



### **PAPRIACT 2017 :**

Le montant total des demandes représente 1/2 du budget total HCL  
Le total des demandes acceptées représente 1/7 du budget... La direction assure que la négociation a été dure, le budget est nettement au dessous des besoins nécessaires à de bonnes conditions de travail. Les MOBILIT ont été au cœur du débat, mais la direction argument qu'il faut que les agents réduisent la vitesse... Mais même à vitesse réduite les vibrations se font sentir, le sol des galeries étant assez vétuste. 800m de galerie vont être refaites, sur 2,5 Km.  
Vote pour par défaut, le budget n'est pas suffisant, il faut faire avec... La DG ne regarde que le porte-monnaie, mais pas les conditions de travail des agents.

L'HÔPITAL PUBLIC EN CRISE



### **Personnel de nuit :**

Pas plus de 2 prises de sang gérées le matin par le personnel de nuit. Une exception a été observée sur E, mais un rappel a été fait, la direction des soins réaffirme la pratique de 2 prises de sang maximum pour le personnel de nuit.

### **Bilan de la réorganisation de V2/V3 :**

Mutualisation des équipes U2 et V, ce qui a entraîné des dépassements d'horaire, de la fatigue, une augmentation de l'absentéisme, etc... Des signalements ENNOV ont été faits par les agents.

Un audit a été diligenté par la direction pour comprendre les dysfonctionnements.

Beaucoup de problèmes ont été relevés : mixité des 2 spécialités dans chaque secteur (chirurgie urologique, chirurgie générale et proctologique), éclatement géographique, délais de réponse aux sonnettes, différents problèmes techniques, etc...

Les solutions : un DECT dans chaque secteur, tableau de présence des patients avec identification des spécialités par couleur, réaménagement des armoires pharmacie, d'hospimag, suivi des comptes d'heure, de l'absentéisme, etc...

Un nouveau bilan sera fait à 3 mois.

Ah oui... mise en place des réunions « 5mn » avec des « manager coach et non pompier »... le LEAN management est en route sur HEH...



### **CLIMA, circuit patient :**

Difficulté pour obtenir un RDV en dermatologie. Baisse de l'offre de dermatologie libérale d'où un afflux à la CLIMA. 80000 appels/an pour des demandes de RDV. A cela s'ajoute la fermeture du service de dermatologie de l'hôpital Desgenette.

Pas d'amélioration en vue...

## Organisation de la pause repas notamment en réanimation :

Préa, Gréa et Nréa : les tours médicaux finissent vers 10h, le scanner n'est pas possible avant 11h... L'IRM d'urgence, seule plage à 12h30.

Préa, répartition des départs pour scanner et mutation, départs négociés en interne.

Gréa, scanner en fonction de sa disponibilité. 3 tours de repas pour permettre la présence d'un IDE pour le scanner.

Nréa, pas d'organisation à 3 tours de repas mais négociation entre IDE et médecin.

Pour les blocs opératoires, point entre 11h et 11h15

pour évaluer les opération en cours. Choix de la salle qui va pouvoir s'arrêter et aller déjeuner.

1er tour de repas à 11h45, puis suivent les autres.

Problème d'effectif, la direction a du mal à recruter des IADE.



## Crèche, point sur l'accompagnement social :



Phase 1 terminée, démarrage de la phase 2. Aucun départ ne sera bloqué, annonce la direction.

Nous avons dénoncé un accompagnement social rapide, très compliqué et très dur à vivre pour les agents concernés...

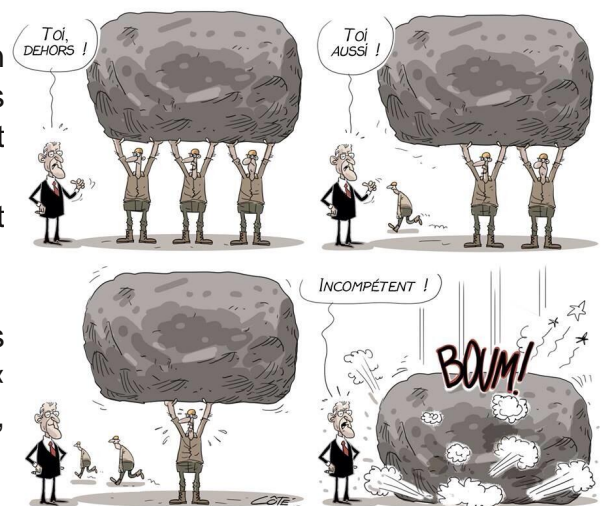
## Le lean management :

changement de vocabulaire, on ne dit plus Lean Management mais amélioration continue... les mots de la direction : client, entreprise, en bref, l'aspect financier avant tout !

Les services concernés : Bloc de M, bloc de C et bloc de G, F1.

Réduire les irritants...

Boite à outils : réunion 5mn (faire le point sur les différents problèmes rencontrés, identifier les « irritants »), les 5S (trier, ranger, nettoyer, standardiser, pérenniser), atelier du pourquoi, etc...



## Orthopédie :

Beaucoup d'absentéisme, de changement de planning. des menaces de l'encadrement de ne pas pouvoir donner les C.A. pour l'été, des rappels à domicile, etc.

La direction va se renseigner...

Projet de transférer le pavillon T sur E, et E sur T. Le transfert se ferait en 2018, début des travaux en 2017.

## Gériatrie pavillon E :

Manque d'effectif...

