

CENTRE DE READAPTATION DE COUBERT

Réponses aux questions DP

Date du CR : 17 MAI 2016

Date de la réunion : 12 mai 2016

Intitulé : Délégation du Personnel

Diffusion : Délégués du personnel

Nom du rédacteur : N. ...

Présents : Mme CH. ... - M. KE ... - Mme PH. ... - Mme DA. ... - Mme DA. ... - M.
HO ... - Mme RO ... - Mme E ...
Mme R ... , Déléguée Syndicale

M. CA ... - M. PE

En préambule, M. CA ... aborde les principaux sujets d'actualité :

➤ **Projet médico-social**

La réflexion sur le projet architectural intégrant le coût est finalisée. Le projet est prévu sur le terrain situé à Sénart, avec 3 bâtiments : un bâtiment de cours et bureaux, un bâtiment d'hébergement (80 lits), un bâtiment « ateliers AEB et ESAT ». Ce bâtiment principal intégrera une cuisine de production de repas (et salle de restaurant) pour les salariés du médico-social, les stagiaires et les travailleurs de l'ESAT et éventuellement des extérieurs.

Le projet prévoit également la possible augmentation du nombre de place sur le RP et l'ESAT, principalement à moyens constants.

Ce dossier a été transmis à l'ARS pour intégration dans le CPOM pour avoir confirmation de la subvention. Le dossier a également été transmis à la CNAM, nous attendons l'accord de M. REVEL.

Le coût total du projet est supérieur à 15 millions d'euros, terrain compris.

Tél. : 01 64 42 21 09

Fax : 01 64 42 20 00

CENTRE DE READAPTATION DE COUBERT - Groupe UGECAM Ile-de-France

D96 - Route de Liverdy 77170 Coubert

www.ugecamidf.fr

Siret 423 868 835 00111 - APE 861 OZ - Finess 77 070 001 1

➤ **Projet sanitaire :**

Le projet sanitaire sera prêt pour le CE du mois de juillet (28).

M. CA précise qu'il rencontre en ce moment les services de soins pour présenter les grandes lignes du projet et échanger avec le personnel.

Rappel des 3 objectifs du PE :

- Conforter-pérenniser ou développer nos prises en charges. Il est prévu de conforter nos prises en charge et d'en créer de nouvelles, telles que les tétra-ventilés, l'évolution de la typologie patients accueillis au sein du département gériatrique (de l'orthopédie vers de PAPP)...
- Adapter nos prises en charge au virage ambulatoire : quelles pathologies dans les lits actuels, nombre de lits, et décloisonnement des unités en interne pour faciliter le passage de nos patients en HDJ ou HAD, par l'organisation de parcours et coopération entre départements. Il est prévu la création de la commission d'admission et de régulation du parcours (échange entre les différentes unités sur la situation du patient) pour contribuer à l'atteinte de ces ambitions.
- Problématiques économiques. Les recettes vont diminuer alors que les charges vont augmenter.

Il est également prévu de déménager les activités gériatriques vers le bâtiment FB.

L'organisation syndicale CFDT remercie M. CA pour cette communication.

Les délégués du personnel demandent si la Direction prévoit de stabiliser les effectifs avant d'alourdir les pathologies ?

M. CA indique qu'il faut trouver le juste milieu entre les pathologies reçues, les effectifs et le nombre de lits. Le nombre de lits par pathologies doit être modulable afin qu'aucun lit ne reste inoccupé. : Tous les patients en attente de prise en charge par le Centre doivent pouvoir être admis si des lits sont vides. Cela doit se concrétiser par une organisation de la prise en charge, par phase. Chaque phase doit être corrélée à une charge en soins, ce qui permet ainsi d'occuper les lits au mieux.

Les délégués du personnel évoquent la lourdeur des pathologies telles que les tétraplégiques, les EVC, les brûlés, et la souffrance psychologique des professionnels au regard des conditions de travail difficiles que la Direction ne semble pas entendre. Il semble que la Direction choisisse des pathologies qui rapportent. Le Directeur de l'établissement ne s'est pas exprimé suite au courrier pétition transmis à la Direction Générale. Ils ajoutent que la réponse de la Direction Générale ne les satisfait pas. Quelles sont les valeurs que la Direction défend ?

