



# INFO DU SYNDICAT SUD SANTE SOCIAUX GHE CHSCT 28 JUIN 2018



**35 70 39**

**Prochain CHSCT le 04 octobre 2018**

→ **Délégation du Personnel de NUIT de NEURO : *Nombreux AGENTS => En GRÈVE (CGT-FO) parle de :***

- \* Congés d'été non validés : des agents ont dû changer au dernier moment
- \* Dialogue inexistant avec l'encadrement de Nuit \* Sous-Effectif dans les Services : exemple : 1 IDE seule sans ASD !
- \* Insuffisance de Personnel aux unités 201 & 1000 : Urgences AVC => Activité d'entrée des malades Nuit ++
- \* Ne se sentent pas écoutés ! \* Nombreux arrêts ?!

→ ***Equipe Fatiguée Physiquement et Moralement*** → ***NE LACHEZ RIEN !!***

**1-Réorganisation Bureaux des Entrées** : Direction => Depuis fin 2017 : **Tests** des demandes de prises en charge par Mutuelles «AUTOPEC»=> **11/06/2018** à Neuro & Travail en cours : Urgences + Weekends en Automne.

→ **SUD Santé** suit en février 2018 le projet des **bornes BDA** => **Réponse de Direction** « Pas connaissance d'1 fermeture BDA en 2020 » ! → **SUD Santé** voit 1 Absentéisme+++ & Contrats Précaires++ & Agressions Verbales & **Personnel complètement déstabilisé** & **Souffrance Psychologique** par tout ce qui se dit (**SEULE la NUIT au BDA Urgences/Suppressions POSTES ...**) => **la LOI dit que l'employeur doit protéger ses employés !!**

→ **Aile A1** : Enfants malades et Famille font **va et vient** HFME et AilA1 & par tous les temps passent par l'extérieur : Médecins cherchent les Enfants etc.. → **Ça ne va Pas !! => Les Agents ont droit à 40 minutes de Pause Repas**

→ **SUD Santé** attend encore Réponse de la Direction : **Nombre TITULAIRES & CONTRACTUELS ??**

→ **SUD Santé** observe un **JOUR** => **BAC OFFICE** : 4 Agents pour 2500 dossiers HFME+1500 Neuro+1500 Cardio & BDA RdC 80 personnes en attendant => **Comment les Agents épongent tous ces Dossiers ?** → **Direction AJUSTE le Nombre d'agents au Nombre de Dossiers donc le BDA est en Sous-Effectif !** → **STOP ou Encore un autre Projet ?**

**2- Externalisation entretien en Radio** : Direction : Démarrage GSF => 4 Juin HFME & 18 Juin Cardio/Travail NUIT 10h=> Dimanche au Vendredi pour 1 AGENT = 1500m Sur 3 Sites/Pour Absences => 5h à 12h30

**SUD Santé vote CONTRE** => Pas Complet & FLOU → **NON au Chèque en Blanc à la Direction !**

\* Proposition Horaire Temporaire ? = Direction la défini entre le **16 juillet et 8 septembre** => Et Ça continue ou PAS ?!

\* Suppression de POSTES = 3 HFME + 4 Cardio-Neuro = **7 postes** → **SUD Santé** compte **1 régulateur+25 agents**

=> **Réponse Direction** : **6 Postes** en MOINS ! → **SUD Santé** voit 17 brancardages pour 1 agent en 3 heures ce jour !!!

\* Postes de NUIT : SUD Santé & Agents surpris : 2 volontaires Car PAS proposer à l'ensemble de l'équipe ?

\* Si absent de Nuit : Direction : 1 agent fait ménage en NRI Neuro (mono et Bi plan) + Hémodynamie Cardio de **5h à 7h30** puis voit avec le cadre = il doit Pour chaque Site : prendre les clés (Neuro = à l'extérieur et loin+ longue distance)+Préparer le Charriot+le nettoyer+rendre les clés en **2h30** => Pour **SUD Santé** : **c'est un Magicien !**

\* Rôle de Sécurité : **Responsabilité Importante** : Ouvrir – Fermer 3 sites : Cardio+Neuro+HFME → **Risques VOLS+++**

\* Médecine Nucléaire : Surface quotidienne = 950m2 et pour les 1500m2 ? => **Direction va définir quand ??**

