



## COMPTE RENDU CTE DU 28 novembre 2017

### 1 - Directoire du 19 octobre 2017 - pour information

#### Finances

La Direction confirme un déficit de 8 millions d'euros.

#### Projet d'établissement

Projet de développement de la médecine nucléaire : le CHU veut mettre en place une stratégie qui viserait à privilégier la médecine nucléaire (TEP) afin d'éviter le développement de cette technique dans le privé tout en consolidant l'offre publique.

#### Projet annuel d'investissement

Dégager des financements pour un plan hôtelier en direction des patients et du personnel  
D'engager des travaux sur le site Lapeyronie, par unités complètes, et ce dès 2018

**Elections professionnelles du 6 décembre 2018** : vote physique, vote électronique, vote par correspondance. La Direction est favorable au vote électronique mais souhaite engager une concertation avec les OS afin de réaliser un protocole d'accord. Le DG pense que le vote électronique peut favoriser la participation des agents du CHU.

### 2 - HAD néonatale et pédiatrique - Bilan à 6 mois - pour consultation

Ce dossier nous avait été présenté au mois d'avril 2017. Les objectifs de la création de cette HAD néonatale étaient centrés sur l'enfant, la famille et les besoins hospitaliers.

6 mois après la mise en place, les personnels sont globalement satisfaits y compris au niveau de la présence médicale.

Cependant les puéricultrices émettent des remarques et des souhaits :

- Matériel : souhait d'un matériel plus adapté, notamment au niveau des balances et des valises.
- Parkings : il serait judicieux de revoir le système de paiement pour les parkings et fournir des disques de stationnement spécifiques aux communes visitées.
- Revoir les modalités de paiement-récupération des astreintes, à ce jour les agentes n'ont pas eu de possibilité d'être rémunérées

Notre organisation souhaite que les fiches de poste soient mises à disposition.

Les agents relèvent des difficultés liés à la période estivale. La Direction a lancé le recrutement d'une cinquième puéricultrice dont l'arrivée serait envisagée pour janvier prochain.

**Vote : pour unanimité**

### **3 - Pôle biologie-pathologie : point de la mise en place de la prescription connectée des examens de laboratoire sur les services pilotes - Pour information**

Ce point fait suite à la mise en place de la Prescription Connectée en Biologie avec les sites pilotes. Le premier site avait débuté en décembre 2014 entre les MIT et le département de biochimie et d'hormonologie.

Ce projet a pris du retard en raison des difficultés de communication entre les logiciels DxCare et Dxlab.

Déploiement : du 27 novembre au 30 avril 2018. Les sites pilotes concernés sont :

- MIT Cs - MIT HJ - MIT HC
- Cs médecine et vasculaire - med multi org - med vasculaire - diagora - addictologie - oncologie médicale
- Cs cardiologie - cardiologie A & B - USIC

Pour la CGT, la PCB évitera les retranscriptions actuelles en assurant la traçabilité et la sécurisation de la prescription de biologie, tout en mettant en place un dossier unique de biologie.

Un bilan sera vraisemblablement établi en CHSCT.

### **4 - DAM/DRH/DCGS : Bilan de la fermeture des lits pendant la période estivale - pour information**

Les fermetures demandées par les pôles HU visent initialement l'harmonisation entre les congés des personnels médicaux et non médicaux. Ces fermetures sont autorisées par la DG après validation par la DCGS. L'analyse des demandes est effectuée par la DMSCO et le contrôle de gestion avec comparaison sur la même période de l'année précédente avant rencontre avec les pôles.

Les demandes de fermetures doivent intervenir avant le 31 mars pour la période estivale et avant le 31 octobre pour la période hivernale.

Nous constatons un pic de fermeture principalement durant le mois d'août, entre 100 et 335 lits fermés (semaine 32).

La Direction relève la transmission toujours tardive des demandes de fermetures des pôles. Certains arbitrages sont toujours en cours. Une « communication » dédiée en octobre et mars devrait être instaurée avec les pôles, le contrôle de gestion, la DCGS et la DRH pour respecter les délais intégrant :

- une analyse comparative avec les fermetures antérieures,
- une juste corrélation entre les fermetures de lits et les moyens RH à déployer,
- les capacités du CHU à recruter sur les périodes de congés.

Cette nouvelle procédure a été établie à la demande du DG, la précédente étant particulièrement cloisonnée. Le DG souligne que la mutualisation des fermetures de lits doit être privilégiée afin de ne pas effectuer des fermetures de lits partielles. Pour autant la fermeture de lits doit rester exceptionnelle, sa gestion entraîne une harmonisation des plannings des personnels concernés.

Notre organisation souligne le bien-fondé de cette démarche. Nous faisons le constat jusqu'alors que les informations des équipes médicales remontaient trop tardivement pour anticiper d'éventuelles fermetures et certains désagréments dans la gestion des personnels non médicaux, notamment dans la prise de RTT et congés supplémentaires susceptibles de diminuer les « chaussettes » des personnels du CHU.

