



INFO : *SYNDICAT SUD SANTÉ GHE*

* **CHSCT du 07 décembre 2017**

* **CTEL du 1^{er} décembre 2017**

ghe.syndicat-sud-sante@chu-lyon.fr (Prochain CHSCT : 08 Février 2018)

Tél : 35 70 39

* **Rajout d'1 IDE de NUIT aux URGENCES Gynécologiques et Obstétrical** : La Direction : Entrées en constante augmentation/Organisation récente au 1^{er} Janvier 2012/Postage Nouveau en 12 heures : JOUR= 1 IDE + 1 ASD + 1 Sage-Femme et IDEM la NUIT/TRAME non finalisée.

SUD Santé et les Organisations Syndicales GHE obtiennent le REPORT du VOTE.

Les AGENTS ont attendu des années à travailler en difficulté pour ENFIN avoir 1 IDE de NUIT => **SUD Santé** attend la TRAME en 12heures au prochain CHSCT 2018.

* **Télétravail** : La Direction : **Expérimentation sur 6 mois en 1^{er} : Secrétaires EEG/EMG de Neuro+ en 2^{ème} :**
Secrétaire Consultation Pédiatrique Aile A1/1 à 2 Jour maximum par semaine/**HCL Fournit** portable + Casque téléphone + Accès Logiciels/ **Agent Fournit Mobilier** + Accès Internet/Agent donne : Attestation Assurance Travail à Domicile + Attestation sur l'honneur sur conformité électrique/ Charte Télétravail/ Début : 08 JANVIER 2018.

SUD Santé Vote POUR => avec **2 ALERTES** : **1**=Rendu de Travail non défini donc **ATTENTION** à la QUANTITE de Courriers & **2**=Problème du MATERIEL ERGONOMIQUE non Fournit par HCL => **SUD Santé est VIGILANT...**
Responsable des Conditions de Travail = va sensibiliser les Agents.

Les Agents doivent avoir INTERNET pour le Télétravail => PAS INTERNET = PAS Télétravail !!

* **Regroupement Secrétariat Radiologie Neuro-Cardio** : La Direction : Effectif actuel = 15,3 ETP : Cardio=3,4 + 1,9 pour Chef service & Neuro=5 pour NRD + 3 pour NRi & 2 sur 2 secteurs/Objectif : Améliorer délais accès aux examens- RdV-Téléphone/Début : JANVIER 2018 => **Evaluation à 2 mois.**

SUD Santé a vu le **Nouveau LOCAL au RdC Neuro** : **PAS** de vestiaires Fermés!! + **Pas** de nouvelles Chaises + **Pas** Assez de Chaises-lampes -bureau pour **7 Secrétaires** !! => Et Demande des **Moyens FINANCIERS** !!
PAS de FORMATION => Spécialité très différente ?! **SUD Santé** dénonce la proposition « **On verra au fil de l'eau** »
PAS de Cloisons Phoniques + **PAS** casques sans fil=> **SUD Santé** dénonce le Travail dans le bruit **PAS POSSIBLE** !!
Profil de Poste Accueil Cardio actuel important => il **FAUT 2** Secrétaires Accueil à Cardio ! **Des BRUITS du Projet** durent des mois => **INSUPPORTABLE**=> Suspicion des Agents : « **Qu'est-ce qu'il va Nous tomber sur la Tête ?** »

* **MER Radiologie Neuro & Suivi Audit NRI**: La Direction : Effectif requis = 25,34 ETP + 2,36 ETP remplacement = **27,70 ETP**/Absentéisme=Augmentation des Soirs et Astreinte/Renouvellement Equipement : Technicité accrue-Formation/AUDIT le 14 Février 2017 : Nouveau Médecin Responsable NRI + Optimisation Parcours Patients +Améliorer Transmission MER-IDE-Médecins + Astreinte le samedi matin + Améliorer Gestion Matériels +Réunion Hebdomadaire Equipe MER-Cadre/ MER : 5 départs & 4 arrivées => mai 2017 à avril 20



SUD Santé compte **28 MER** & Direction écrit **30 MER** pour **27,70 ETP** => PAS CLAIR ?! => **1 MER** devrait arriver JANVIER 2018 : à **VOIR** ?

Ces MER s'auto gèrent pour être **DISPO** à tous les Postes mais **1 MER** est sur plusieurs Postes ?! => L'équipe est épuisée & énervée !! : Il **manque 2 ETP**

Ça SUFFIT : SUD Santé NE LACHE RIEN

***Système Régulation OPTIAL à l'HFME :** La Direction : Disparition du PTAH/Gestion INFORMATIQUE des transports/Optimiser le TEMPS des Brancardiers/Réduction Régulateurs pour le Terrain +Suivi Réparation Lits etc../
PAS de DEMANDE = PAS de TRANSPORT /Début : JANVIER 2018.

