Flash Info CHSCT
31 mars 2015

Edition n°38

SUD-HEH ☎ : 31 06 91
: http://sud.hcl.free.fr

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

Bloc opératoire orthopédie :

A partir du 4 mai 2015, les activités du bloc d'orthopédie du membre inférieur et supérieur seront regroupées sur le site du pavillon T, avec activité constante.
Cette nouvelle organisation engendre un passage en 10h pour la plus part des agents, seuls 3 postes sont conservés en 7h30. La majorité du personnel a émis un avis favorable au passage en 10h, pour le personnel non favorable une proposition de poste leur a été faite.
Les nouvelles amplitudes horaires des personnels et des salles d'opération ont pris en compte la pause déjeuner : A SUIVRE.
Le nouveau fonctionnement du bloc imposera une fermeture d'une semaine en avril, une semaine entre noël et jour de l'an et de 3 semaines en août. En cas d'absence d'un agent, le pool devra remplacer avec une demande au volontariat pour faire 10h au lieu de 7h30.
Un dispositif de formation professionnel inter service a été mis en place pour assurer une bonne prise en charge des patients.
Ne soyons pas dupes, cette nouvelle réorganisation n'a été faite que dans un seul but, mutualiser les personnels pour réduire les effectifs : 5 ETP en moins.

Transformation de V2 en service de semaine :

Le passage de V2 en service de semaine à partir du 2 mai 2015, comptera 15 lits d'hospitalisation, ouvert du lundi matin 7h au samedi 14h.
Les effectifs cibles ont été mis en place avec 1IDE et une ASD matin et soir, et pour le samedi matin une IDE et une ASD.
Il nous a bien été précisé que l'hygiène des locaux serait prise en charge par GSF après le départ des patients pour un service propre à la réouverture le lundi matin.
Les agents de jour avaient été avertis de cette nouvelle organisation, mais pas le personnel de nuit ce qui est dommageable et regrettable.
La charte de mobilité a été mise en place pour le personnel de nuit, une ASD et une IDE de jour voulant conserver les WE travaillés.
Cette nouvelle organisation s'accompagne donc d'une diminution d'effectifs et donc de suppression de postes à hauteur de 0,70 ETP IDE et 0,70 ETP ASD de nuit et pour le jour 1 ETP IDE, 0,75 ETP ASD.

Transfert cancérologie au GHN :

A partir de mai 2015 le transfert de la cancérologie ORL au GHN sera effectif, ce qui entraine un passage de 15 lits à 10 lits d'hospitalisation conventionnelle.
1poste de PH à temps partiel, 4,5 ETP non médical, une partie du budget DMPH du service et 2 boîtes d'instrumentation seront transférées au GHN.
Les effectifs cibles sont mis en place dans le cadre de la réorganisation du service.
Aucun agent de jour n'a voulu rejoindre le GHN, le souhait de mobilité des agents concernés, sur le site de HEH, a pu être pris en compte.
Pour le personnel de nuit la charte de mobilité a été mise en œuvre pour réaffecter les professionnels.
En outre, les effectifs de l'ACHA du pavillon U seront renforcés par 0,50 ETP ASD et IDE pour permettre l'ouverture de la structure les mercredis, comme cela se fait sur les autres sites.

Fonctionnement en 12h de l'EL18 :

Des roulements en 12h ont été proposés aux électriciens de l'EL18 (Urgences Techniques), ces derniers n'y sont pas favorables car il y a une perte de salaire (moins de week-ends travaillés). Les agents souhaitent aussi faire entendre plusieurs revendications, à savoir reconnaissance de leur polyvalence, prime de technicité entre autre.
La question des nouveaux roulements sera traitée au prochain CHSCT après avis des agents concernés.

Stomatologie :

Reprise des activités de stomatologie par le PAM Odontologie
Suite à plusieurs départs de praticiens et d'attachés, il a été demandé au PAM d'odontologie de réfléchir sur une reprise de l'activité stomatologie et sur sa nouvelle organisation.
Le personnel initialement affecté à ce service soit un 0,8 ETP IDE, 1 ETP assistante dentaire et 0,50 ETP AMA ont été gérés de la manière suivante :
Le poste d'IDE a été supprimé.
L'assistante dentaire demeure affectée à la consultation de stomatologie dans la phase transitoire les jours d'ouverture. Les autres jours, elle est affectée dans d'autres consultations de chirurgie.
Un poste d'assistante dentaire temps plein lui est prévu dans le futur service après entretien avec le médecin responsable et le chef du PAM.
Le service redémarrera dans les anciens locaux de la stomatologie au pavillon R sous-sol et les actes de chirurgie se feront à L'ACHA du pavillon C.