\* TRAME Hachée : 1 Nuit – 1 Repos - 1 Nuit – 1 Repos – 3 Nuits → **Attention RISQUE Fatigue+++**

\* **SUD Santé veut 1 PTI car Travail Isolé** : à Cardio & Neuro = **PAS de Présence d'autre agent la NUIT sauf si l'astreinte Travaille** (PAS de Bracelet-PAS d'appel /30 minutes avec DECT)

**BRANCARDAGE => \*Gestion interface avec STIP ? Réunion 17 mai 2018=> Direction : **Pas de Changement à VOIR****  
\*Planning Actuel : **Inéquitable** en sortie (soirs-matins) **POURQUOI ?** Ça dure depuis très longtemps → **Direction VOIT !**  
\*Horaires Brancardage: Pour Direction: PAS Changement mais voir selon évolution → **Déjà 8 Horaires DURE DURE !!**  
→ **SUD Santé demande un BILAN à 3 mois => Mi-Décembre 2018 & Ne lâche RIEN !!**

**3- Planning IDE-ASD Chirurgie Vasculaire SSPI Bloc Opérateur Cardio :** direction : Unité 31 puis Unité 50 (automne)= 12 lits/bloc Opérateur = + 2 salles(Dont 1 Hybride) + 12 Postes SSPI (avant=8 Postes) + 1 Poste IDE (d'HEH) + Formations + 1 secrétaire Consultation + 2 Secrétaires Hospitalisation (d'HEH).

**SUD Santé** veut les **ETP actuels IDE & ASD ?** \*Que se passe-t-il si un agent est en Formation, Congés, Absent ?  
Direction : Retour sur Repos - Aide de l'équipe IADE- Modification du planning - **Mutualisation agents Bloc/SSPI**  
→ Pour **SUD Santé** la **Mutualisation est souvent Difficile à Vivre pour les Agents** → **Risques de CONFLIT+++**

**4- B16- Trame ASD :** Direction : 3 Secteurs => u 11=15lits+Réa2=6lits+Réa3=5lits au **3 Décembre 2018** => Renfort ASD de NUIT/MUTUALISATION d'Agents sur les 3 secteurs=> Organisation à partir de Décembre pour 18 Mois.

**SUD Santé Vote CONTRE** → Fait le Bilan => **Travail IDE** = Avant : 1 patient lourd (dialyse..)+1 patient léger/ Après : 2 patinets lourds → les IDE auront une charge de Travail PLUS Importante !  
\***ASD** => ON leur a dit : **Nouveau Profil de POSTE** avec des Surveillances par délégation (Toutes Surveillances ? Systématique ? Selon les Agents ?..) Alors que leur Travail actuel est déjà Bien Chargé ! → **Direction PAS au Courant ?**  
\***MUTUALISATION sur 3 Secteurs** → **Disparition BINOME IDE/ASD** => Perte de ReConnaissance = **Risque CONFLITS++**  
\***Trame ASD** : Hachée => 1 Nuit - 1jour en 12h entre Repos d'où des Agents Isolés → **Risque Souffrance des Agents++**

**5- Neuro : Unité 302 va à l'Unité 502 :** Direction : **PLUS 9 lits** = 16 lits Hospitalisation+5 lits HdS à partir novembre 2018/Déménagement Septembre/Travail sur Missions des Postes Journée IDE-ASD/NUIT=1 IDE+ 1 ASD.  
→ **Unité 402** : Direction : **PLUS 5 lits** au 5/11/2018= 22 lits/ Poste Journée IDE & ASD :Etude Missions en 9h-16h50.

**SUD Santé Vote CONTRE** → **PAS de Nombre d'Agents au TOTAL** → **PAS de Chèque en Blanc pour la Direction**  
\***Services de NEURO Médecine les PLUS LOURDS**=> Malades dépendants-parfois jeunes + La Famille pas toujours là pour Aider + Nombreux changes etc.. → **Difficile pour Moral et Physique des Agents** → **SUD Santé ALERTE :**  
**Direction & Médecins du Travail** => **Beaucoup de départs d'agents fatigués, en avaient Ras le Bol, ne se reconnaissent pas dans leur métier : Respect de l'être Humain !**  
\***POSTES de Journée IDE-ASD : SUD Santé** sait = c'est l'**Ajustable** → Direction enlève 1 Binôme du matin pour mettre 1 Journée = C'est le travail des cadres avant (entrées, départs, commandes, réparations etc..)  
\* **ALERTE sur la Surcharge de Travail IDE- ASD :** Enquêtes-Articles disent => Engage la **Responsabilité Professionnelle** des Agents et ça joue sur l'état des patients = risques infectieux, dénutrition, déshydratation (Canicule !) => **DANGER**