M. CA tient à souligner que la réponse de la Direction Générale est une réponse concertée avec la Direction de l'établissement. M. CA confirme qu'il défend une mission de service public, il ne vise pas les « pathologies qui rapportent », mais les pathologies pour lesquelles l'assurance maladie a identifié des besoins. Il convient donc de prendre en charge ces pathologies, dans la limite de nos capacités budgétaires. Les valeurs qu'il défend sont la qualité de prise en charge, la qualité de vie au travail le tout en adéquation avec l'équilibre budgétaire.

Les délégués du personnel soulignent que les économies doivent se faire sur les dépenses de tous les jours et non sur la masse salariale.

M. CA confirme que toutes les pistes d'économies sont bien entendu recherchées, par exemple sur les marchés, il rappelle toutefois que la masse salariale représente 75 % des dépenses d'un établissement.

Sachant que M. CA a pour valeur « la qualité de vie au travail », les délégués du personnel demandent s'il a conscience que ce n'est pas le cas aujourd'hui ?

M. CA estime que la « qualité de vie au travail » est une notion difficilement objective. Il rappelle que toutes les périodes de changements sont complexes. Aujourd'hui, il ne peut pas dire que rien ne changera, qu'on ne diminuera pas les effectifs, mais il promet que l'accompagnement nécessaire sera mis en place. Le non remplacement des absences a peut-être été trop difficile pour les équipes au démarrage et insuffisamment accompagné. Aujourd'hui, un meilleur accompagnement est en place, il rencontre l'encadrement et des échanges ont lieu.

Les délégués du personnel estiment qu'il y a un réel problème de communication, car les professionnels entendent tous les jours que les effectifs actuels sont les effectifs définitifs. Par ailleurs, le discours des médecins fait parfois l'objet « d'ordre et de contre ordre ».

M. CA est conscient de certaines difficultés de cette nature, et invite la communauté médicale et paramédicale à plus de communication.

Les délégués du personnel indiquent que la Commission formation professionnelle du Comité d'Entreprise a demandé qu'un accompagnement au changement soit proposé aux cadres.

M. CA rappelle que cela a été prévu ainsi dans le plan de formation 2016. Il est tout à fait conscient de la nécessité de mettre en place au plus vite ces formations.

Début de la séance 10 H 51

CFDT

1. **L'antenne UEROS de la Salpêtrière est en attente de matériel informatique :**

1 imprimante scanner couleur – besoin urgent en attente depuis plus d'un an, la secrétaire ne peut pas imprimer dans son bureau.

2 PC sont très anciens (2 autres ont été mis à disposition par l'APHP)

L'adresse Lotus pour la nouvelle embauchée (Oscar).

Les demandes de matériel doivent passer par le responsable de proximité.

Les demande de création d'adresses lotus @ugecamidf.fr (fiche nouvel arrivant crée), de remplacement et de configuration du matériel de l'équipe UEROS de la Pitié ont été formulées et réitérées au responsable informatique de Coubert et au Siège.

La nouvelle plateforme Informatique, informée de ces points, devra se mettre en relation avec le service Informatique de la Pitié, l'APHP ayant seule la maîtrise du réseau et des ordinateurs qui s'y connectent

2. Qu'est-il prévu pour le remplacement du Directeur du secteur médico social ?

Le départ vient d'être officialisé. La fonction de Directeur médico-social est conservée.

Le service paie doit évaluer la date du départ physique du Directeur médico-social.

Les délégués du personnel demandent à quelle date il sera remplacé.

M. CA précise qu'il sera remplacé au moment de son départ physique, et dès que l'appel aux candidatures sera lancé et que nous aurons un candidat.

M. CA rappelle qu'il assure la Direction de l'établissement, et que M. GU et M. DU sont en mesure d'assurer la coordination du secteur médico-social, en lien avec la Direction de l'établissement, dans l'attente du remplacement.

Les délégués du personnel demandent si les 2 postes seront conservés ?