## **5 - DAM/DRH/DCGS : Bilan RH période estivale - pour information**

Suite au fort absentéisme enregistré sur la période estivale 2016 qui avait entraîné une hausse conséquente des heures supplémentaires, du recours à l'intérim et une majoration de la dette sociale, la DRH et la DCGS ont mis en place un projet visant à anticiper les besoins de renforts pour la période estivale 2017.

A la fin du printemps dernier, la CGT et une partie des organisations syndicales avaient réclamé des mensualités de remplacement en prévision des congés d'été.

Cela s'est traduit par un renfort de 111,1 ETP sur la période estivale, soit +17,1 ETP/prévisionnel. Le CHU a eu recours aux mensualités, renforts du pool, retour de promo pro IDE, paiement d'heures supplémentaires et intérim. En outre, de nombreux « jeunes retraités AS » ont répondu à l'appel.

Même si nous souhaiterions des effectifs pérennes supplémentaires en lieu et place de « palliatifs », nous constatons que ce travail d'anticipation a tenté de pallier des situations difficiles dans un contexte de période estivale.

Pour information, l'absentéisme a diminué de 10% sur cette même période.

## **6 - Présentation de la nouvelle organisation du secteur biomédical de la Direction des travaux et Biomédical à compter de janvier 2018**

### **- pour information**

Le nouvel organigramme présenté ne comporte plus que 3 secteurs d'activité au lieu de 7 ateliers jusqu'à présent. Aucun changement d'horaire, ni de fiche de poste pour le moment même si les agents, dans l'avenir, monteront en compétence (polyvalence).

## **7 - DAFSI - 1<sup>er</sup> rapport infra-annuel (RIA) 2017 pour information**

Depuis 2017, nous enregistrons une augmentation de l'activité mais une diminution des séjours 3 nuits et plus avec une baisse de la valorisation...

### **Focus recettes**

L'évolution des recettes d'assurance maladie enregistre une augmentation de 0,66 % mais nous constatons une baisse des autres recettes d'hospitalisation de l'ordre de 3,48%, les recettes subsidiaires augmentant de 1,28%.

### **Focus dépenses**

Les charges à caractère médical augmentent de 11,8 millions d'euros.

Au final, le CHU enregistre un déficit de 8 millions d'euros dans un contexte d'augmentation de l'activité et notamment de celle de l'ambulatoire. Pour le DG, l'ambulatoire est perdant aujourd'hui car les organisations ne sont pas encore optimales. La tarification de l'ambulatoire serait insuffisante pour un certain nombre de séjours, n'étant pas assez incitative. Ce constat est valable pour les autres établissements. La Direction pense que la médecine, hors prise en charge lourde, pourrait être effectuée hors des murs des établissements hospitaliers.

Pour la CGT, cette situation ubuesque dénote de l'errance des politiques de santé voire d'une certaine schizophrénie. A moins que l'objectif final ne vise simplement à démontrer l'inefficacité de la T2A, justifiant un virage libéral vers d'autres modes de financement de la sécurité sociale...

## **8 - DRH : Point tempo calendrier de déploiement et plan de communication - pour information**

Pas de généralisation sur la fin d'année 2017. 680 agents pour l'instant concernés. Encore des paramétrages à réaliser. La généralisation débutera début 2018. L'ensemble des Directions concernées par la bascule initialement prévue ont été informées. L'articulation CHRONOS/logiciel de paie nous sera présentée lors du CTE du 19 décembre après une série de tests.

Depuis plusieurs mois, la CGT travaille activement autour du déploiement de ce projet en vous représentant dans les réunions de concertation. Nous avons étudié avec attention les documents de travail, formulé plusieurs propositions et obtenu certaines avancées.

### **RTT**

La direction souhaitait limiter la pose de RTT uniquement à la journée ou demi-journée.

- La CGT a obtenu la possibilité que vous puissiez continuer à **poser des RTT en heures**.

### **Astreintes : choix d'option du forfait. Visibilité des différentes vacations**

La Direction souhaitait limiter la gestion du forfait d'astreinte à 2 fois/an.

- La CGT a obtenu d'introduire plus de souplesse : **chaque trimestre**, l'agent pourra indiquer comment il souhaite gérer son forfait d'astreinte (récupération ou paiement).

Actuellement, hormis l'encadrement, les agents ne peuvent identifier séparément les droits générés par l'astreinte (forfait, forfait déplacement, heures effectuées).

- Nous avons demandé que cette fonction soit intégrée dans le logiciel afin d'offrir plus de **transparence** (comme dans Gestor) et ne pas emboliser l'encadrement.

### **Compte épargne temps : ouverture et abondement**

A l'avenir, la campagne CET s'effectuera du **1er janvier au 31 mars** pour une ouverture ou un droit d'option (paiement, abondement). Vous pourrez l'abonder à partir d'1h.

### **Fin de l'écrêtage- temps d'habillage-déshabillage (blocs op- secteurs en 12h)**

La question de la validation du temps d'habillage revient avec la fin de l'écrêtage pour les secteurs très éloignés des vestiaires (double habillage bloc NSTC) et certains secteurs en 12h où le chevauchement des équipes est impossible.

- La CGT a porté la demande des personnels souhaitant la **mise en place d'un dispositif de compensation type forfait RTT**.