

CENTRE DE READAPTATION DE COUBERT

Réponses aux questions DP

Date du CR : 7 novembre 2016

Date de la réunion : 4 novembre 2016

Intitulé : Délégation du Personnel

Diffusion : Délégués du personnel

Nom du rédacteur : Nadine ALBERT

Présents : Mme RCH – Mme FO – Mme DA – Mme GO – Mme MO – Mme FO – Mme
DA – Mme AL – Mme LE

Direction : M. CA – Mme MA – M. PE

Les Délégués du personnel CGT souhaiteraient que l'article L.2313.1 du Code du Travail relatif aux missions des délégués du personnel figurant en préambule aux questions transmises à la Direction, soient mentionné sur le compte rendu.

La Direction précise que les missions des délégués du personnel sont connues, il n'est pas nécessaire de les rappeler systématiquement sur le compte rendu.

Les Délégués du Personnel CGT rappellent également l'obligation de l'affichage du compte rendu.

La Direction confirme qu'une attention particulière sera apportée sur l'affichage.

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 Livierdy 77170 Coubert

www.ugecamidf.fr

Sirat 423 868 635 00111 - APE 881 OZ - Fitness 77 070 001 1

CGT

1. Reprise de la question 19 du mois dernier.

La Direction confirme la nécessité d'adapter les trames de plannings selon les présences des professionnels. La Direction s'est engagée à mener des discussions avec des représentants des professionnels : une réunion est prévue ce jour, le 4 novembre 2016.

M. CA... confirme que l'on fera en sorte que les plannings ne soient pas modifiés sur le 1^{er} jour de retour de congé.

2. Reprise de la question 40 du mois dernier. Quelle est la réponse de la DG du CE d'octobre sur le devenir des ASH ?

Des réunions auront lieu avec la Direction Générale, la Direction de l'établissement et des représentants du personnel le 29 novembre prochain, durant l'après-midi.

3. Le week-end du 22 et 23 octobre au FA1, les soignants ont fini à 15h50 sans pause repas. Ils ont demandé la récupération de leur temps supplémentaire. On leur a accordé une heure. Pourquoi ne leur accorde-t-on pas la récupération du temps pour temps ?

Les délégués du personnel CFDT indiquent que les heures supplémentaires payées sont tracées (et présentées au CE), les heures supplémentaires récupérées devraient l'être également.

Les délégués du personnel CGT soulignent que s'il y a des dépassements d'horaires conséquents, ceux-ci doivent pouvoir être récupérés.

M. PE... souligne que la récupération d'heure supplémentaire doit être tracée tout comme l'est le paiement des heures supplémentaires. La récupération des dépassements d'horaire de travail est gérée au sein des services. Il est possible que les légers dépassements d'horaire (10 mn par exemple), puissent se faire au sein du service.

Il confirme qu'il est amené à signer des feuilles de paiement d'heures supplémentaires.

Suite aux différents échanges, M. CA..., confirme que compte tenu du caractère exceptionnel de la charge de travail de cette journée, une récupération d'une heure et demie sera accordée (cela concerne 3 personnes).

4. Le week-end du 23 octobre, au FA1, une aide-soignante s'est retrouvée seule, le matin, suite à l'absence inopinée de sa collègue, ce qui a mis en grande difficulté les soignants du service. Pourquoi l'encadrement n'a pas trouvé une solution de remplacement, comme s'y est engagé le Directeur lors de la DP du mois dernier ?

La personne prévue au planning a pris son poste à 6H48, confronté à des difficultés personnelles, elle a demandé à s'absenter. Cela lui a été autorisé. Face à cette immédiateté, un dimanche, il n'a pas été possible de remplacer ni en interne ni par de l'intérim.

Les délégués du personnel CGT indiquent qu'il existait une fiche sur lesquels les salariés souhaitant faire des heures supplémentaires pouvaient se positionner. Il serait probablement intéressant d'actualiser cette liste, une fois par an. Cela permettrait à l'encadrement de solliciter les personnes intéressées.