M. CA indique que toutes les hypothèses sont ouvertes.

3. Les indications n'ont pas été clairement données aux personnes qui encadrent des jeunes sous contrat. C'est un réel investissement au quotidien. Ils sont en attente du versement d'une prime de tutorat. Les choses peuvent-elles être précisées ?

La question concerne les personnes qui encadrent des personnes en contrats d'avenir.

Les procédures internes prévoient le paiement d'une prime de tutorat pour leur tuteur d'élève stagiaire. Ce n'est pas prévu pour les contrats d'avenir ou contrat(s) aidé(s).

Il est prévu que ce point soit abordé à la prochaine réunion RH.

4. L'établissement envisage-t-il d'accueillir des jeunes dans le cadre du service civique ?

Une étude nationale, établissement par établissement, a été menée par la DNGU. Cela peut être envisagé. L'établissement a envisagé des missions, notamment sur la mise en place d'une conciergerie, participer à la mise en œuvre du projet culture à l'hôpital ou développer le lien social pour des personnes isolées du Centre de Réadaptation.

5. Le personnel continue d'exprimer son désarroi, son angoisse à la prise de poste,... quant aux effectifs qui vont être présent pour la prise en charge :

- en raison d'une absence inopinée non remplacée, le 30/04 au matin, le RG a fonctionné avec 4 AS et 3 IDE.

- pour le ré emménagement de la kinésithérapie, les ASH se sont vu confier les travaux de nettoyage et ont dû quitter les services après les petits déjeuners.

- au RG, il y a de plus en plus souvent qu'1IDE et 2 AS.

Quand allez-vous restaurer des conditions de travail respectueuses et acceptables, ne mettant en danger ni le personnel, ni les personnes prises en charge ?

M. CA... indique que ce point a fait l'objet d'un long échange en début de cette réunion.

Les délégués du personnel soulignent toutefois que les ASH ont été amenés récemment à faire le ménage dans les salles où il y a eu des travaux. Ils s'étonnent que l'entreprise n'ait pas nettoyé à minima suite aux travaux. L'ASH a été retiré du service où elle devait normalement intervenir pour aller exécuter ces tâches.

M. CA... indique qu'il n'y a pas de « sous tâches ». Même si un début de ménage a été fait, il s'agit de faire un nettoyage approfondi avant de réintégrer les locaux.

La déléguée syndicale souligne que les fiches de postes des ASH ne prévoient pas qu'ils fassent du bio nettoyage. Il s'agit d'un glissement de tâches.

M. CA... indique que ce n'est pas du bio nettoyage. Il y a probablement eu un problème de communication, nous allons essayer d'éclaircir le contexte.

Laurent Pe... rappelle que les missions des ASH consistent en le nettoyage de l'environnement patient sans être en contact direct avec le patient. Il n'y a pas de glissement de tâche à proprement parler : ce qui est évoqué est un cas particulier ; pour autant il s'agit de nettoyage.

6. Madame la Directrice Générale répond aux collaborateurs du Centre et précise : « ...pour contenir les impacts de ces changements organisationnels.../... garantir certains jours à effectifs pleins dans chaque unité... ». Pensez-vous communiquer, un jour, le détail de cet effectif plein (réclamé depuis de nombreux mois) aux représentants du personnel ?

Les délégués du personnel constatent que « l'effectif plein » n'est jamais atteint ;

M. CA... rappelle qu'à ce jour, « l'effectif plein » est celui déterminé dans le projet opportunités. Il peut arriver que cela ne soit pas la réalité certains jours. Il rappelle que l'on doit trouver un équilibre entre qualité de prise en charge, qualité de vie au travail et équilibre budgétaire.

7. Combien y-a-t-il d'absences maternité à ce jour, sur le Centre ? Combien y a-t-il de CDD longs pour les remplacer ?

8 personnes sont en congé maternité. L'une a commencé le 1er mai et l'autre commence le 1er juin.

3 absences maternité se terminent prochainement. Des prolongations sont prévues : 2 absences vont se prolonger et 2 demandes de remplacement par la Direction des soins sont faites.

4 demandes de CDD longs sont prévues.

