

REUNION DU 20 JUIN 2011

Déléguées du syndicat sud Arlette Couzon (technicienne/labo), Nagat Bouhami (asd/salle de lavage endoscopie)

Autres représentants : R Sienzonit (radio), V Longo, Y Fadel (réanimation), J. Laurier (Livet), A Gosse, A.Saharoui (gériatrie) P Fargier (ateliers), J Claude Delolmo (blocs) V Dufaut (nuit ortho) Cl.Bourgne (nuit), V. Aimard (chirurgie)

SUIVI DES ACCIDENTS DU TRAVAIL SUR LES 5 PREMIERS MOIS 2011

Sous la pression de l'inspection du travail, la direction doit maintenant, à chaque réunion, informer les membres du CHSCT des chiffres des accidents du travail et maladies professionnelles.

Pour les 5 premiers mois de 2011, il y a eu :

- 136 accidents du travail
- 10 accidents de trajet
- dont le quart avec arrêt

A noter :

- les AES (accidents exposition au sang) encore trop nombreux malgré la prévention et le matériel de protection
- les accidents liés à la manutention des malades (la moitié en gériatrie : et une majoritairement des aides-soignants !)



Malgré toute la prévention possible, la réduction des effectifs risque de détériorer ces chiffres.



BUREAU DES ADMISSIONS

Lors d'un chsct extraordinaire, la direction a présenté son projet de réorganisation des bureaux des admissions de la Croix-Rousse et de l'école dentaire (application au 28 août).

- Diminution horaire qui permet à la direction d'augmenter le nombre de jours travaillés et la présence devant les guichets.
- Mobilité et mutualisation imposée aux dernières embauchées de deux équipes (dentaire et c. rousse).

En débrayant 3 jours de suite, pour dire haut et fort leur colère en bas des grilles de l'hôpital, le personnel a manifesté son

opposition à ce projet de travailler plus (10 jours supplémentaires en moyenne sur 1 an) pour le même salaire.

La direction n'aurait trouvé que cette solution pour diminuer l'attente au bureau des admissions et sauver l'hôpital de la concurrence de la protestante !!!!



*Sud et la CGT ont soutenu la grève du personnel et ont voté contre le dossier présenté par la direction.
FO et CFTD se sont abstenus.*

ses
nuît



TACHES ANNEXES DE L'EQUIPE SECURITE

La direction reconnaît de multiples tâches qui n'ont rien à voir avec la spécificité de leur métier et qui ne sont donc pas dans leur profil de poste (gestion des pannes du distributeur automatique de vêtement (le trop célèbre D.A.V. bien connu pour pannes à répétitions....), faire le taxi pour les internes, livrer de médicaments etc)

La plus problématique pour l'équipe de sécurité, c'est le transport des corps la (elle ne veut plus "avoir affaire à la mort").

Pour faire aboutir leur demande, les agents de sécurité se sont organisés (réunion, pétition, intervention des syndicats, démarche auprès de la médecine du travail, droit de retrait).

La direction a décidé enfin de les entendre puisqu'elle propose une solution qui serait mis en œuvre à l'essai à partir du 1 / 7 / 2011 sous forme d'astreinte.

PARKING

La direction a décidé de rendre les parkings payant aux usagers en mettant en place deux zones de paiement avec franchise (application fin 2011). Une grande société, qui gère les parking sur Lyon l'a conseillé.....

- Dépose minute au tarif dissuasif (de 20 à 30mm)
- Longue durée (de 45 mm à 1h15)

Cependant pas grand chose n'a été fait en amont pour éviter aux gens de prendre leur voiture (seule la navette inter croix rousse rousse va s'arrêter dans l'hôpital).

Pour les hospitaliers, c'est toujours la galère pour se garer à certaines heures (entre 8h et 14h)

Il y a 620 places pour le personnel et 293 pour les usagers.

Nous disons notre opposition au principe du racket des usagers.

