Flash Info CHSCT 27 novembre 2014

SUD-GHE 35 70 39

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

Les représentants du syndicat SUD Santé du GHE vous remercient pour votre soutien.

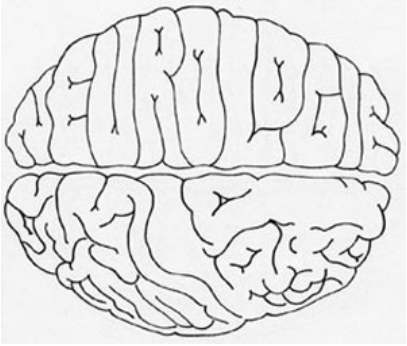
REDUCTION des LITS à l'Unité 100 :

La direction décide de passer de 30 à 26 lits suite à la reconfiguration de l'unité 1000 au profit des AVC. L'activité à 30 lits est à moins 16%. Donc décision de réduire à 27 lits. Les IDE se retrouvent à 2 du matin+1 Jour+2 du soir la semaine et 2 du matin et 2 du soir le week-end. Suite à une réunion avec les IDE, le choix du roulement est : 2/1/2 du lundi au samedi. Elle ajoute mettre des limites, il ne faut pas non plus tout céder aux équipes. L'émargement des IDE est la preuve du consentement. Le roulement est négatif de 5 heures : la trame est dites "légale" car validée par cellule Tempo.

SUD Santé : constate avec consternation que les horaires appliqués ne sont pas présenté en CHSCT et demande les profils de poste ! Il y avait 26 lits avec en IDE 2/1/2 puis avec 30 lits avec en IDE 3/3 : de nombreuses « fiches d'alerte » dans nos courriers ont montrés des sous effectifs. Et maintenant avec 27 lits il y a : IDE 2/1/2 alors que souvent il y a 28 et 29 lits. Ceux qui sont sur le terrain savent que les chirurgies, souvent le vendredi, sont très invalidantes avec abord antérieur et postérieur. C'est pour cela que les IDE demandent un Jour (J) le samedi. Mais être 3 IDE du matin, au vue de la charge de travail, est plus que nécessaire. Le roulement négatif n'aurait jamais dû passer !!

Notre vote : CONTRE

Unité 402 :



La direction parle effectifs : 2 IDE congé maternité : règle institutionnelle : 1 remplacement pour 2. Une ASD accident du travail avec des remplacements ponctuels. Médecin et cadre sup ferment 3 lits entre 23 au 28/09 devant une « charge de travail trop lourde ». Les formations, CA et RTT ont été accordés.

La direction va convoquer la cadre et l'équipe pour faire un bilan et dit que les cadres doivent accompagner les jeunes professionnels. Elle reconnait un manque pour l'équipe mais ce manque est également vécu par d'autres unités et propose de missionner Comité Conditions Travail (CCT) pour que l'équipe s'exprime et poursuivra les renforts par le « pool ».

SUD Santé : dénonce encore la solitude d'1 IDE + 1 ASD du matin pour le prochain Week-end !! Encore une solution au cout par cout, dans l'incertitude !! Nous savons que les agents doivent regarder le roulement car il y a très souvent des changements et ils ne sont pas prévenus : c'est un non-respect de la vie privée : La direction est à présent alerté donc tout cela doit s'arrêter !! Nous soutenons l'ensemble de l'équipe et nous demandons d'être présents à la réunion dans le cadre du CHSCT : **REFUS de la direction !**

OPTIMISATION des SECRETAIRES de NEURO :

Objectifs de la direction : améliorer la réponse téléphonique et diminuer le délai d'envoi des comptes rendus avec 18 secrétaires auditionnées. Puis, enregistrer des dossiers informatisés du patient avec passage au papier zéro. Puis, diminuer les appels avec les bonnes infos sur internet.

Pour la direction, recruter des agents administratifs ne signifie pas un manque de qualification.

SUD Santé : fait remarquer que chaque secrétariat à sa spécificité : dossiers préparés pour des colloques pluridisciplinaires, organisation de colloques, travail universitaire etc.…ça prend du temps mais ce n'est pas rentable pour la direction !! La compétence des secrétaires ne serait-elle pas faciliter avec un diplôme professionnel ? Mais le coût salarial serait trop élevé pour la direction !! Enfin bientôt un concours AMA !!