**6- Bilan 1 an EEG/EMG :** direction : **Activité CroixRousse** : Adulte=2,5 exam/Jour & Néonate=3,2 exam/Jour (idem avant)/ **Lourdeur demande URGENTES** & Impact sur Urgences Néonatalogie/Délai **Potentiel Evoqué trop long/Projet** : **EEG adulte** =Lundi-mercredi-vendredi par équipe Neuro & **EEG adulte** mardi-jeudi par HFME/EEG Néonatalogie TOUS les jours par HFME.

**SUD Santé** voit la **Dégradation des Conditions de Travail et la Souffrance Morale des agents en 1 an ! => STOP**  
\***Formation de NEURO** faite sur le Terrain en Néonate → Stress & EEG +/- Corrects → **STOP** → **Médecine du Travail**  
\***Gestion Urgences :** Direction répond à **SUD Santé** (CHSCT février 2017) il n'y a pas d'Urgences !!Agents gèrent TOUT en STRESS quotidien & Tension Verbale → **STOP** → **Médecine du Travail**  
\***Projet** : Qui va faire les Urgences : mardis et Jeudis quand il y a 1 Potentiel Evoqué au Bloc Op HFME ? Ces Agents HFME vont encore Gérer ! Déjà 4 à 6 Urgences/jour en Néonate à Gérer ? **1 Cadre** dit : « Neuro peut Aller AIDER »  
→ Et SERVIR de Bouche Trou ? \* **Modif Horaire** = 8h30 au lieu 8h : Agents Neuro Votent pour 8h => **Refus Direction !**  
→ **SUD Santé ALERTE** => **les Agents Neuro & HFME en Grande SOUFFRANCE** → **Médecine du Travail**

**7-Plan Hivernal :** Direction : IDE = +23,5 ETP & AP = +22 ETP & ASH = + 4 ETP/Passages Total => de 5926 (Fév 2018) à 8837 (Déc 2017)/Passages Urgences=> 212/jour (fév 2018) à 285/jour (déc 2017)/ Pic Activité 22 déc au 1<sup>er</sup> janvier 2018=> 298 à 331/jour & Suite Contrats IDE =>12 au PAM Pédiatrie + 2 aux HCL/AP=>6 PAM Péd +4 aux HCL.

**SUD Santé** a demandé (CTEL 8 juin) les **contrats restés** sur les **Postes Vacants**, Réponse ici => Direction : IDE sur 6 postes vacants & remplacements IDE=6 & AP=8 → **PAS AVIS de Vacance de POSTE sur Intranet** → **POURQUOI ?**

**8-Gestion Absentéisme :** Direction : Enveloppe 1 million d'Euros => Dont 291 000 E= IHOP / Par paiement Heures Sup + renfort POOL en CDD=> « **CHARTRE Rémunération Remplacement en Retour sur repos** ».

**SUD Santé** voit l'absence de la **CHARTRE** qui précise : **AP-ASD-IDE** sont concernés=>**Compte d'heure Positif – Pas enceinte – pas absences les 3 derniers mois – pas temps partiel de droit – Selon Absence connue avant ou après 48h-Repos Redonné => SUD Santé sait que les AP & ASD sont très peu payés en Heures Sup par rapport aux IDE.**  
→ **Les agents vont poser des questions à SUD Santé S'ils ne sont pas payés→Que leur DIRE ?**

**9-Absentéisme au Bloc Opératoire Pédiatrie :** Pas de dossier de la Direction.

**SUD Santé ALERTE** la **Direction** => **Conditions de Travail Difficiles** des IBODE-IBO => **CHSCT 2016-2017-2018**

\* **Nombreuses Absences** => Combien de Remplacements ? 2 Départs école IBODE = 2 CDD → **Et les Autres ?**

\* **41 Postes** en 2017 & **38** en 2018 : **POURQUOI ?** => **Direction n'a pas supprimé de POSTES !?** → **A VOIR ?**

\* **Intérim** => Direction reconnaît 1 Charge de Formation Trop Importante !!