SUD Santé pose Question : Est-ce la Préparation du Brancardage Radio & STIP ENSEMBLE ? Comme Ailleurs ?!

***Bilan Regroupement EEG/EMG :** La Direction : Bilan à **6 mois**/ Problèmes techniques/Très Forte Mobilisation des équipes/**EEG** : 6 mois en 2016 = 2587 Examens & en 2017 = 2707 Examens/**EMG** : 6 mois en 2016=1161 Examens & en 2017 = 1446 examens/Examens au **GHC** = 534 +au **GHN** = Adulte 267 & NéoNat 377/ 3 IDE en Plus + Intégration 2 IDE GHC-1 IDE GHN/**EMG** : 4 IDE formée dont 2 mutualisée avec EEG /
9 Secrétaires/Télétravail/Examens NéoNat le Matin – Adultes l'Après-midi/Potentiel Evoqué le Matin.

SUD Santé dénonce : **PAS** de Vestiaires Fermés + Local Adulte ne ferme pas + **PAS** d'accès EASILY- WIFI ...

***Désorganisation à Croix Rouse** : Patient absent-Urgences++++Pas Respect programmation matin-soir...

EEG pédiatrie : bébés ne dorment pas : EEG pas correct donc à REFAIRE !! / TOUT est URGENT !!

Nettoyage du matériel est compris dans le Temps de Travail !

PAS de BINOME : 1 examen par 1 agent / **AVANT** =>1 équipe sur place pour Adultes et 1 IDE HFME pour NéoNat : 1 Examen à 2 agents & **APRES** => matin pour Néonatal – Après-midi pour Adultes = **MOINS Disponibles**

=> **SUD Santé** dénonce la **sous-estimation des Examens** ! => Les Agents subissent l'Insatisfaction et **TROP de PRESSION** de tout le monde : médecins, cadres,...=> **ils ont perdu leur identité professionnelle** !!

***Pointage Matin à 8h** = Le **temps d'habillage et déshabillage compris dans le temps de travail** + Temps d'accès => **8h20 dans le service** ! +> **STOP** au **RECRIMINATIONS** !!

***Lors de déplacements** : **GHE vers GHN/GHC** : le **Temps de Trajet** est compris dans le **Temps de Travail**

SUD Santé constate : l'équipe paramédical et médicale ne se connaissent pas : **INSUPPORTABLE** de parler très souvent à une personne et ne pas connaître son visage =>**Organiser des Réunions facilite le Travail Ensemble** ?

*** Suivi Unités 41 & 50 :** La Direction : Rendu de la **Réunion du 04 JUILLET** : ressenti d'un sous-effectif-fatigue liée au roulement-décali de validation des plannings-tâches annexes-problèmes des prescriptions médicales-période de gastroentérite/**Absentéisme** moyen 2017: **IDE = 7,5%** (grossesses surtout)-**AP=6,33%** (surtout grossesses)=> Remplacement à 75% pour Grossesses & 50% autre par CDD+ Pool+ Retour sur Repos(AP)/**Compte d'Heure** : IDE=+31H & AP=+16,51H/**Réunion équipée séparée** : IDE = le 30 novembre & AP= le 12 Décembre/
OBJECTIF : établir un Constat Commun et Convenir d'un **PLAN D'ACTION**.



CGT dit les revendications (en accord avec **SUD Santé**): Remplacement 1 pour 1 + Nouveau Roulement + Etude Charge de Soins + Application du PLH + ETP IDE et AP ? + Avenir au B16 ? =>Direction =PAS de PLH & d'étude Charge de Soins ! **SUD Santé** remet sur table sa déclaration **CTCE 07 octobre 2013** : Sous-Effectif + Comparaison avant et après les 12 H en ETP = **3 à 5 postes IDE/AP en moins sur 24 heures** ! Que sont devenus les Effectifs Cibles HCL de 2010 ? => Un Nombre d'Agent **PLAFOND** (Direction) => donc **PAS** de nombre **PLANCHER** ? => **SUD Santé** voit 1 **DANGER** Pour le **Nombre Agent/Enfants** : Les **Crèches** ont 1 **LOI** mais **PAS l'HOPITAL** ?!

SUD Santé lit l'étude sur « The Lancet » 2014 : « La surcharge de travail des infirmiers joue sur la mortalité des patients » « L'étude met donc le doigt sur le Point sensible des Budgets de santé et la surcharge de travail auquel est confronté le personnel Hospitalier »=>**Pour SUD Santé**, la **RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE** des agents est en **DANGER** et Rappelle : **l'agent n'est-il pas responsable de ses actes aux yeux de la Justice** ?