M. CA... y est favorable, sachant toutefois qu'il convient de respecter des règles liées à la durée du temps de travail et la volonté des salariés de communiquer ces données.

5. Quand seront mis en œuvre les nouveaux horaires ? Quand et comment seront informés les personnels ?

Une note vient d'être diffusée. Le droit à RTT est effectif au 1^{er} août 2016.

Les délégués du personnel estiment que pour les rééducateurs, dont la pause repas de 1 h a été acceptée, il convient que cette pause repas soit à heure fixe.

Concernant la pause repas, les délégués du personnel indiquent que le choix proposé, la qualité des repas servis n'est pas satisfaisante. En fonction de l'horaire de passage, (même tôt), il n'y a plus de choix.

Les délégués du personnel précisent que pour le repas du soir des professionnels, des chariots sont déposés au self des patients à 18 H. Si les professionnels viennent à 18 H 30, il n'y a pas plus de choix.

M. CA. confirme qu'il faut que le prestataire puisse proposer des repas équilibrés et variés jusqu'à la fin du service, également le soir.

Concernant les nouveaux horaires pour les explorations fonctionnelles, M. CA confirme que des discussions sont encore en cours, dans l'attente qu'une organisation compatible avec les besoins de prise en charge soit déterminée.

Les délégués du personnels CGT demandent si, lorsque ces professionnels passeront à 39 H, il y aura un effet rétroactif pour la récupération des RTT.

M. CA le confirme. Par ailleurs, si les RTT ne peuvent pas être prises avant la fin de l'année, elles pourraient être reportées sur l'année à venir dans une échéance à respecter malgré tout (jusqu'à la fin du 1^{er} trimestre 2017 par exemple).

6. Quand et comment seront informés les personnels du nombre de RTT à récupérer avant la fin de l'année ? Que se passe-t-il s'ils ne peuvent pas poser avant la fin de l'année, tous leurs RTT ?

La réponse devra être apportée très prochainement par le service paie.

Les jours RTT non pris avant le 31.12.2016 pourraient être pris début 2017, au plus tard à l'échéance du 1^{er} trimestre 2017.

7. Pourquoi les salariés revenant de congés maternité, accident de travail, maladie dépassant 21 jours ne sont pas systématiquement vus par la médecine du travail dans le délai légalement prévu ? Certains salariés n'ont pas revu la médecine du travail, depuis plus de 6 mois, et ont parfois déclarés entre temps un AT bénin.

Ces délais doivent être respectés. Pour plus de précision, les éléments de réponse seront annexés au compte rendu de cette réunion. Les éléments de réponse intégreront : quel professionnel n'a pas été convoqué après congé maternité, accident du travail, maladie professionnelle avec précision de leur nom, raison pour laquelle ils n'ont pas été convoqués ou la raison pour laquelle ils n'ont pas été vus par la médecine du travail.

Monsieur PE indique que la visite de reprise peut intervenir, au maximum, dans les 8 jours suivants la visite de reprise. Pour autant, durant ce délai si le médecin traitant émettait des recommandations, elles seraient suivies par l'employeur en attente de leur confirmation ou infirmation pour le médecin du travail.

- 8. L'effectif mis en place au Fa1 le soir d'un IDE et un d'1 AS est, en ce moment insuffisant pour la bonne prise en charge des patients ainsi que pour leur sécurité et celle du personnel de santé. Est-il possible de renforcer cet effectif ?**

Cet effectif correspond à l'effectif « validé » par la direction des soins et la direction d'établissement. Les effectifs du projet s'appliqueront à compter du 1^{er} mars prochain tel que vu lors du comité d'entreprise du 27 octobre dernier. La direction de l'établissement verra ce service le 9 novembre prochain.

La Direction confirme que l'effectif peut être renforcé ponctuellement si le cadre met en avant une charge de travail exceptionnelle auprès de la Direction des Soins.