Les délégués du personnel demandent si les personnes recrutées iront bien sur les postes initiaux.

M. PE. le confirme ; et rappelle que le changement d'affectation temporaire de département – service reste une nécessité pour leur fonctionnement au gré des enjeux budgétaires.

- 8. Est-il envisagé de fermer des lits pendant la période estivale, puisque le projet d'établissement ne sera pas présenté avant fin septembre ? Si oui, quels seraient les adaptations d'effectifs ?**

Les fermetures de lits peuvent être liées à l'absence de chirurgiens pendant la période estivale et par conséquent à la diminution d'activité ou à l'absence de praticiens.

- 9. Les soignants réclament à nouveau l'organisation de temps consacrés à la tenue de groupes de parole. C'est indispensable pour certains face à la détresse des patients et de leurs familles, les décès, ... A quand une réelle prise en compte ?**

Jusqu'à ce jour, il n'y avait pas de demande. Une demande récente a été exprimée et mise en place pour l'HAD le 18 avril.

Les « besoins » doivent être exprimés par les professionnels auprès du cadre et reportés à la Directrice des soins. La possibilité de recourir à un psychologue en interne pour une 1^{ère} intervention a été rappelée récemment : un psychologue de l'établissement n'intervenant pas sur le service- département concerné peut avoir lieu. Un psychologue de l'Ugecam peut aussi être organisé. Il faudra contacter la personne : il s'agit de Mme B L'équipe du service RH, Monsieur Pe, peuvent faire faire le nécessaire pour faciliter les contacts.

Il existe également une plateforme avec un numéro vert pour débiter une prise en charge psychologique par un service mise en place par l'assurance maladie. Monsieur Pesenti, rappelle à la délégation du personnel le triptyque qui a été remis pour présenter l'existence de ce service.

Les délégués du personnel estiment qu'il faut organiser des temps dédiés, puisque les professionnels n'ont plus le temps de « se poser ». Ces temps doivent également permettre de « discuter des problématiques » entre professionnels, ce qui n'est plus possibles dans les staffs.

M. CA va demander à Mme KA de voir comment les cadres peuvent organiser des temps d'échanges.

- 10. Pour les membres du personnel travaillant les jours fériés, les récupérations sont posées sans aucune concertation. Cela pourrait-il être revu ?**

Monsieur Pe indique que les textes qu'ils soient nationaux ou locaux ne prévoient rien concernant la récupération des jours fériés. En revanche pour les RTT, la pose est à l'initiative de l'employeur et du salarié pour moitié.

Toutefois, la discussion est possible pour la récupération.

Les délégués du personnel estiment que ce n'est pas le cas dans la réalité.

- 11. Pourquoi, alors que des départs et démissions (ex : IDE) sont annoncées et figurent au compte rendu de réunion de la Délégation du Personnel, ne trouve-t-on d'annonce nulle part et que rien ne figure sur les liste des**

postes à pourvoir à l'UGECAMIF dans le cadre du PSE du CRFI de Brolles ?

Les vacances de postes sont partagées avec la direction générale afin que tout poste pouvant et devant être proposé le soit.

Par exemple, un poste kinésithérapeute a été diffusé, un salarié de Brolles est intéressé.

12. **Alors qu'il ne reste que 3 animateurs, deux départs n'ayant pas été remplacés, ceux-ci se demandent quand et comment ils vont être intégrés aux travaux sur le projet d'établissement ?**

Ils sont intégrés par l'intermédiaire de leur responsable.

13. **Le répertoire peut-il être mis à jour en fonction des entrées et sorties du personnel ?**

Oui. Une vérification sera faite.

