

Flash Info CHSCT

08 avril 2014

SUD-GHE 35 70 39

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



Radio-protection : Une personne est embauchée pour exercer la fonction de : « personne compétente en radioprotection » pour l'HFME et CBE.

Unités 201-1000 : Depuis le 12 novembre 2013 : 35 lits : 12 lits à l'UNV : Unité 1000 (au lieu de 6), 23 lits à l'Unité 201 (au lieu de 14) ; avec 27 IDE & 22,7 ASD & 3 ASH.

Pour la direction : en jour, il y a une bonne consolidation des compétences avec une équipe à 50% nouvelle. Un poste en J (jour) en IDE/ASD à évaluer dans 6 mois.

Pour la nuit : au 201 : 2 ASD étaient prévus mais au vu de l'activité, la direction a décidé 1 seule ASD et 1 IDE pour 23 malades AVC.

L'Unité 1000 accueille les urgences de jour comme de nuit au même rythme.

Pour SUD Santé La mutualisation la nuit pour l'ASD de l'unité 1000 est impossible donc ne peut aider l'unité 201 : d'où des sous effectifs par rapport à la charge de travail très importants dans les 2 services.

A l'unité 201, 1 ASD & IDE présents pour 23 malades AVC donc dépendants, agités, souvent confus !! etc....

Les ASD sont 21 ETP alors que 22,7 ETP est prévu !! Faire toujours plus avec toujours moins de personnel !!

Et la direction solutionne les insuffisances de personnel avec la mutualisation : les agents de l'Unité 201 vont au 101, le J passe du matin ou du soir et disparaît !! : Ça

s'appelle : habiller Pierre pour déshabiller Jacques !

SUD demande plus de personnel de jour comme de nuit :

Le personnel de nuit ne reste pas, l'Unité 1000 est-elle un enfer ?

Le J (Jour) IDE fait les soins, les entrées et fait à présent certaines ou toutes les fonctions de l'encadrement : qui fait quoi ? Et après, que va-t-on rajouter ? Les ASD enchaînent toilettes, changes, empilent les sacs de linges sales et les déplacent avec peine chaque sac est lourd : mais attention de respecter l'heure des repas : l'heure c'est l'heure : finir le travail en cours dans la précipitation pour être à l'heure = l'équipe est épuisée !!

Est-ce que la direction entend la souffrance du personnel ?



Endocrinologie à cardio : Suite à l'audit cardio, la direction organise un doublement du nombre de places (10 places-15 fauteuils). Le personnel mutualise : hôpital de jour, épreuves d'effort, écho et consultation. Un travail est en court pour augmenter le recrutement de patients :

- Augmentation des plages consultations
- Coopération avec HEH,
- Différentes activités (coronaro, filière AVC...).

Une liste nominative des patients permet d'identifier ceux qui auraient pu aller à l'hôpital de jour.

Externalisation nettoyage : La direction explique que plusieurs rencontres ont lieu avec GSF pour caler les prestations : le dispositif est calé mais certaines choses ne conviennent pas en qualitatif : il y a des oublis et le personnel du GHE doit passer derrière GSF.

Sur le pôle CNN : 4ème étage : vigilance quand volume important des sorties.

2ème étage : problème samedi soir.

RdJ : problème fermeture des locaux le soir, pièces oubliées.

Veiller au respect des dates lors de nettoyage hebdo des locaux

Améliorer traçabilité nettoyage à fond.

Sur le CBE : Flux des déchets modifiés avec GSF : en cours de calage.

Problème du respect du tri.

Qualité d'entretien à reprendre & pièces oubliées.

Sur pôle pédiatrie : 5ème étage : beaucoup de pièces oubliées,

4ème étage : qualité pas satisfaisante & locaux oubliés,

Idem pour les 3ème et 1er étage.

RdC : qualité à améliorer.

ESCALE a du mal à être entretenu du fait de l'encombrement.

Pour la direction, l'activité de la pédiatrie a un turn over plus important et ajoute que l'entretien est une fonction très importante : c'est un travail au quotidien avec les équipes.

La direction dit qu'une cartographie est en cours de réalisation pour neuro et cardio et veut d'abord stabiliser la pédiatrie.

Pour SUD Santé : Les HCL paient des prestations à GSF. Les ASH ne faisaient pas que le ménage. SUD considère que les équipes ont perdu un membre essentiel de l'équipe avec la privatisation de l'entretien.

C'est à l'équipe de contrôler le travail de GSF : est-ce son rôle ? Sa charge de travail est déjà assez lourde !

A présent, les entrées venant des urgences pédiatriques sont retardées à cause du ménage tardif des départs fait par GSF : le personnel HCL est obligé de participer au ménage : le personnel IDE, AP, médical même doit s'adapter ! Et maintenant le personnel vide les poubelles qui débordent car GSF ne les vide qu'une fois au lieu de 3 quand les ASH le faisaient avant la privatisation !

Nous savons que l'encadrement supérieur a dit que le ménage devait être fait par le personnel du GHE les week-ends et qu'une proposition d'heures supplémentaires après le service a été faite. Nous en concluons que les ASH sont indispensables le week-end !! Et pour le personnel ASH de neuro et cardio : Pas d'info de la direction !!!



PAPRI Pact : Risques professionnels, 17 risques professionnels sont évalués :

- 2 en baisse (incendie, nuisance sonore)
- 6 en augmentation (chaleur humide, AES, gaz anesthésie, Violence, Charges Psychologiques)
- 9 au même niveau.

La direction souligne qu'il n'y a pas de risque rouges (le + élevé). Et dit que toutes les fiches ENNOV sont étudiées : par un comité de lecture. Pour la violence, il y a 1'accusé réception et l'agent est informé par Mail mais tous les



agents n'ont pas de Mail HCL.