***Laboratoire : CBE :** La Direction dit que le TUTORAT des Nouveaux Agents est en place/Réunions Groupe de Travail OP se continuent=> Travail sur Gestion CA-RTT & Répartition Postes de Travail/Parcours Formation pour les Nouveaux/Réaménagement RTE + Extension Urgence PTPP réalisé & en cours de Validation.

SUD Santé demande Pourquoi il y a **50% de Contractuels** au RTE ? Est-il prévu 1 **SUPPRESSION de POSTES** ?=>**NON** (la Direction) = **SUD Santé** est **VIGILANT** sur les **STAGIAIRISATIONS** !

SUD Santé dénonce les conditions imposées lors des autopsies (Fermeture de bébés/Enfants) => d'où des **traumatismes pour le personnel** ! => 1 POSTE Vacant **NON** pourvu(Direction)=> **Risque TROUBLES SPYCHO !!**

***Bureaux des Entrées HFME :** La Direction dit : Absences 2017 = 15,65%/ 6 Départs+ 6 Arrêts Maladie longs et 3 courts / Nombre Admissions : 6 premiers mois = **22 735** & Septembre+Octobre = **25 120**/Priorité 1= Front Office & Priorité 2 = Back Office & Priorité 3 = Anomalies/ EFFECTIFS : Cadre **Réajuste au « fil de l'eau » les effectifs** => Consult Gynéco= 2 agents+ Consult Pédiatrie = 2 agents + Consult ACV rdc = 3 agents + BO = 3à4 agents & Urgences = 2 agents + IHOP = 1 agent.



SUD Santé constate des **Patients à bout- en colère** => 92 en attente !!

3 Guichets sur 5 ouverts !! Sur Ordre des Médecins, les patients montent sans étiquettes et quand font-ils l'entrée ?? => D'où des Incompréhensions- Tensions- Insultes etc...

DROIT des AGENTS de Faire des ENNOV

L'accueil Médicale : Encore réorganisé => Aucune Confidentialité-du bruit++=> Agents Parlent Fort=>PAS de Cloisons=> Que fait la Direction ? : **INADMISSIBLE !!**
Les **étiquettes sont de mauvaise qualité** et faut les Réimprimer= AGGRAVATION
Pas d'ACCUEIL => Patients s'imposent au BE devant la file d'attente=TENSION++
INCIDENT récent = Insultes-Coups sur Vitre & Banque -Hurle ...

SUD Santé écoute des agents : « Situation Courante- Patients attendent TROP de Temps => **EQUIPE FATIGUEE** moralement et Physiquement => **DANGER**

***Lingerie :** La Direction dit : Délai retour trop Long + Absences importante en Production/Puces dans Draps/DAV : Retour 35% tenues entre 10 jours et 1 mois=Long/En 43 semaines : Manque Linge Neuro-Cardio+ Réclamations/jour+ Cintre vides+ Fin Livraison drap HFME et Cardio à 10H/ Aucun Stock si Urgences

SUD Santé Constate des Retards Livraison Rolls et Livraison **NON** Complète des Rolls !!

+ Rolls mis en VRAC sur Quai => Risque Accident du Travail = Revu avec l'Entreprise Transport (Direction)
+ Samedi = Agent SEUL en Sous-Sol= Refus PTI / Propose 1 contact entre entrée et sortie du DAV (Direction)

Pour SUD Santé, la Direction assume sa Responsabilité s'il y a un incident dans les sous-sols où il y a très peu d'activité humaine le samedi.

SUD Santé est en colère de voir que les agents n'ont pas de tenues à leur taille : où trop petites ou trop grandes (risque de chute avec le bas de pantalon !) => **ÇA SUFFIT : TENUE CORRECTE EXIGEE**

=> **LES AGENTS N'ONT PLUS CONFIANCE** => **Garde Tenue en réserve et/ou lave à leur domicile !!**

*** QUESTIONS DIVERSES de SUD Santé :**

*** Boites d'instruments** : SUD Santé a pesé des boites : Plus de 12 kgs (recommandations de la direction 2013 : = 12 kgs max) et demande que ces boites soient contrôles dans les Blocs Opératoires du GHE.

***SUD Santé** voit encore des PASTILLES ROUGE, JAUNE, VIOLET etc...sur les roulements IDE et ASD pour OBLIGER les agents à venir travailler donc **CHANGER leur TRAME sans être concertés avant !!**

=> **SUD Santé demande le RESPECT de leur VIE PRIVEE !!**

***SUD Santé** Demande des **tableaux syndicaux** au Labo GHE => **NON** (Direction)

CTEL 1^{er} Décembre 2017

***PLAN BLANC :** La Direction classe en Urgences Absolues-relatives-Implicés/HFME en 1^{ère} Ligne- Cardio & Neuro en Recours/ Déclenché par le Directeur Général HCl/ Cellule Crise à HEH.