Suivi opérationnel de l brûlé (fusion I5 et St Luc/St Jo) :

21 mois de travaux.
Phasage des opérations :
Déménagement des consultations de proctologie au pavillon V rdc. Le service I4 déménage à U2 courant juin, les autres services du 1er étage vont soit au RDC du pavillon I, soit au bâtiment 5.
Après travaux, transfert de la partie I soins continus au 1er étage puis transfert de la réanimation à la place de I usc.
Renforcement des ASD de bloc lors du transfert d'I4 à U2 pour effectuer les transports liés au bloc.
Que des chambres individuelles dans le futur centre de brûlés. 30 lits dont 10 lits de réa, 10 lits usc et 10 lits de chirurgie.
A la suite de l'expertise du service I5, il a été mis en place des réunions d'équipe pluridisciplinaire avec la participation de la psychologue du travail.
La direction souhaite associer les équipes au projet de fusion. Une grande réunion d'information va être organisée pour présenter le projet au personnel.
Visite et possibilité de passer quelques heures des agents d'HEH à St Luc/St Jo et vice et versa.

Changement de logiciel informatique, nouveau logiciel pastel :

Le projet Pastel
Le nouveau logiciel Pastel (en remplacement de gema) aurait fait ses preuves dans plusieurs établissements Hospitaliers.
250 personnes sont impactées.
La bascule de Gema sur Pastel se fera le 26/04/2015 à partir de 8h pour être opérationnel aux environs de 14h.
Entre temps le système dégradé sera mis en place
Gema reste en place pour le contentieux et les archives pour le moment, mais devra disparaître.
Une assistance le jour J est prévue pour aider les agents et ce pendant quelque jours ; une ouverture hot line est prévue à la DPAS pendant 3 semaines
Puis de nouveau le schéma habituel avec le 654.
Les agents dénoncent un temps trop court de formation et un temps de traitement pour chaque dossier.
La direction répond qu'aucune consigne de temps n'a été donnée pour le traitement des dossiers, mais s'ils jugent le temps de formation trop court ils pourront demander de l'aide à leur encadrement.
Tout le matériel informatique a été renouvelé : PC, Ecrans et Scanners.

3ème phase d'externalisation de la fonction entretien :

Phase supplémentaire d'un projet bien connu…
Objectif : maintien de la qualité et économie...
Proposition de poste sans diffusion du profil de poste, et certains cadres n'étaient même pas au courant de propositions de poste dans leur service, apparemment, c'était des CDD affectés sur ces postes.
La direction doit reclasser ses titulaires, quitte à ne pas reconduire des contrats de CDD.
Évaluation de la privatisation de l'entretien:
Mai 2015, 51000m² externalisé. 31000M² par la fédé.
Coût : 1,15M€/an
Nombre de postes supprimés : 32 ash en unités de soins, 33 à la fédé
10 postes d'ALH créés, Contrôleur HCL : 1,5 ETP.

Économie 450000€/an
81 contrôles en 2014, 78 % de contrôles conformes en 2014, 329 actions correctives demandées.
Suite aux remarques, l'encadrement du prestataire a été revu.
Pas de pénalité sur HEH. Pas de pénalité sur la non-conformité de la prestation et pas de pénalité sur la qualité de la prestation.
Mail à federation-entretien.eh@chu-lyon.fr pour faire remonter les dysfonctionnements.

Evolution organisation N post urgence :

Dans le cadre du rapprochement des services d'urgences N et SMA, les services du pavillon N vont être réorganisés.
Les services N2 et N3 vont fusionner, et passer en 12h avec alternance jour/nuit. N3 étant déjà en 12h, N2 devra aussi passer en 12h. Le nombre de lit reste inchangé. Un projet de soins a été proposé à l'équipe qui implique un staff une fois par jour et des formations en relation d'aide et sophrologie.
N UPU (Unité de Post-Urgence) déménage à M RDC début mai 2015, avec un passage de 33 lits à 20 lits. Le service était déjà en 12h, mais une baisse d'effectif est prévue du fait de la réduction du nombre de lit.
Pour compenser la perte 13 lits d'UPU, le service de semaine de médecine interne de O4 passe en service conventionnel 7 jours/7, afin d'accueillir les patients de Post Urgence. Le service d'O4 reste en 7h30 mais devra travailler les week-ends.
Les infirmières de mutation disparaissent au profit d'une mutualisation professionnelle. C'est-à-dire que les IDE du service tourneront à tour de rôle sur ce poste. Une IDE pourra être, soit en soins, soit IDE d'Accueil et d'Orientation (IOA), soit IDE de mutation, sans oublier l'IDE platrier.

