2017. Cette procédure sera également utilisée pour la période estivale 2018. Au préalable des réunions auront lieu dès septembre avec le DIM, le contrôle de gestion et chacun des pôles. Cette organisation vise à mieux anticiper les congés médicaux et donc à faire le lien avec les congés des agents.

11 - Informations sur les mensualités d'été - pour information

Le marché de l'emploi est sinistré sur le grade IDE notamment pour les recrutements de CDD de juin et juillet (décalage des sorties d'écoles en milieu d'été). De fait, 1/3 des mensualités sur juin et juillet n'a pas été pourvu ce qui a conduit l'institution à faire appel :

- au « volontariat » des étudiants en promotion professionnelle (IADE, PUER), à ce sujet, nous avons interpellé la Direction sur les pressions exercées à l'encontre des « volontaires »,
- aux jeunes retraités (AS et IDE).

Reste que nous nous interrogeons quant à l'anticipation du recrutement de ces personnels à haute valeur ajoutée en ces périodes estivales...

Nous avons sollicité la Direction à plusieurs reprises sur les situations d'absentéisme dont certaines particulièrement problématiques sur des secteurs sensibles (effectifs normés). La Direction nous a communiqué la liste des mensualités qui seront alloués sur l'établissement.

Mensualités d'été : 16 IDE, 35 AS, 18 pour les secrétariats, 4 Permanenciers, 6 préparateurs en pharmacie, 4 pour le standard, 12 pour le bio-nettoyage, et 10 pour les cuisines. De plus le délai de recours à la bourse aux heures supplémentaires passe de 4 jours à 15 jours.

12 – Bilan social 2016 – pour consultation

Les chiffres suivants sont, hélas, le reflet exact de la situation plus que difficile vécue par les personnels du CHU : augmentation des heures supplémentaires surtout chez les personnels non médicaux, augmentation de l'intérim, 31% d'accidents de travail, augmentation de 51 % du nombre des contractuels de remplacement, diminution de 17% du nombre de titulaires...

La CGT ne pouvait valider les conséquences de choix d'organisations qui vont à l'encontre des intérêts des personnels !

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

13 – Bilan de réalisation du plan de formation 2016 – pour consultation

Cette année encore de nombreuses formations ont été annulées (109 sur le plan sur 652 prévues initialement). Les raisons de ces annulations ne sont pas précisées et mériteraient de l'être. Nous pensons que les sous-effectifs dans les services sont vraisemblablement à l'origine de certaines de ces annulations.

CFP (Congé de formation professionnelle)

Encore 7 dossiers ont été refusés par l'encadrement. Pour quels motifs ?

Les commissions CFP valident de moins en moins de dossiers (dernière commission : sur 50 dossiers présentés, seulement 6 ont été acceptés). En refusant de valider en amont la demande des agents, l'encadrement entrave considérablement ce parcours déjà bien compliqué. Sans doute, existe-t-il une certaine réticence de l'encadrement liée probablement à des perspectives de sous-effectif ou de surcharge de travail engendrées par ces absences.

Cette approche à l'origine de certains refus n'intègre pas le fait que l'ANFH prend en charge le salaire de l'agent absent durant son CFP. Il est vrai que les formations perlées sont plus difficiles à faire entrer dans ce dispositif. C'est la raison pour laquelle notre OS avait proposé d'embaucher des professionnels sur des mensualités spécifiquement dédiées à ces formations en discontinu.

Ainsi, cela permettrait aux agents des équipes concernées (qui sont souvent mis à contribution pour compenser ces absences « perlées ») de pouvoir bénéficier de repos supplémentaires. Où en est-on de cette réflexion ?

Etudes promotionnelles, filières IBODE, IADE, cadre et PUER

Nous constatons moins de départs en formation que de réussites ce qui devrait encore engendrer des reports de scolarité...

Enfin, plus généralement, nous sommes inquiets à propos de l'avenir de la formation et notamment de son volet promotion professionnelle en lien direct avec la « ponction » de 300 millions d'euros effectuée cette année sur le budget de l'ANFH.

L'impact se fait déjà largement ressentir notamment en région sur les commissions CFP et nous n'avons aucune visibilité sur sa possible reconduction...

Vote : **CGT abstention**, autres OS : pour