- 9. L'effectif mis en place au RG C1 d'un IDE et d'1AS est, en ce moment insuffisant pour la bonne prise en charge des patients ainsi que pour leur sécurité et celle du personnel de santé. Est-il possible de renforcer cet effectif?**

L'effectif patient actuel est de 16 patients ; l'effectif soignant : IDE 1 matin /1après-midi et AS 1 matin /1 après-midi posté au pied du patient est respecté et la charge de travail est acceptablement répartie.

La Direction précise qu'à ce jour, sur 76 patients, une vingtaine a moins de 75 ans, une grande partie sont des patients « locomoteurs ».

Le projet démarrera au 1^{er} mars, avec un étage de 30 lits PAPD, avec un renforcement de l'équipe soignante postée au pied du patient.

Les délégués du personnel indiquent que « la réponse aux sonnettes » est un critère de charge de travail qu'il convient de prendre en compte.

Les délégués du personnel CFDT, précisent que beaucoup de patients dînent en chambre. Par ailleurs, en l'absence d'ASH, les petits déjeuners sont servis très tard (9 H).

La question des repas est à considérer notamment pour les patients âgés et de surcroît polypathologiques dépendants pour qui le risque de dénutrition est important. L'organisation de la prise en charge soignant intègre ceci, la direction y est vigilante.

- 10. L'effectif mis en place au RG C2 d'un IDE et de 2AS est en ce moment insuffisant pour la bonne prise en charge des patients ainsi que pour leur sécurité et celle du personnel de santé. Est-il possible de renforcer cet effectif ?**

L'effectif patient actuel (30 patients) ; l'effectif (IDE 1/1 ; AS 2/2) posté au pied du patient est respecté et la charge de travail est acceptablement répartie.

- 11. La charge de travail exponentielle sur l'ensemble des services de soins du centre doit être prise en compte. A quand la considération et la reconnaissance du personnel soignant ? L'effectif mis en place dans tous les services depuis plusieurs mois, ressemble étrangement à celui listé dans le nouveau projet de réorganisation, alors même que cette réorganisation n'a toujours pas eu lieu.**

L'effectif du projet d'établissement – de réorganisation n'est pas mis en place. Dans le cadre de la décision de non « remplacement systématique », il est prévu que le nombre d'AS posté au N1 peut être au minimum de 7 le matin et 3 le soir. Dans le cadre du projet d'établissement, il est prévu que soit maintenu 8 AS le matin et 4 AS le soir.

M. CA rappelle son engagement de mettre en place les effectifs cibles du projet, à compter du 1^{er} mars 2017.

Les délégués du personnel soulignent que le nombre de patients n'est pas à lui seul, significatif. La charge de travail et la lourdeur de la prise en charge comptent.

M. CA n'est pas opposé à renforcer ponctuellement les effectifs lorsque la charge de travail est importante et exceptionnelle.

12. Le service des explorations fonctionnelles est à 38h. La radiologie fonctionne sur 35h. La Direction veut que ces deux services fonctionnent sur le même horaire, mais cette organisation est toujours à l'étude. Les deux services voudraient travailler à 39h hebdomadaires et s'ils ne peuvent pas actuellement, ce n'est pas de leur fait. La direction peut-elle, par mesure d'égalité, s'engager à donner aux personnels de ces services les jours de RTT équivalent à 39h à compter du 1er août, comme pour tous les autres services ?

Des rencontres ont lieu, la prochaine rencontre du 18 novembre 2016 devra permettre de répartir les tâches entre les IDE, l'AS (aide à la manipulation radio pour manipulation PMR, les missions d'AS par délégation de l'IDE, les tâches administratives : convocation patient ...)

Dès lors que l'organisation aura été finalisée, le temps de travail du service des explorations fonctionnelles sera défini. M. CA confirme qu'il y aura un effet rétroactif au 1^{er} août, s'il y a un passage de 38 H à 39 H.