Quelle finalité de ce projet ? SUD Santé reste vigilant !! Quant à l'organisation téléphonique : à suivre !!

Les enveloppes NON AUTOCOLLANTES ne doivent plus être utilisées pour raison d'HYGIENE, même si erreur de commande : ces enveloppes n'auraient pas dû être donné aux secrétaires !! La gravité n'est pas de le dire mais d'avoir osé risquer mettre en danger la santé des secrétaires !!

Projet Chirurgie Cardiaque U20 et U30 :

Le projet médical a pour objectif : forte collaboration des équipes médicales, développer la recherche, mutualiser les secrétariats, optimiser de gestion des lits et harmoniser des fonctionnements paramédicaux. Le projet COPERMO livre des unités à 23 ou 25 lits.

Projet : U20 = 23lits /U21 =22lits /U30 = 23lits /U31 = 23lits. A terme, étude de l'éventuelle... équipe commune en chirurgie cardiaque.

Selon EFFECTIFS CIBLES : 2 postes IDE seront mis au pool. (Remplacement longue absence 1 sur 2).

Calendrier au 01/11 :

- -Elaboration des plannings avec les équipes et fiches de poste.
- -Présentation planning au CHSCT du 05 février 2015.
- -Déménagement des U20 et 30 : entre 23 et 25 février 2015 et harmonisation mars2015 à février2016.

SUD Santé : Devant un tel PROJET : nous disons VIGILANCE !!

Pas de Coûts financiers : les agents font le déménagement !! Avec la DSEL sans arrêter l'ACTIVITé.

A notre demande, la direction dit que la mutualisation n'est pas dans les roulements mais rajoute : « faut voir ce qui sera opportun…rien n'est interdit » « équipe commune en chirurgie cardiaque » VIGILANCE !!

Réanimation NEO-NAT :

La direction : effectifs =104,5 ETP. « Des arrêts maladies imprévus nous ont conduit à un effectif à 14 au lieu de 15 ». Objectif : maintien effectif à 15de Jour et 15 de nuit pour 44 enfants. Un tableau montre plus de mois (mars à octobre) en sous occupation qu'en sur occupation de lits.

La direction informe de la répartition sur l'année des CA en 3 périodes : avant juin, de juin à septembre et avant le 15 décembre : pas de CA après le 15 décembre pour répondre à l'activité et que chaque agent puisse bénéficier d'une fête complète.

SUD Santé : Depuis plus d'un an, nous dénonçons les sous-effectifs, surnombre de bébés et appels téléphoniques au domicile des agents récurrents, par courriers (nombreux en 2014 !). Pourtant, il y a un pool de remplacement de 15agents inclus dans l'équipe : c'est INSUFFISANT !!Nous disons STOP !!

Le calcul du taux d'occupation est fait à une heure X mais en 12heures de travail, ça bouge !!

Les CA sont un DROIT que tous les travailleurs peuvent poser du 1er janvier au 31 décembre !!

La direction laisse une équipe en souffrance et prouve des mois de sous occupation des lits : JUSTIFICATION pour ne pas admettre l'insuffisance de personnel ? La direction dit « les cadres doivent rappeler leurs agents car ils ne viennent pas pendant un certain nombre de jours » : les appels téléphoniques sur numéro personnel des agents prouvent qu'ils sont à la disposition de l'employeur donc en ASTREINTE tous les jours de l'année !!

Nous disons STOP et AUGMENTEZ le nombre d'ETP !!

On ne lâche rien, nous restons ATTENTIFS, tous ces dysfonctionnements doivent S'ARRETER !!