Un autre système de filtrage des véhicules aurait sans doute été possible avec une contre marque pour chaque consultant par exemple, contre la gratuité, pour dissuader le stationnement parasite.

Mais ce n'est pas la solution choisie la direction.



Nous dénonçons une ineptie : le déplacement de l'arrêt de bus de Dugoujon qui se trouve maintenant à 500 mètres de l'entrée et donc d'un accès plus difficile pour les personnes âgées.

VENTILATION ET CLIMATISATION BMC



Selon la localisation des problèmes, des solution envisagées plus ou moins efficaces. .

- Salle d'archive de l'OPH, pas de ventilateur car cela remue la poussière,
- Salle des rolls de linge sale au sous sol : mise en place d'extracteur avant l'été
- Salles de soins : réglage de climatisation et modification d'installation sur le toit.

Apparemment, au vu de la chaleur excessive dans beaucoup de pièces, il y a eu un défaut grave de conception du système de ventilation....

L'été arrivant,, il y a urgence à régler ce problème convenablement.

BATIMENT MATER

Cela fait des lustres que la déléguée CGT dénonce le mauvais fonctionnement et les pannes récurrentes de cet ascenseur, primordial en cas d'urgence pour transporter rapidement les femmes au bloc opératoire.

Les réparations (enfin !) envisagées sont coûteuses (25 000 euros) et nécessiteront 8 jours d'arrêt. La direction demande une étude : ne serait-il pas plus judicieux de remplacer carrément cet ascenseur plutôt que des réparations incessantes.

La direction n'a que trop attendu !

Il faut une solution rapideencore une histoire de gros sous et de budget insuffisant.

La sécurité des malades est en jeu !



MANQUE D'EFFECTIF AU TRI DES EXAMENS

3 arrêts pour maladie longue durée et congé maternité sur une équipe de 15 OP bio ; cela ne fait plus grand monde pour travailler ! (gérer l'avalanche d'examens, les nombreuses pannes du pneumatiques et du pater, les non- conformités) et la coupe déborde.

Une pétition de soutien est signée du personnel des laboratoires.

La direction de la biologie, dans sa grande générosité, accorde un remplacement à 75% pour deux mois et demi.

Soit 3 = 1/3 le compte n'est vraiment pas bon....

DOUCHE EQUIPE NETTOYAGE LABO

Parce ce que l'évaluation aurait été montée à l'envers par le constructeur, c'est l'inondation et la stagnation de l'eau chaque fois qu'un membre de l'équipe prend une douche. La seule petite barre, installée par l'équipe des ouvriers, pour stopper l'eau, est bien insuffisante ; la suite au prochain numéro.....

GYNECOLOGIE

Du fait la baisse de l'activité, due entre autre, à une absence ponctuelle mais longue de médecins, la direction a fait fermer 5 lits. Et elle envoie le personnel IDE ASd "excédentaire" selon elle, se "balader" dans les autres services les lundi et mardi, où l'activité est sensée être moindre.. Ainsi, le taux d'occupation des lits remonte de 75% à 82% .

Pour la direction, tout va bien, il n'y a plus que 15 patientes !

Mais, l'ide du soir, seule à partir de 15H, est submergée (fins de vie, chimio, retours tardifs de bloc) Et en plus,, il faut gérer les urgences : une seule Ide dans ces conditions est inacceptable.

La direction nous parle d'entraide entre les équipes ACHA Gynéco, de lisser d'activité pour l'équilibrer sur tous les jours de la semaine, de modifier le jour de fermeture de l'acha gynéco, et de l'ouverture prochaine d'une plate forme chimio (..... avec transfert aussi de personnel).

En cas de problème, elle conseille de faire appel absolument, au cadre d'astreinte (pour la traçabilité).

Elle reconnaît, elle même, que cela n'est pas la baguette magique : au mieux, il ira déshabiller Paul pour habiller Pierrette.