13. Depuis plusieurs semaines, il n'y a pas de brancardage à la radiologie. C'est donc la manipulatrice qui brancarde les patients et vient chercher les bons de radios, dans les services. En attendant, elle ne peut pas faire son travail de radio. La direction peut donc se plaindre que la radiologie ne fonctionne pas à plein régime. Pourquoi n'y a-t-il eu aucun remplacement de brancardier ? Est-ce ainsi que va désormais fonctionner ce service ?

Le brancardage est assuré pour le service radiologie. La manipulatrice n'a pas fait de brancardage depuis la chambre patient vers la radiologie. En revanche, elle peut faire de la manipulation de PMR. La réflexion sur l'organisation évoquée précédemment prévoit qu'il y ait un temps supplémentaire aux côtés de la manipulatrice radio pour l'aide à la manipulation de PMR.

Les délégués du personnel tiennent à préciser que la manipulatrice radio est amenée à aller chercher les radios anciennes dans le service, pour interprétation par le radiologue lorsqu'il est présent. Elle procède ainsi pour les dossiers médicaux également.

A cette remarque, M. CA indique qu'il s'agit de trouver une autre organisation. Il ajoute que l'activité du service de radiologie est loin d'occuper 2 personnels à la radiologie, les professionnels de ce service en sont conscients. Il rappelle également que la tendance générale est plutôt à la diminution du nombre de radiologie afin d'éviter la redondance des examens déjà réalisés ailleurs, et les limiter à ceux réellement nécessaires. Il convient donc de mener une réflexion sur l'organisation actuelle afin de trouver les solutions adéquates.

Les Délégués du personnel rappellent qu'il manque un brancardier dans ce service. Ce sujet a déjà été abordé en septembre et en octobre.

Mme MA indique qu'elle a vu l'équipe le 10.10.2016, l'absence du brancardier n'a pas été évoquée.

M. CA... précise que le projet prévoit une équipe unique de brancardier permettant ainsi une meilleure adéquation des effectifs aux besoins de prise en charge. Si un besoin ponctuel de remplacement est nécessaire, la Direction des Soins sollicitera la Direction.

M. PE... précise qu'une offre de remplacement a été actée le mois dernier, au regard de la situation à ce moment-là, c'est-à-dire pour 4 jours.

En réponse à la question des délégués du personnel, M. CA... précise que les brancardiers sont sous la responsabilité du service transport jusqu'à la mise en place du projet, soit au 1^{er} mars 2017..

14. Avec la nouvelle organisation un poste de manipulatrice radio va être supprimé, quel est son devenir du manipulateur partant?

Cela pourra être discuté lors de la réunion prévu à la DG le 29 novembre 2016.

15. Il serait question de la constitution d'un pool brancardier. Qu'en est-il ?

Il est prévu que les brancardiers et les auxiliaires de soins soient au sein d'une même équipe ; ils interviendront sur les plateaux techniques dans l'aide à la manipulation de PMR et feront du brancardage, indistinctement.

16. Pourquoi les infirmières du FA2 doivent aider au FA1 alors qu'elles ont des entrées à faire ou lors de bilans intermédiaires, et que le service reste sans surveillance ?

Lorsqu'une IDE du FA2 aide les IDE du FA1 c'est en dehors du bilan ou d'entrée. Ces patients sont autonomes, et son absents durant la journée (10H00 – 16H00).

Les délégués du personnel confirment que ce n'est pas le cas : les infirmières du FA2 sont sollicitées alors qu'elles réalisent des bilans intermédiaires.

Les délégués du personnel évoquent plusieurs difficultés :

- Intervention au pied levé d'une infirmière du FA2 pour aider le FA1.
- pharma : lorsqu'un patient du FA2 vient pour chercher un médicament, l'infirmière doit ouvrir une nouvelle session pharma, et cela prend jusqu'à 20 mn.