14. **Tableau des nouvelles entrées et sorties de personnel.**

15. **Recrutements prévus et en cours de réalisation. Départs effectifs, annoncés. Postes abandonnés... Pourquoi ne nous avez-vous jamais parlé du remplacement de l'orthophoniste absente ?**

MOIS MAI 2016

ENTREES					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
	Mylène	Psychologue	07/05/2016	CDD Remplace Mme Jongés	CETD
	Ali	Technicien Entretien maintenant	04/04/2016		
	PASCAL	Medecin	01/04/2016	CDD passation dossier Medecin DIM (temps partiel)	DIM
SORTIES					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
	Stéphanie	Kinésithérapeute	22/04/2016		Grand Brûlés
	Anne Marie	Formatrice	11/04/2016		
SORTIES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
	Aurélie	Chargée de Mission	31/05/2016	fin CDD	Direction générale
	Mylène	Psychologue	06/05/2016	fin CDD s/ mater	CETD
	Ana	Infirmière	17/05/2016	fin CDD Mme	MPR
	Aurélie	Orthophoniste	10/06/2016	fin CDD	Loco
	Linda	Préparatrice en pharmacie	14/06/2016	fin CDD s/ mater madame	Phie
	Laurent	Infirmier	17/06/2016	Démission	Brulés

	Gwendoline	Technicien Frais de séjour	23/07/2016	fin CDD s/ mater	Admissions frais de séjour
	Adeline	Assistante Sociale	26/06/2016	fin CDD s/ mater	Admissions
	Mylène	Psychologue	26/08/2016	fin CDD Rempl Mme Congés	CETD

Suivi des maternités

ALEXANDRA	INFIRMIER	CENTRE DE READAPT DE COUB	2							23.11.15	04.01.16
DELPHINE	INFIRMIER	CENTRE DE READAPT DE COUB	2							04.11.15	16.12.15
JESSICA	PSYCHOLOGUE CLINICIE	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							17.10.15	28.11.15
JULIE	AIDE SOIGNANT	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							23.11.15	04.01.16
HEMMERY LAURE	AIDE SOIGNANT	CENTRE DE READAPT DE COUB	3							13.10.15	08.12.15
AURELIE	ORTHOPHONISTE	CENTRE DE READAPT DE COUB	4							12.12.15	06.02.16
SALIMA	RESPONSABLE DE SERV	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							21.01.16	03.03.16
GAELE	INFIRMIER	CENTRE DE READAPT DE COUB	3							19.01.16	15.03.16
ANGELIQUE	TECHN.ADMISS.FACTUR	CENTRE DE READAPT DE COUB	2							03.04.16	18.05.16
LUCIE	ASSISTANT DE SCE SOC	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							07.03.16	18.04.16
ALEXANDRA	AIDE SOIGNANT	CENTRE DE READAPT DE COUB	3							19.05.16	14.07.16
LUCILE	PREPARATEUR EN PHAR	CENTRE DE READAPT DE COUB	4	02/11/2015	11/02/2016					17.03.16	12.05.16
JULIE	ERGOTHERAPEUTE	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							14.05.16	26.07.16
MAUD	INFIRMIER	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							27.06.16	08.08.16
ELISE	INFIRMIER	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							10.07.16	21.09.16
AURELIE	ERGOTHERAPEUTE	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							22.09.16	03.11.16
MAGGY	INFIRMIER	CENTRE DE READAPT DE COUB	1							13.10.16	24.11.16

Il est à souligner la difficulté à recruter un Kiné sur l'HAD.

Poursuite de la vacance consultation appareillage du Dr CF

Une vacance de poste pour le poste de Directeur Adjoint sera diffusée.

Le recrutement de Cadre supérieur de rééducation est toujours en cours. Selon la procédure, une candidature interne a été reçue. La décision sera prise la semaine prochaine.

Concernant le candidat ingénieur laboratoire de la marche, un candidat doit être reçu ce jour par la direction de l'établissement.

En réponse à la question des délégués du personnel concernant le poste d'infirmier libéré suite à une démission, la Direction indique que le poste n'est pas abandonné, mais est en discussion dans le cadre du Projet d'Etablissement. M. CA rappelle qu'il faut être vigilant sur les recrutements dans l'attente du Projet d'Etablissement.

Les délégués du personnel demandent si des personnes en interne peuvent postuler.

M. CA le confirme et précise que cela est en lien avec les orientations définies dans le projet d'établissement.

16. Tableau des modifications d'horaires des personnels.

Ce tableau n'existe pas.