Privatisation du ménage sur NEURO :

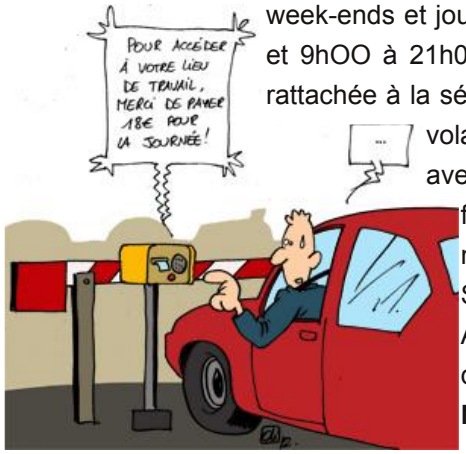
La direction prévoit : affecter 6postes bloc opératoire, 3postes AVC et 6 postes réa. Arrêt de 7CDD. Pool de 7agents. Périmètre des unités de soins externalisées selon rendu de postes et réaffectations des agents titulaires : plateau consultations, U100-101-102, U301-500-501-502 = 10 agents pour 1enRéa, 1 blocOp, 1 AVC, +5 Pool Logistique Hôtelière, 1 USC Cardio, 1 Urgences réa Pédiatrique et dit que la durée des prestations GSF est reliée..prestation unitaire..avec surface des locaux.

La direction dit que la phase 2 de l'externalisation n'est pas fixée.

SUD Santé : Dans les services concernés, l'encadrement a obligé le « faire le travail de GSF » aux ASD en plus de leur travail : résultat : des ASD épuisés !! Si c'est ce qui va se passer avec la privatisation GSF, nous viendrons sur le terrain et le DENONCERONS ! La suite de la privatisation n'est pas fixée car « il y a beaucoup de personne titulaire » : nous disons : ATTENTION aux PRESSIONS sur les ASH !!

Gestion des PARKINGS :

La direction : 6 ETP (1 cadre+5 agents) pour assurer ..2personnes en journée du lundi au vendredi, 1personne les week-ends et jours fériés, en 12heures avec amplitude de 6h30 à 21h00 du lundi au vendredi et 9hOO à 21h00 pr week-ends. Horaires susceptibles d'évoluer selon activité. L'équipe est rattachée à la sécurité du site. Mise en place du même type d'alerte que pour le BE. Le poste volant sera muni d'un PTI (poste travailleur isolé). C'est une logique de rapport avec la clientèle et non une logique de conflit direct. Les agents auront une formation adéquate. La personne recrutée ASH titulaire gardera son grade mais la personne recrutée en externe elle sera OPQ .



SUD Santé : Nous ALERTONS la direction des risques de conflits, les AGENTS sont SEULS en cas de tension : pourquoi il n'y a pas PRESENCE d'agent de SECURITE systématique ? Sans doute par ECONOMIE !

Notre vote : CONTRE

LINGERIE / Situation Dégradée :

La direction dit : 2 agents par site : Cardio, Neuro et HFME : 1 livre armoires linge propre & 1 collecte armoires linge sale. En + : 1agent réceptionne et prépare armoires, 1 est polyvalent et 1 responsable.

La direction dit : l'organisation fut difficile, avec beaucoup de problèmes techniques, les dotations sont en cours de retravaillent : le retour à la normale est prévu pour 2015. La date pr les DAV est reportée.

SUD Santé : Nos courriers récents disent : il y a 1 agent par site au lieu de 2 !!, absences non remplacées, la pénurie de linge et ses conséquences = les agents LAVENT EUX-MEMES leurs TENUES ou les gardent pendant plus de 5jours, la procédure dégradée affichée même dans tous les blocs ! Avec lavage des bandeaux (les microbes ne se voient pas mais sont là !). La réponse de la DIRECTION GENERALE à notre courrier dit PAS DANS les blocs opératoires (quels qu'ils soient) !!

BLANCHISSERIE
A L'ANCIENNE

Le démarrage de la nouvelle lingerie a fait souffrir physiquement et moralement les agents et s'ils sont arrêt maladie et ne sera pas en « accident du travail » et pourtant, la direction a provoqué ces difficultés et les agents ont subis !!

Nous restons en ALERTE !!