EPRD 2015 et politique de mise en stage :

Il faut maîtriser les dépenses, notamment sur le titre 1, le personnel !
Prime d'installation non reconduite.
Différentes actions envisagées : limitation des remplacements, diminution des mises en stage (40 mise en stage en 2015 contre 75 en 2014).
5 mises en stages par mois pour 2015, aucune certitude pour après l'été.
ASH, OPQ et AEQ géré par HEH ne seront pas mis en stage.
Mensualité de remplacement limitée (intérim, cdd, etc...), limitation de fermeture de lit.
Les fermetures de lit et demandes de moyens humains supplémentaires ont été validées par la direction.

©Aster - www.dessindepresse.com

STIP :

Problème des relocalisations des services (imagerie, pavillon H, etc...), les temps de trajet s'allongent.

© Can Stock Photo - csp15782422

Les demandes de transport sont transmises directement sur un Smartphone, chaque agent du STIP a été équipé.
Dotation de machines motorisées pour aider au transport des patients couchés.
En test depuis quelques mois, une voiture pour effectuer des transports longs, en surface. Test assez concluant.
La direction essaye d'inciter les patients à se rendre seul à leur rendez-vous.
A l'étude, mise en place d'un nouveau logiciel pour optimiser la régulation. Aujourd'hui, la régulation est effectuée par 2 ou 3 agents, mais de nouveaux logiciels pourraient optimiser les trajets et proposer des trajets de patients en fonction des déplacements des agents. Et à terme, revoir l'effectif des agents qui travaillent à la régulation.

Mutualisation P2/P greffe :

Depuis la mutualisation des services de P2 et P greffe, l'équipe paramédicale se retrouve en difficulté notamment lors des appels à la greffe et les week-ends. En cause, une diminution d'effectif, une remise en question du travail en binôme lié à l'agrandissement du service.
Le 25 février une réunion de service avec l'encadrement et le chef de service a eu lieu tant l'équipe est en souffrance. Des propositions pour solutionner cette surcharge de travail liée à la mutualisation devraient être proposées...

Bloc de M :

Une amélioration des conditions de travail a été observée depuis quelques temps, amélioration due à la présence d'une 5ème IBODE dans l'équipe. La direction nous a informé que la présence de ce 5ème agent resterait exceptionnelle.

Pause de C.A. :

Certains cadres notifient aux agents qu'il est interdit de poser des C.A. sur des week-ends travaillés. Ils leurs refusent aussi 21 jours de C.A. pour la période estivale.
La direction rappellera la règle HCL aux cadres et cadres supérieurs. Elle stipule que les C.A. peuvent bien sûr être posés sur des week-ends travaillés. Par ailleurs, les agents disposent de 3 semaines consécutives de congés annuels durant la période d'été.

Agent de stationnement :

La direction a refusé de recevoir une délégation du personnel et a proposé une réunion ultérieurement. Ces agents voulaient dénoncer leurs conditions de travail (violences verbales avec les utilisateurs du parking, pas de pause repas lorsqu'ils sont seuls, pas de reconnaissance de leur métier). Elle a aussi reconnu un dysfonctionnement du système de gestion du parking qui inclut l'affichage des places libres.
Les agents ont aussi demandé une prime, la DRH a prospecté mais n'a rien de trouvé de légal à octroyer aux agents…
La direction a engagé une démarche d'assermentation de certains agents. L'encadrement du DPSG et quelques agents de stationnement pourront verbaliser les stationnements gênants.

Pour SUD :

Le rouleau compresseur continue à avancer :

- **Suppression de postes.**
- **Diminution des stagiairisations.**
- **Augmentation des CDD (Interim déguisé).**
- **Privatisation tout azimut.**

Tout ceci génère la dégradation des conditions de travail et augmente la précarité à l'hôpital. Les multiples projets de réorganisation et de restructuration, présentés par la direction pour le bien-être du patient, ne sont qu'un démontage minutieux de l'hôpital publique au dépend des agents. En en parallèle, la direction nous fait croire qu'ils se soucient de notre bien-être au travail en mettant en avant des projets tel "La qualité de vie au travail" (QVT, voir notre flash info de février 2015), ils dégradent les conditions de travail et se donnent bonne conscience avec des dispositifs inutils, des coquilles vides sans aucun moyen.

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