C'est l'hôpital qui se fout de la charité : plus les malades subiront une prise en charge médiocre, du fait des mauvaises conditions de travail du personnel, plus ils auront envie d'aller voir ailleurs....à la Protestante par exemple.

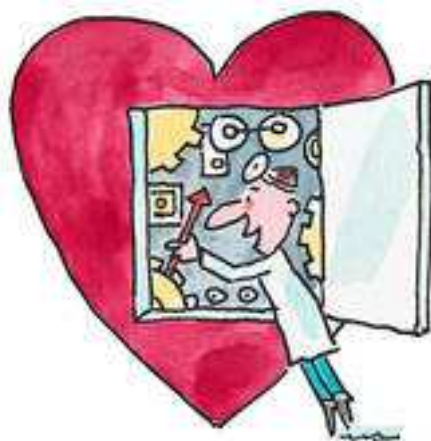
CONSULTATION OPH

Du fait de l'augmentation très importante de nombre de consultants, la direction est bien obligée de renforcer les effectifs

- ¼ de poste d'Ide,
- un poste d'administrative car beaucoup de tâches administratives seraient faites par les IDE.



Espérons que cela corresponde vraiment aux besoins de l'équipe car la communication n'est vraiment pas le point fort de la cadre de ce service.



COOPERATION ENTRE LES SERVICES CARDIO DE LYON ET DE MACON

Tous les lundi et jeudi, 4 malades (au maximum) sont installés dans l'ancien service de Cardio Sud (bat. I) pour former médecins et IDE maçonnais aux techniques de coronarographie.(B.M.C.).

Or, tous les transports, le ménage et les toilettes reposent sur les ASD de Cardio Nord et du brancardage, services déjà lourds .

La direction s'étonne de nos protestations: personne ne se serait plaint (ou plutôt n'aurait osé se plaindre.....)

A trop tirer sur la corde, elle va casser....

BLOC ORTHOPEDIE

Qui et quelles règles pour la pose de garrots, de plaques de bistouris et l'installation et le positionnement des opérés sur la table d'opération ?

Tous ces gestes, de la compétence des IDE, sont réalisés actuellement par les ASD en contradiction formelle avec le code de santé publique

Le chef de service prend sa plus belle plume pour nous répondre qu'il assume et signe ; ces gestes seraient fait sous « sa responsabilité médicale et délégués aux ASD sous son autorité. ».

Mais, cela ne change rien : Monsieur le chef de service ne fait pas les lois (et heureusement).

Le code de santé publique, sur la réglementation des actes professionnels infirmiers, est clair
 "article R 4311-9
 L'infirmière est habilitée à accomplir sur prescription médicale écrite.....
 5) Application d'un garrot d'usage chirurgical



Les chirurgiens, souvent pressés, mettent la pression sur les ASD dont les faits et gestes ne sont, quelquefois, mêmes pas vérifiés par l'IBODE.

Si une erreur est faite, la législation est claire : l'ASd sera responsable car il n'aurait jamais dû faire de tels gestes infirmiers.

Le syndicat Sud demande que la loi rien que la loi soit respectée ; à la direction de prendre ses responsabilités et de faire cesser ses pratiques.

LINGER



Coté jardin : une distribution automatique avec un Distributeur Automatique de Vêtements, un investissement coûteux.

Coté cour : le ramassage du linge sale se faisait toujours à la main, une quantité considérable de tenues professionnelles, entassées en tas au sol, mises dans des sacs (6 à 8), au risque de la santé des agents (tenues souillées ou objets tranchants oubliés dans les poches).

Cela faisait des semaines que l'équipe et les délégués syndicaux interpellent la direction à ce sujet sans résultats.

←←← PLUS JAMAIS CA

***Les OP ont réagi en refusant de continuer à faire ce travail dégradant. La direction a vite trouvé une solution sous forme de gros sacs remplis directement sans aide manuelle.
 Enfin un problème résolu !***