Bilan à 1 an de Unité AVC : 201 et 1000 :

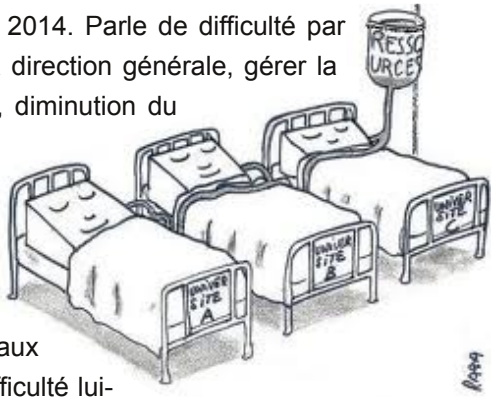
La direction dit : augmentation de l'activité à 70% avec Taux occupation = 92%.
La direction confirme pr la nuit : 1 ASD au 201 et 1 ASD au 1000. & pr le jour : bilan du J (jour) le 02/07/14
Evalue le J : Présence répartie en matin et soir,
Gestions soins indirects et téléphone,
Charge mentale moins importante en J car moins axé sur les soins directs.
Evalue le travail du KINE : 20minutes par jour et par patient pour 1 kiné.

SUD Santé : compare avant et après la restructuration :

Avant : de NUIT 2IDE+1ASD pour 20lits Après : 1IDE+1ASD pr 23lits
Avant : de JOUR 2IDE+2ASD pour 14lits Après : 2IDE+2ASD +/- 1Jour pr 23lits : nos nombreux courriers ont prouvé très souvent la suppression du J (jour) !!
Pour les nuits, la MUTUALISATION d'1 ASD (prévu par direction) de l'U1000 est IMPOSSIBLE !!
Pour les jours, 9 lits ont été rajoutés et l'activité augmente à 70% : pour le même nombre d'agents !!
L'équipe est épuisée et la charge de travail s'est très très alourdie : le J (Jour) est obligé d'assurer des soins directs contrairement à ce que dit la direction et gère les appels téléphoniques, rendez-vous, entrées, réparations etc.…C'est SUPER IDE !!!! Nous ALERTONS sur les RISQUES D'ERREURS !!
N'est-ce pas une ERREUR PROFESSIONNELLE de faire des soins en moins de 10 minutes/malades, n'est-ce pas une ERREUR PROFESSIONNELLE quand un malade chute du lit par insuffisance d'agent, n'est-ce pas une ERREUR PROFESSIONNELLE quand les malades ne peuvent pas être levés au fauteuil par manque de bras et de temps… La direction ose parler de « laisser aller de l'équipe d'AVC » !!
Les chambres à 2 lits sont très ETROITES, pour assurer les soins, les agents doivent déplacer le matériel : fauteuil, table, chaise etc.… Les agents ont du début demandé à être positionnés dans le même service pendant 15jours : Sur le roulement, les agents changent toujours entre les 2 services : **nous DéNONçONS la mise en difficulté du travail des agents pour assurer la continuité des soins.**

MUTUALISATION des Lits :

La direction présente la mutualisation et optimisation des lits pour l'été 2014. Parle de difficulté par manque de lits en début été 2014, d'optimiser potentiel lits voulu par la direction générale, gérer la fermeture de lits sur l'année. D'où un décalage de dates de fermeture, diminution du nombre de lits fermer, alternance entre unités.



SUD Santé : la direction oublie de nous parler des agents !! Il n'y a de traçabilité de la mutualisation des agents entre service « au pied levé » pour un soin ou une journée, tout dépend des PAM qui n'informent aucun représentant du CHSCT sur les conditions de travail !! Nos courriers ont DENONCé la souffrance les agents suite aux mutualisations car trop souvent le service d'où part l'agent est mis en difficulté lui-même !!

Divers :

FORMATION : c'est un DROIT : Nous DéNONçONS la mise en place de promesse de rester 3ans dans le service : Les formations sont bénéfiques à la CARRIERE de tout agent (surtout juridiquement).
L'UNITé 50 : Nous DENONçONS le manque d'1 ETP IDE : la direction a clos le dossier !!

35 70 39 / 04 72 35 70 39
ghe.syndicat-sud-sante@chu-lyon.fr
http://sud.hcl.free.fr/
Suivez-nous aussi sur facebook : SUD / Hôpital Edouard Herriot / Hospices Civils de Lyon