17. Questions diverses.

CGT

18. **Le rapport de l'agent comptable présenté au Comité d'Entreprise du mois d'avril 2016, fait ressortir un déficit de 377 478.84 euros en 2015, pour le secteur sanitaire du Centre de COUBERT (MPR –RG). Ce résultat n'est donc pas aussi catastrophique que la direction le laisse croire. Le déficit a même été réduit de 28 % (soit, 149400.57 euros) par rapport à celui de 2014. Ceci grâce aux efforts de tous les salariés qui rament depuis plusieurs années pour faire avancer cette galère. Jusqu'à quel point la Direction va-t-elle pressuriser les salariés ? Sur quoi se base-t-elle pour affirmer que la situation nécessite de faire encore plus d'efforts ?**

Le contrat de gestion 2015 se base sur une répartition des crédits de l'ARS, sur la base de l'activité et sur un fonds de solidarité visant à compenser les déficits de certains établissements. Le déficit présenté en 2015 est donc sous-estimé, puisqu'il est en partie compensé par le fonds de solidarité.

Il est important de rappeler que le CR Coubert est considéré comme étant sur-doté de recettes par rapport à son activité. Les recettes futures sont donc amenées à diminuer alors que les charges vont augmenter tendanciellement en fonction du GVT. Le déficit est donc amené à se creuser dans les années qui viennent.

Les DP estiment qu'il faudrait dire aux salariés qu'il y a eu de gros efforts de fait, en effet ce n'est pas anodin d'avoir 28 % de diminution du déficit.

19. **A contrario, la RP présente un excédent de 41 777.03 euros (déduction faite des déficits des ESAT et de l'UEROS). Pourtant, les salariés de la RP se voient servir le même discours que ceux du MPR et du RG, et galèrent tout autant pour faire fonctionner correctement l'établissement (problème d'ordinateur, de photocopieur, de personnel...). Comment a été employé cet argent ?**

Les excédents compensent les dépenses des autres.

Les délégués du personnel soulignent que l'excédent a fortement diminué.

La direction s'étonne que, par parallélisme des formes, les DP ne se demandent pas d'où vient l'argent qui sert à combler le déficit du sanitaire.

L'excédent est un excédent très faible qui présente plutôt une situation d'équilibre budgétaire.

Les DP s'interrogent sur le coût du projet médico-social et sa viabilité. Ils demandent si le projet présenté au CE et au CA sera chiffré.

20. **1 directeur d'établissement, un directeur au niveau de la RP, un adjoint à la direction à la RP, un directeur de l'ESAT, une directrice de l'organisation des soins, un RRH. La direction ne trouve-t-elle pas qu'il y a assez de collaborateurs pour gérer l'établissement ? La direction est-elle à ce point si mal organisée pour avoir besoin en plus d'un directeur adjoint ? Puisqu'il faut faire encore plus d'économies, ne pourrait-on pas faire l'économie de ce salaire supplémentaire ?**

La taille du Centre de Coubert justifie d'avoir un Directeur ainsi qu'un Directeur Adjoint pour gérer la stratégie et l'opérationnel du Centre. Il est à souligner que les projets se

préparent et « se défendent » à l'extérieur de l'établissement également, il faut donc des relais en interne.

M. CAL... confirme qu'en période de Projets, ce relais est indispensable. Toutefois, il rappelle que les plans pluri-annuels permettent justement une adaptation en cas de stabilisation du fonctionnement. Tout n'est pas figé.

21. Pourquoi le montant de la prime d'intéressement versée à l'UGECAMIF est-il inférieur au montant National ?

Ile de France	73,8%	88,83%	79,79%	433,48	348,02	781,50
---------------	-------	--------	--------	--------	--------	--------

La prime d'intéressement dépend de l'atteinte d'objectifs, l'atteinte de ces derniers étant différente entre la DNGU et l'Ugécamidf son montant est différent.

Ces éléments peuvent être demandé par l'intermédiaire du Comité d'Entreprise.

**22. Pour quelles raisons le montant versé aux salariés n'est-il pas détaillé ?
Pouvons-nous avoir ce détail ?**

La notification au salarié a été prévue ainsi. Il peut être demandé des explications au service paie, dans un premier temps via la plate forme de demande d'intervention paie. Ensuite nous pouvons étudier la possibilité d'apporter des réponses en direct par sollicitation du service RH.