Les délégués du personnel CFDT suggèrent qu'un salarié en restriction puisse apporter une aide ponctuelle à l'hôtel hospitalier pour du temps « administratif » par exemple.

La distribution de médicaments pour des patients du FA1 par des personnes du FA2 est occasionnelle et de ce fait ne doit pas générer une organisation structurelle. Cela peut être généré sans que soit interrogée la charge de travail en découlant. Ce raisonnement peut également être soutenu pour les appels ponctuels à une IDE. En revanche, si une situation d'un patient du FA2 nécessite un temps de prise en charge de soins infirmiers spécifiques alors un temps de soins infirmiers dédié sera mis en place.

M. CA... estime qu'il faut raisonner à partir des besoins pour proposer une solution, et non l'inverse. Concernant les tâches administratives, des solutions telles que la reconnaissance vocale permettront aux secrétaires de libérer du temps de travail qui pourra être mis à profit pour d'autres tâches, notamment l'organisation des prises en charge. Une réflexion devra avoir lieu dans le cadre d'une redéfinition des missions de chacun.

- 17. Alors que le FA2 n'est pas encore un service hôtelier, pourquoi les infirmières du FA1 doivent gérer les patients du FA2 (dispensation médicamenteuse de toxiques) ? Pour rappel, l'effectif mis en place au FA1 n'est clairement pas suffisant pour prendre en charge le FA2, à quand une revalorisation des conditions de travail ? Pourquoi n'y a-t-il parfois pas de personnel soignant au FA2 ?**

Les toxiques – stupéfiants ne sont pas distribués dans ce service. En particulier, tel que cela est actuellement le cas, la distribution est faite par le personnel du FA1.

- 18. Suite au projet de réorganisation, quand seront distribuées les feuilles de choix concernant les affectations de service ? Quand et comment la décision de qui va où sera-t-elle prise ? Les demandes de salariés seront-elle bien prises en considération ?**

Des discussions sont en cours avec les représentants du personnel sur la construction des plannings et notamment le nombre de salarié à y prévoir. A l'issue de cela, les feuilles de choix pourront être distribuées. Les choix exprimés seront pris en considération dans l'arbitrage qui sera fait par la direction.

M. CA précise que l'objectif est de présenter ces plannings dans le cadre des présentations annuelles au Comité d'Entreprise en décembre prochain. Les soignants seront ensuite interrogés sur leurs souhaits d'affectation. L'objectif est qu'ils soient informés de leur affectation au plus tard début février pour une mise en place au 1^{er} mars 2017. Une information sera faite aux salariés fin février, début mars, et la mise en place est à prévoir au 1^{er} mars 2017.

Les délégués du personnel si le nombre de personnes ayant exprimé le souhait de changer de service lors des EAEA, ou le nombre de personnes de plus de 55 ans ayant également exprimé ce souhait, a pu être comptabilisé ?

M. PE le confirme.

- 19. Lors de l'épisode du chlore, une infirmière du N1 a présenté des signes d'intoxication. Le lendemain, n'allant toujours pas mieux, elle a été emmenée à l'hôpital par sa collègue aide-soignante, avec son propre véhicule, pendant leurs heures de travail, à la demande de la direction des soins. Le médecin des urgences a diagnostiqué une intoxication au chlore. Pourquoi la direction des soins n'a-t-elle pas fait transférer la salariée par le service des pompiers ? Pourquoi la salariée n'a-t-elle pas vu par les pompiers le jour même ? Cette situation est-elle normale ?**

M. CA précise que des représentants de la Direction sont passés dans les services au moment de l'épisode de chlore. Les personnes qui ne se sentaient pas bien ce jour-là, pouvaient être pris en charge. Le lendemain, nous avons été informés de cette situation, le Samu a été appelé pour voir les personnes qui n'avaient pas été vues la veille. Le médecin du SAMU a répondu que les symptômes du chlore produisaient un effet pendant 5 H. Le centre anti poison l'a confirmé également.