\* **Urgences sur le Programmé** augmentent => Difficiles pour Contractuels & Intérim → Pour IBODE & IBO !

\* **Salle Potpourri** => toujours aller chercher & installer les matériels (lourds souvent) rapidement

\* **Le temps de Pause Repas NON Organisé donc NON pris ?!** → **STOP** => Direction va être Vigilante → **A VOIR ?**

=> **Direction dit que le recrutement est difficile en IBODE** → **SUD Santé dit => Conditions Travail Trop Dures ?!**

→ **TOUT Repose sur les Epaules des TITULAIRES !!** → **Fatigue Physique et Morale** → **STOP**

→ **L'avenir est Inquiétant => L'hôpital doit Répondre au Service Public** → **La Direction DOIT y METTRE Les MOYENS**

**10- Regroupent Pédiopsychiatrie à l'HFME 6<sup>ème</sup> étage :** Visite CHSCT avec Direction le 22 Juin 2018.

**SUD Santé** demande les Remplacements : Direction => Par Retour sur Repos + Pool + Recrutements = 2 ASD+1 IDE.

\***KALINOX** → **SUD Santé ALERTE la Direction & Médecine Travail** : Evacuation dans le couloir/salle de soin=>**A VOIR !**

\***Suite à la Visite** : **Nombreux travaux** : Porte à fermer(ascenseur)+ Boite Alarme dans Salle de Soins+ Fermeture

Douche extérieure pour Carré+ Poigné chambre pour ne pas être fermée par patient+ Tuyaux douche par Clippage...

### Questions diverses SUD Santé :

→ **Dialyse Pédiatrie** : Notre étude montre de nombreux jours où les AP sont SEULE pour 6 dialyses → **NON**

**RESPECT du Décret = 1 AP pour 4 dialyses en PERMANENCE et AU MOINS !** → **SUD Santé Continue l'étude**

→ **Unité 41/40 Mutualisation avec le B16** : à revoir ? => **MAL vécu par les agents** => Non réponse Direction

→ **Bilan à 1 an avec agents u. 201-1000 et ETP** : Absences ASD +++ (remplacé par pool- IDE) → **Equipe en**

**SOUFFRANCE** => **Activité** = +70% Oct 2015 & + 30% 2018 → **Service Dynamique mais les Agents EPUISES=> STOP**

→

→ →

**Par réponse écrite de la Direction pour :**

→ **Renouvellement du Matériel de Travail des Agents** (pincés cochère..): prise en charge par employeur =>

Comment faire ? → C'est Visiblement Bien compliqué => **Réponse de la Direction en attente !**

→ **3<sup>ème</sup> Pédiatrie Conventionnel** : avec 4 USC en + : il semble que tout est à l'arrêt ! **Réponse de la Direction :**

« Remise en Route du Projet avec médecins mais pas en 12h Mais en 7h30 & 10h & Travail avec équipes

paramédicale et médicale à la rentrée » : **Pour prochain CHSCT du 4 octobre 2018 peut-être ? SUD Santé VIGILANT**

→ **U101 102** : ASD partie à la retraite et ligne non remplacée => **Réponse de la Direction attendue !**

→ **Passage du C9 sur les horaires du soir** : 21h32 au lieu de 21h42 => **Direction a vu le SYTRAL** => devrait être rétabli en Septembre après confirmation de la Direction

→ **Equipe Restauration** : Chauffeurs 3 au lieu de 4 et 5 & l'avancée pour le **TIMON** (encore incident par décrochage) => la Cadre aurait dit que **rien ne serait fait car PAS financé ?** Alors que le financement est prévu au PAPRIPAK => Réponse de la Direction : **se fera Prochainement** → **SUD Santé est Vigilant**

→ **Bilan TMS à la Bibonnerie HFME** => Direction va voir → **SUD Santé attend ce Bilan avec Impatience !**

→ **Activité de L'HDJ du 5<sup>ème</sup> pédiatrie** => **SUD Santé** : **Toujours pas de réponse de la Direction** → **VIGILANT**



**SUD Santé Ne Lâche Rien ! → N'hésitez pas à Nous Contacter :**

**TOUT est CONFIDENTIEL**

**Tél : 35 70 39**

**Mail : [ghe@sudsantesociaux69.org](mailto:ghe@sudsantesociaux69.org)**

**LA NOUVELLE RESTAURATION D'ENTREPRISE**