En annexe les absences pénalisantes ou non sont insérées.

23. Quels sont les résultats des réunions de la direction au RG ?

Monsieur Pesenti rappelle qu'il s'agissait d'échanger avec les professionnels sur une situation ponctuelle de non remplacement, dans l'attente du projet d'établissement, et de la nécessité d'accompagnement.

- Différentes actions sont en cours associant les professionnels aux réflexions avec les cadres. Travail en commun IDE/AS pour :
 - o Uniformiser la feuille de transmission entre équipe pour faciliter la mobilité inter- service au sein de la gérontologie
 - o Uniformisation de l'organisation, notamment, matérielle entre les différents étages de la gériatrie pour « fluidifier » la collaboration entre eux
- Vigilance quant à la répartition de la charge de travail entre les différents étages de la gériatrie à l'égard de l'affectation intra-établissement

24. La direction va rencontrer les personnels des services de soins. Ces réunions qui se déroulent hors du temps de travail des équipes du matin et de nuit sont annoncées comme étant obligatoires, y compris pour les personnes en RH ou en congés. Mais, l'objet de ces réunions n'est pas connu. Pourquoi n'y a-t-il pas plus d'information franche sur la teneur de ces réunions ? Quel est l'objet de ces réunions ? Tous les salariés seront-ils rencontrés ?

La direction a souhaité rencontrer les équipes pour discuter, et échanger sur le projet d'établissement et l'organisation des services.

Les réunions se limiteront aux unités de soins. Des récupérations sont prévues pour les collaborateurs qui sont venues en complément de leurs heures de travail.

25. **Le samedi 30 avril 2016, au NAO, il y avait 1 IDE et 1 AS. Peu importe le nombre de patients présents dans le service, il y avait ce jour-là, 16 réfections de pansements. L'équipe n'a donc pas chômé. Pourquoi n'y a-t-il pas eu une réflexion sur la réelle charge de travail ? La direction attend-elle que se produise un accident grave avant d'admettre que cette équipe ne peut pas fonctionner à un seul IDE et un seul AS ?**

Cf préambule à cette réunion.

Une réflexion est actuellement en cours sur la charge de travail et débouchera dans le projet sur les besoins nécessaires pour faire face à la charge réelle de travail.

M. CA rappelle que si certains jours il y a des difficultés, des discussions avec l'encadrement et la D° des soins sont tout à fait possibles.

26. **Le 1er étage du RG, fonctionne toujours avec 17 lits. Pourtant, la charge de travail n'en n'est pas moins importante, surtout en ce moment. Pourquoi la direction persiste-telle à ignorer la réelle charge de travail ? L'effectif soignant du RG ne peut-il pas être revu à la hausse ?**

CF préambule. Déjà répondu.

27. **A force de ne pas remplacer les absences, les effectifs soignants se retrouvent plus souvent en « sous-effectif » qu'en effectif de « confort », avec pour seul élément, le nombre de patients présents dans les lits. Ainsi, on déshabille Paul pour habiller Jacques, et on laisse une équipe en souffrance, pour permettre à une autre de pouvoir faire son travail, au mépris du bien-être au travail, voire de la sécurité des patients. Pourquoi la réelle charge de travail n'est-elle pas prise en compte ?**

CF préambule.

28. **La politique de la direction et l'organisation mise en place finissent par démotiver tout le monde. La direction n'a clairement pas la même vision que les salariés du bien-être au travail, et de ce que veut dire soigner. A la demande des salariés de pouvoir travailler dans de bonnes conditions, la direction leur oppose encore et toujours des soi-disant contraintes financières. Mais quelles sont les réelles motivations de la direction ?**

CF préambule.

Les motivations de la Direction sont de trouver un équilibre entre la qualité de prise en charge, la qualité de vie au travail et l'équilibre budgétaire..

29. **Une infirmière de la RP va partir à la retraite : sera-t-elle remplacée ?**

Son départ est prévu à l'été 2016, son remplacement est prévu.