Pour la situation évoquée, M. PE indique que le PC Sécurité est intervenu, les contrôles nécessaires ont été faits, le médecin régulateur a estimé qu'il n'y avait pas de danger, en lien avec l'épisode du chlore de la veille. Une déclaration d'AT a été faite.

Les délégués du personnel estiment qu'un rappel de la procédure est nécessaire.

M. CA confirme qu'il y a lieu de revoir la procédure éventuellement, d'en assurer une diffusion.

20. Au service des fauteuils roulants, le temps d'entretien et de nettoyage des fauteuils est paramétré à 45 minutes par fauteuil. Pourquoi, sur quoi est basé ce temps ?

Ces données émanent d'un travail datant de 2012-2013, réalisé par les techniciens eux-mêmes mais rien n'est affiché en tant que tel dans le service. Ce temps ne comprend pas le nettoyage, le lavage, la traçabilité mais qu'il n'est pas imposé au technicien appareillage.

M. CA . . . confirme qu'il n'y a pas de procédure réglementant ce temps d'intervention.

21. Ce service rencontre des difficultés avec leur imprimante qui est pourtant neuve, mais qui ne fonctionne pas bien malgré les interventions du service informatique. La direction peut-elle s'engager à tout mettre en œuvre pour régler le problème qui leur fait perdre du temps ?

L'intervention du service informatique doit permettre d'analyser les difficultés et de proposer une solution, si le matériel est défaillant.

22. Au HAD, les feuilles de soins des infirmières et kiné libéraux sont traités par la secrétaire de ce service. Sachant que l'exercice comptable est clôturé chaque fin d'année, les libéraux ne seront payés de leur actes du mois de décembre 2016, qu'en janvier voire février 2017. C'est donc la secrétaire de l'HAD qui doit répondre à leurs questions et leur mécontentement. Qu'est-ce que la direction peut mettre en place pour régler ce problème, et ne pas la laisser en difficultés ?

Toutes les feuilles de soins reçues au plus tard au 30 décembre de l'année N sont payés au cours de l'année N ; celles reçues au cours du mois de janvier de l'année N+1 sont payées au plus tard le 20 du même mois.

M. CA . . . précise que Mme MA . . . est chargée de suivre le dossier « HAD », et évoquera ce sujet avec les personnes de l'HAD, lors de sa prochaine séance de travail.

Les délégués du personnel suggèrent qu'une lettre type mentionnant les coordonnées du service comptabilité soit adressée aux libéraux, pour toute demande relative au paiement des actes.

23. Suite à la nomination d'un agent en poste de secrétaire de direction, quel est le nouvel organigramme de la RP ?

Il n'y a pas de nouvel organigramme, il s'agit d'une reconnaissance professionnelle.

24. Comment le pôle secrétariat est-il restructuré ?

La Direction confirme qu'il n'y a pas de restructuration.

Les délégués du personnel indiquent qu'une secrétaire est actuellement en formation. Une aide a été apportée par un renfort de l'UEROS.

M. PE . . . précise qu'une demande de remplacement pendant la période de formation, est validée.

M. PE . . . confirme qu'il n'y pas de lien hiérarchique entre l'assistante de direction et les secrétaires de la réadaptation professionnelle.

25. Comment observe-t-on que la charge de travail est équitablement répartie entre chaque agent ?

Il n'y a pas eu de restructuration, la charge de travail est répartie telle que l'organisation la prévoit.

26. Où en est le recrutement de l'IDE de la RP ?

Elle intègre son poste au mois de décembre 2016

27. Où en est le recrutement de l'adjoint à la Direction de la RP ?

Les derniers entretiens pour le recrutement du directeur délégué à l'activité médico-sociale ont eu lieu. La décision sera prise dans les jours à venir.