Sud Santé dénonce en CTCE octobre 2017 : le Traitement de Coordonnées Téléphone des Agents au GHE =>« Système d'appel au niveau de l'encadrement des Unités-Listings coordonnées à disposition des Cadres »
=**ASTREINTE Déguisée**=> **NON Respect de la LOI 2003**=> «**Caractère CONFIDENTIEL des données Personnelles** » =>**SUD Santé demande la SUPPRESSION de ces LISTES : Au CHOIX de l'AGENT**

***Travaux en Pédopsychiatrie :** La Direction montre Projet : **Niveau 6**=> 2 Unités (10-16ans & 6-12 ans) + Ascenseur VERT NON ACCECCIBLE/ **Niveau 4**=>Hôpital de Jour Pédopsychiatrique (à côté Endocrino HC).

SUD Santé remarque qu'il n'y a **pas de CLOISON de Séparation** entre Hôp Conventionnel Endocrino et Hôp de Jour Psychiatrie => Le vécu passé a démontré => Pédopsychiatrie doit être dans un service spécialisé isolé avec du personnel spécialisé !=> Sinon **Risque de SECURITE & d'INCIDENT !**

* **L'interne de Garde NUIT** n'est plus dans les étages mais aux Urgences pour renfort & Pour le 6ème étage ??? :

***Travaux Hôpital Cardio :** La Direction dit : Tranche A=> Transferts finis en septembre (Difficile fin Août)/ Tranche B=>Début Travaux Juillet 2017-Fin Travaux septembre 2018 : Unités 40-30-20-10-11 & Projet USIC+ CardioPédiatrie+ Réanimation CardioPédiatrie+ Partie Centrale 1er étage/ Tranche C=>Début Travaux Novembre 2018-Fin Travaux Mars 2020 : U 91 à 21/Refonte Plateau TM (Consult-EFR-HDJ). Projet : Refaire Entrée **Cardio**.

***Bloc opératoire Cardio :** La Direction crée en **Secteur BLOC** : 2 salles (1 Hybride+1 Interventionnelle)+ Local Stockage+ SSPI 14 Lits+ 1 vidoir+ réaménagement locaux (sanitaires-détente..) en **Secteur UAV** :2 salles + Déshabillioir+ 2 salles d'attente+ Secrétariat- en **Locaux Techniques** : Terrasse-Sous-Sol (Onduleur)/Travaux : Dalle Juillet 2017+ Projet de Septembre 2017 à Septembre 2018.

SUD Santé rappelle **Réunion mai 2017** => Agents BOp Cardio : la **Salle de Détente** très réduite (32m2) ! Quelle Solution finalisée ?=> AUCUNE (Direction)=> **Agents Nombreux mais pas lieu ENSEMBLE pour se RESSOURCER !!**

***Travaux Consultations Pédiatrie :** La Direction projette : BANQUE d'ACCUEIL au 1^{er} étage Bât A1 en 2018.

***Activité – Budget :** La Direction Donne Chiffres : en Baisse entre Objectif & Réalité par effet Cumulé Saul pour CNN & Hôp Jour Cardio/ Dépenses Personnel Non Médical (PNM) = de -0,36% (PAM Cardio) à +0,78% (CNN)

SUD Santé dénonce la **COURSE aux OBJECTIFS => C'est SANS FIN & L'hôpital est en FAUX DEFICIT !!**
Le CNN est en Suractivité=> **Accouchements hors Box/ Attente d'un lit interminable etc...**
=>L'Hôpital PUBLIC ne répond PLUS au service PUBLIC !!

***Fermeture de lits Fête de Fin d'Année :** La Direction compare : **Lits Ouverts Noël**= 2016/2017= moins 23/
Lits Ouverts Nouvel An= 2016/2017= +108/CNN ne ferme pas de Lits.

Info de SUD Santé : le PLH avancé=> qui a renforcé les équipes (contractuels non prêts) ?=> Augmentation de Quotité de Travail (Direction) => les AGENTS sont revenus sur leur REPOS (en Heures supplémentaires ?)
=>SUD Santé dénonce ce principe car les AGENTS n'ont pas leur REPOS et se FATIGUENT encore PLUS !!

IVG : Action SUD Santé 2016=> fin d'année 2017 : ACCUEIL Consultation(URGENCE) + Téléphone & Médecin.

BONNES FÊTES DE FIN D'ANNÉE