La demande de départ en retraite a été reçue très récemment

30. **Rappel de la question 11 du mois dernier. : « il manque un kiné en HAD depuis le 1er mars : qu'en est-il du recrutement ? »**
- Le poste est ouvert à tout candidat, le recours à l'intérim a été engagé.
31. **Quels moyens ont été mis en œuvre pour maintenir l'activité de l'HDJ pendant les congés du seul médecin à temps plein ?**
- Il y a des médecins à temps partiel, la répartition de l'activité se fait entre tous les médecins. L'organisation doit être mise en place entre tous, pendant la période de congés.
32. **Pourquoi l'envoi et la réception du courrier n'est-il pas assuré pendant les absences ponctuelles de la salariée en charge du courrier ? Cette situation pénalise certains services ce qui peut créer des situations délicates.**
- Lors des absences ponctuelles de la salariée en charge du courrier, le recours à une lingère est mis en place, en fonction également de son temps de travail.
33. **Qu'en est-il des travaux de la cuisine ?**
- Les travaux sont bien avancés, Les OPR sont prévus le 18 mai (Opération Préalable à la Réception).
34. **Qu'en est-il de l'achat du terrain à Sénart, pour la RP ?**
- Cf préambule.
- La promesse de vente sera signée dans l'année quand nous aurons l'accord de la DNGU.
35. **Qu'en est-il de la reprise de la réfection des sols des douches du FA1 ?**
- Un rendez-vous est prévu avec un prestataire le 17 mai.
36. **L'ascenseur du côté F tombe régulièrement en panne, bien que régulièrement réparé. Des personnes sont déjà restées bloquées à l'intérieur. Les lingères et les brancardiers sont contraints de faire le tour, pour monter dans le service, les chariots de linge, les obus d'O2, ou de kalinox, les caisses de médicaments. Cela perturbe le cours normal de leur travail. Est-il prévu le remplacement de cet ascenseur ?**
- Le remplacement a été demandé (un ascenseur sur deux au FA) dans le cadre des investissements.
- Les priorités entre l'ensemble des investissements demandés doivent être revues avec le Siège.
37. **L'équipe de l'HAD demande qu'il soit porté à leur connaissance les modalités de prise en charge de l'assurance des véhicules qu'ils utilisent. La direction peut-elle s'engager à fournir à chaque salarié une copie du contrat d'assurance ?**

En ce qui concerne le véhicule, il est assuré en multi risque, en cas de problème il suffit de contacter l'assistance (numéro sur la carte verte en pièce jointe) qui prend tout en charge.

Les professionnels sont couverts s'ils utilisent le véhicule un jour en dehors du temps de travail, toutefois, en cas de problème l'employeur leur rappellerait qu'ils n'ont pas la possibilité d'utiliser le véhicule en dehors de leur heure de travail.

Ces informations ont été données lors de la réunion avec l'HAD.

38. Depuis plusieurs semaines, 1 AS du HAD est absent. Bien que la direction se soit engagée à remplacer toute absence, aucun remplacement n'est prévu à ce jour. L'équipe AS est donc obligée de s'organiser seule pour pallier à cette absence. L'absence sera-t-elle prochainement remplacée ?

Il n'a jamais été dit que toute absence serait remplacée.

Il a déjà été indiqué que l'effectif soignant est plus important que la charge en soins en HAD.

On ne remplace pas toutes les absences y compris en HAD. Les remplacements se font en fonction des priorités sur l'ensemble de l'établissement.

39. Questions diverses

- (CGT) Bons de congés : il semblerait que si le cadre remplit le bon de congés, il n'y ait pas d'obligation que le salarié le signe.

M. PE : non, la demande doit être remise signée par le salarié et par le cadre.

- CFDT : qu'en est-il des bons de congés ?

M. PE : si on n'a pas de retour, c'est que le congé n'a pas été pris.

- organisation des élections :

Réunion avec les DP jeudi 19 mai à 14 H 30 pour les modalités d'organisation des élections.

La présidence des bureaux de vote sera adressée mardi 17 mai par les organisations syndicales.

40. Entrées sorties du personnel

CF question N° 15

