



COMPTE RENDU CTE DU 3 juillet 2018

1 - Directoire du 14 juin 2018 - pour information

Ont été présentés le rapport d'activité, le bilan social, le compte d'activité 2017 et la 1^{ère} modification EPRD 2018

Dans le cadre du projet Hopital Parcours Patient un point a été fait sur le pôle os et articulation à propos du développement sur Lapeyronie d'une unité d'anesthésie et d'ambulatoire

Point sur les centres de référence maladies rares sur la région, le renforcement de cette activité au regard de l'enveloppe reçue

Plan de formation des secrétaires médicales au SIH

2 - Projet médical de psychiatrie (secteur adultes) : démarche d'accompagnement des professionnels - Pour information

Le projet présenté ce jour décline l'accompagnement des agents sur la période estivale.

Nous avons renouvelé notre opposition quant au sens de cette démarche étant donné que « le projet » n'a toujours pas été présenté aux instances. Encore une fois, il est regrettable que ce dossier n'ait pas été présenté aux équipes dès son démarrage. Les équipes soignantes étaient tout à fait prêtes à travailler sur un projet allant dans le sens du développement de l'ambulatoire. Malheureusement elles n'ont jamais été sollicitées.

3 - Nouvelles dispositions d'organisation des urgences adultes Lapeyronie : point d'étape - Pour information

Une délégation des personnels non médicaux des urgences (lapeyronie et UTEC) était présente devant l'enceinte du CTE. Le Directeur Général leur a donné la

parole. Le constat est lourd : surcharge d'activité, manque de postes (malgré l'attribution de 2 ETP d'IDE et de 2 ETP de brancardiers de jour), insécurité croissante, dégradation des conditions de travail.

S'en est suivi un long débat au cours duquel chacun a pu exprimer sa vision de la sécurité.

Notre organisation syndicale a mis l'accent sur le manque de lits d'aval, la gestion des flux qui permettrait de limiter la violence interne aux urgences et l'absence de service d'urgence sur l'arrière-pays héraultais qui délesterait l'afflux aux urgences du CHU.

Nous avons appris lors de cette séance que de la suppression du médecin driver n'avait l'objet d'aucune information au Directeur Général.

Nous sommes intervenus afin de redemander la mise en place de brancardiers dédiés la nuit.

Concernant les demandes des agents à propos des effectifs le DG a annoncé l'ouverture d'un cadre de négociation avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives sur la base d'une analyse soignante - RH - DGOS

4 - Bilan Social 2017 - pour consultation

Nous notons :

- L'augmentation du recours au personnel intérimaire (environ 16,5 ETP), même si pour les agents et notamment les AS cette anticipation est plus confortable. C'est cependant la preuve, s'il en fallait, de l'utilité d'un vrai pool de remplacement dédié afin de mettre fin à l'augmentation des heures supplémentaires (10000 heures pour les IDE), à l'explosion des compteurs RTT (300 ETP dans les chaussettes), en bref à la dette sociale qui est exponentielle.
- L'effectif global du PNM est en hausse mais les personnels statutaires sont en nette diminution. L'embauche massive d'agents contractuels a des conséquences sur la masse salariale (prime, CGOS, formation....)
- En ce qui concerne l'absentéisme la maladie ordinaire est en augmentation. Par ailleurs, nous émettons des réserves sur la baisse des journées d' AT sachant que le conseiller technique de l'établissement requalifie

fréquemment certains AT en maladie ordinaire a posteriori sans pour autant avoir pratiqué un examen clinique.

Notre constat est malheureusement identique à celui de l'année dernière.

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

5 - Projet de prélèvement à la source : modalités de mise en œuvre au CHU - pour information

Outre les trois réunions organisées sur les sites avec le concours de la DGFIP une communication à ce sujet sera jointe au bulletin de salaire du mois d'octobre.

6 - Protocole de paiement des heures supplémentaires - pour information

Nous avons réexpliqué pourquoi en 2015 nous n'avions pas signé un protocole qui rémunère les HS en deçà du taux horaire indiciaire et pour certains en deçà du taux horaire du SMIC. Cette fois-ci aucune de nos propositions visant une plus juste rémunération n'a été retenue et de surcroît le paiement des RTT a été écarté du protocole. En toute cohérence la CGT ne pouvait pas signer ce nouveau protocole.

7 - Compte financier 2017 - consultation

7 bis Affectation des résultats -- pour consultation

Nous avons souligné la décision modificative qui entérinait, malgré un déficit annoncé, une dépense supplémentaire en charges de personnel afin de préserver l'existant et de « recruter ».

Les choix faits sur la répartition des recettes sont induits par la politique gouvernementale qui impose depuis plusieurs mandats successifs de l'austérité et de l'économie quasi constante. Par exemple : afin de faire face aux travaux nécessaires sur les différents établissements il est demandé à ces derniers de participer grandement et largement à leur financement, l'état n'étant que très peu engagé.

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

8 - EPRD 2018 : décision modificative n°1 - pour information

9 - Restitution à un an du plan de formation SIH des secrétaires médicales - pour information

Les entretiens individuels qui ont présidé à la mise en œuvre des formations ciblées destinées aux 43 secrétaires du pôle cœur-poumons ont été vécus différemment par les agents concernés. Certaines secrétaires, notamment les contractuelles, ont répondu avec défiance considérant qu'il s'agissait là d'une évaluation détournée des acquis de chacune avec l'éventualité de lister leurs lacunes et le risque de remettre en question leur contrat. Lors des prochaines sessions de formation, il sera fondamental de les rassurer afin que les entretiens individuels soient vécus comme une étape constructive dans l'approche consistant à répertorier leurs besoins spécifiques de formations.

Par ailleurs le choix de certaines plages horaires de formations n'a pas semblé judicieux. En effet les agents de ce pôle sont sur un secteur encore géré par GESTOR et les formations qui démarraient à 11 h 30 pour se terminer aux alentours de 13 h 30 ont eu comme conséquence d'écourter largement leur temps de pause (elles ne pouvaient pas toutes aller déjeuner en même puisque les groupes étaient composés d'une vingtaine de personnes). Puisqu'il semble que ce créneau horaire soit le mieux adapté, des groupes plus petits auraient peut-être permis d'écourter le temps de formation et donc de ne pas dépasser sur le temps de pause.

Le contenu a respecté les attentes et effectivement le fait de former toutes les nouvelles recrues de la même manière permettra d'entériner des pratiques professionnelles communes. De ce point de vue le projet semble porteur et bilan plutôt positif.