## Consultation de C-ACHA :

Toujours un problème d'effectif, les arrêts ne sont pas remplacés.

Nous demandons le renforcement de l'effectif.



## Suppression de 33,3 ETP en 2017 :

PAM Chirurgie : 14,3

PAM Médecine : 3,6

PAM URMARS : 2,7

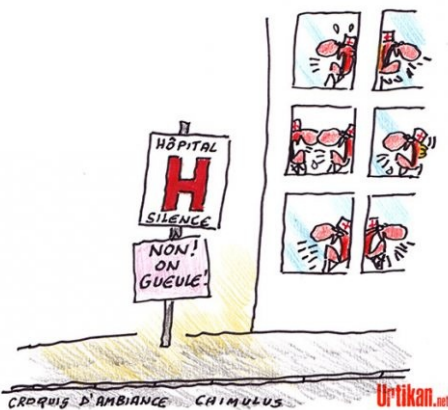
PAM Gériatrie : 1,8

HORS PAM : 11

En grade, 1 cadre, 9 IDE, 2,4 ASD, 3,75 AP, 11,8 ASH, 0,6 AMA et 4,8 administratifs et techniques. Les directions transversales (Biologie, Radio, technique, etc...) ne sont pas concernées, elles ont aussi leurs postes à rendre de leur côté...



## Droit de grève et fonctionnement des services :



Mise en place de situations dégradées lors de mouvement de grève mais toujours pas de fiche de poste en situation dégradée. Seules des procédures existent.

Les OS ont dénoncé des assignations abusives.

La direction via l'encadrement, a mis en place des tableaux afin que chaque agent puisse se porter gréviste.

## SMA :

Les consultations non programmées sont descendues au niveau du SMA pour éviter l'isolement des médecins.

Les travaux de sécurisation du SMA vont démarrer fin avril début mai. Le contrôle d'accès sécurisé par badge sera priorisé sur le SMA.

## AES au CSAPA

Vote pour les préconisations du CHSCT à l'unanimité, même si les 2 derniers points ne seront pas suivis d'effet (sécurisation du parcours patient avec appel par interphone pour rentrer et 2 IDE pour distribuer la méthadone). La direction prend ses responsabilités.

## Enquête sur la radiologie :

La direction reste sur sa position, pas de crédit d'heure pour effectuer cette enquête.



**Pour SUD :**

**Le rouleau compresseur avance, toujours plus de boulot avec de moins en moins de personnel. La construction du nouveau bâtiment H va nous coûter cher, 100 ETP à rendre en 3 ans, 33,3 ETP par an en moins dans les services de soins et les services administratifs.**

**Des réorganisations à la pelle ! Des mutualisations de personnel ! Des modifications de planning, des rappels à domicile, des glissements de tâches, des comptes d'heure qui explosent, des heures sup non payées que l'on ne peut pas récupérer quand on veut, des congés déplacés voir supprimés, etc... la liste est longue et s'alourdit de jours en jours !**

**SUD SANTÉ SOCIAUX n'arrête pas d'alerter la direction !**

**La direction reste sourde à toutes ces alertes, aux difficultés rencontrées par le personnel au quotidien, pour elle, une seule feuille de route : retour à l'équilibre, satisfaire la politique d'austérité mise en place par les gouvernements, et le tout au détriment de notre santé, de la qualité de notre travail.**

**Les instances représentatives du personnel deviennent des chambres d'enregistrement, sans écoute, sans dialogue et seul SUD bataille pour les faire respecter!**

**L'exemple de l'enquête sur la radiologie est flagrant, la direction ne s'oppose pas à ce que les représentants du personnel fassent une enquête sur les conditions de travail dans ce service mais ne leur donne pas les moyens nécessaires pour effectuer cette enquête ! La direction entend nous dicter comment faire cette enquête "low cost", sous forme de questionnaire ou autre réunion rapide à moindre coût. Face à elle, un CHSCT affaibli où SUD n'a qu'un siège....**

**Lors du dernier CHSCT, un point a été fait sur l'arrivée du Lean Management sur HEH. La direction se vante du bien-fondé de cette méthode de management, à grand renfort d'articles dans TONIC. Il y a qu'à faire de simple recherche sur le net pour voir les méfaits de ce néo-management, inventé dans l'industrie automobile ! SUD le répète sans cesse, l'hôpital n'est pas une entreprise, le patient n'est pas un client !**

**SUD exige des conditions de travail décentes, des effectifs suffisants. SUD souhaite que vous puissiez exercer la profession que vous avez choisie, métiers de soins auprès du patient, dans un service public que nous défendons.**

**Il faut reprendre la main sur nos conditions de travail, reprendre la main sur notre hôpital, et exiger l'arrêt et le retour en arrière de toutes ces méthodes, de toutes ces restructurations, de toutes ces suppressions de personnel qui asphyxient notre hôpital.**

**SUD SANTÉ SOCIAUX ne lâche rien, mais sans une mobilisation massive du personnel, sans votre soutien, les forces sont déséquilibrées ! Et la direction en profite.**

**Aujourd'hui SUD n'a qu'un siège au CHSCT... Mais SUD se bâte pour vous et nous ne lâchons rien!**



31 06 91 / 04 72 11 06 91



heh.syndicat-sud-sante@chu-lyon.fr



<http://sud.hcl.free.fr/>



Suivez-nous aussi sur facebook : SUD / Hospices Civils de Lyon