Pour le Bureau des Entrées: la direction explique que c'est une grosse équipe (90 agents)

La procédure si violence a changé : l'analyse est faite par l'encadrement et agent chaque fois que c'est possible, l'encadrement réagit.

Les remplacements se font 1 pour 2 arrêts mais la direction ajoute que ce n'est pas évident de trouver des gens pour effectuer ces remplacements.

Pour la charge Psychologique : La charge du travail explique que l'augmentation

est due aux changements de travail pour les ASH avec leur changement de poste.

Pour SUD Santé : Les fiches ENNOV ne traitent pas des conditions de travail : sous effectif, surnombre de malade. Dans ce cas, le syndicat SUD Santé du GHE met à votre disposition des « fiches d'alerte » imprimés que nous traitons systématiquement.

SUD dénonce le « mal au travail » des agents du Bureau des Entrées, les agents on la légitimité de faire des ENNOV sans l'avis ou contrôle ou autorisation de l'encadrement.

SUD fait remonter que la charge psychologique monte à cause de la souffrance des ASH « reclassé (es) » obligatoirement pour privatiser l'entretien.

Brancardage du secteur imagerie : La direction explique que le projet consiste à améliorer les flux et à limiter les effets des absences des 2 équipes (neuro-cardio). 3 secteurs sont concernés : neuro, cardio et médecine nucléaire.

La direction fait état :

1- Des actions chronophages : entretien couloir/bureaux/toilettes, gestion du linge, gestion des 5 réserves ! 2h30/jour.

2-Des effectifs : médecine nucléaire : 3 agents brancardage/hygiène. Cardio : 7 brancardage/radio lits, 7 brancardage/hygiène. Neuro : 3 hygiène (postes aménagés), 6 brancardage/hygiène, 6 brancardage, 3 écho Il y a 9 CDD sur 35 agents.

3-Des activités : neuro-cardio : charge de travail lits/fauteuil importante. Durée des courses : 40 mns allerRetour pour 1 lit, 20 mn aller-retour pour 1 fauteuil. Attente ascenseur +++

4-Perte de temps dans les services : patients et dossiers pas prêts, aide à l'installation..

La direction dit : Il est nécessaire de changer d'organisation, de mieux répartir le travail, d'identifier et séparer les 2 secteurs hygiène/brancardage.

Le médecin du travail aurait apprécié d'être informé en amont. Certains agents lui ont fait part de leur mal être par rapport à ce projet dont il ignorait tout. Il aborde également le sujet de la médecine nucléaire où il y a un sous-dimensionnement des effectifs. Faute de dimensionnement les agents ont développé des maladies professionnelles. Démarrage : septembre 2014.

Pour SUD Santé : Les personnels du brancardage radio ont fait appel à notre organisation syndicale pour savoir quel était ce projet et ses buts : grâce à leur démarche, les agents ont permis de mettre en lumière

l'organisation du brancardage radio prévu par la direction en toute discrétion ! Mais que reste-t-il encore caché dans l'ombre ?

Le but : Suppression de poste : l'objectif est uniquement financier

Faire toujours plus avec toujours moins de personnel et palier à l'absence d'équipe de brancardage de la radio HFME depuis son ouverture !! A ce jour, il n'y a aucune indication sur les effectifs ? Les horaires ?

Nous constatons que depuis 2009 déjà 11 postes de brancardiers radio ont disparus !!

Personnel corvéable à merci = il doit faire le ménage et finir impérativement à 7h30 pour faire le brancardage = il travaille dans la précipitation car le temps imparti pour l'entretien est largement insuffisant par rapport au travail à faire !! A suivre de très prêt !!!!

IRM 3T de neuro : La direction : l'objectif est d'optimiser le taux d'utilisation des 5 IRM et 3 scanners. Il est prévu de faire 1 extension horaire le samedi matin soit les soirs de 20h à 21h. L'objectif n°1 = optimiser le nombre d'examen L'IRM n'est pas optimal à cause des durées d'examen trop longues. En 2013 = 3800 examens et l'objectif en fin d'année = 7500 examens.

La direction précise : l'extension horaire des samedi matin se feront sur la base du volontariat et des heures supplémentaires.



- Doivent être creusés 3 points : 1°) Le nombre de volontaires,
2°) Le circuit patient
3°) Le lien à faire avec le bureau des admissions.

Cela concerne 16 personnes formées au total. L'extension en soirée reste en suspens pour le moment car il n'y a pas de radiologues disponibles de 18h30 à 21heures.

Avec 20 examens/jour pour 30 minutes par patient, il y a encore des marges de progression et le planning d'ouverture IRM n'est pas calé. La direction confirme la présence d'1 secrétariat le samedi.

Pour SUD Santé : Le personnel de la radio est informé de cette modification d'horaire et de jour travaillé par ce CHSCT car ce n'était que des « bruits qui courent » jusque là !!

Le travail du samedi, est-il vraiment travaillé par des volontaires et en heures supplémentaires ? SUD craint que ce ne soit que promesse pour que le samedi soit dans le roulement !! à voir ?

Déjà que les manip radio travaillent à 9 les week-ends entre astreinte et poste de dimanche pour 26 agents, le rajout du samedi va dégrader leurs conditions de travail en augmentant la charge de travail qui est déjà très importante. Faudra-t-il s'étonner que l'équipe d'épuise ?!



SUD Santé rappelle que l'encadrement est responsable de l'organisation du temps de repas pour tous les personnels de tous les services (CTCE du 25 mars 2014).