28. Lors de l'absence de l'agent s'occupant du courrier, il n'y a eu aucun remplacement. Le courrier n'a donc pas été traité. Comment la Direction peut-elle négliger cet aspect, sachant que le courrier attendu par tous les professionnels (médicaux, administratifs, CPAM, factures...) a retardé dans certains cas le traitement des dossiers, et forcément occasionné du retard dans certains domaines ?

M. PE. indique que la fonction courrier est rattachée au service admissions facturation. Il y a eu du retard mais le courrier a été traité, par le service admissions. Une organisation doit être trouvée en lien avec la responsable.

Les délégués du personnel CGT estime qu'il faut que la fonction « accueil, standard, courrier » soit revue de fond en comble.

29. Le problème des appels téléphoniques qui sont mal dirigés persiste. Quand la direction remettra-t-elle à jour le répertoire ?

La Direction confirme qu'il convient que tout l'organigramme du répertoire téléphonique doit être revu, et une réflexion sur le standard soit menée (accueil téléphonique, orientation des appels...). Une réunion avec la responsable des services généraux est prévue prochainement.

30. Calendrier des réunions DP 2017

Proposition à valider lors de la prochaine séance :

Vendredi 6 janvier AM
Vendredi 3 février M
Vendredi 3 mars AM
Vendredi 7 avril M
Vendredi 19 mai AM
Vendredi 16 juin M
Vendredi 21 juillet AM
Vendredi 25 août M
Vendredi 22 septembre AM
Vendredi 20 octobre M
Vendredi 24 octobre AM
Lundi 18 décembre AM

31. Tableau des changements de services

Il n'existe pas de tableau recensant les changements de service.

32. Tableau des changements d'horaires

CF question 31.

33. Questions diverses

34. Entrées et sorties du personnel.

Cf question 53.

CFDT

35. A la question 2 du mois dernier qui était déjà une reprise de la réunion DP du mois de septembre, au sujet des pauses repas que les soignants du N1 ne peuvent pas toujours prendre, la Direction a répondu : « il faut qu'un représentant de la Direction des soins se déplace dans les services pour .../... proposer des solutions.» il est à nouveau répondu que rien n'a été fait. Quand pensez-vous prendre ce problème au sérieux ?

Ce problème est pris au sérieux, la cadre de service et le cadre supérieur de soins vont fixer une date sous 15 jours, pour aller au sein du service pour ce sujet.

Les dates sont programmées les 23 et 25 novembre 2016.

36. La question 7 du mois dernier n'a pas vraiment trouvé de réponse. Une élue CFDT s'était émue que l'encadrante de la cafétéria soit venue travailler avec son appareil pour faire 3 aérosols par jour. Pendant ses congés, la semaine dernière, elle n'a pas été remplacée. Comment les travailleurs handicapés ont-ils été accueillis pendant cette période ?

- Peut-on connaître la répartition des formateurs par groupe de prise en charge et le nombre de travailleurs handicapés affecté à chacun de ces groupes ?

- Les encadrants de l'ESAT tellement contraints au quotidien dans leur lourde prise en charge, en sont arrivés à échanger des propos qu'ils ont regrettés. A quand une adaptation des effectifs aux besoins ?

- Quel est l'impact économique pour l'ESAT des fermetures temporaires ou définitives de secteurs d'activité ?

M. CA. a demandé qu'un travail de réflexion sur l'organisation des activités de l'ESAT soit mené, tant en ce qui concerne l'organisation des équipes que la dimension économique. Les équipes y seront associées et les IRP seront informés.

La Direction n'est pas opposée à ce que ce travail de réflexion se déroule sous forme de séminaire d'une ou deux journées, en tenant compte d'une organisation spécifique (fermeture des activités par exemple – période de Noël -, ou « rotations » permettant la participation de tous).

37. A la question 8 du mois dernier, au sujet des difficultés de la PSI, il est répondu qu'un résultat d'audit va être diffusé. Qu'en est-il ?

- Quels renforcements de l'équipe sont-ils prévus ?

- Que sera-t-il prévu avec la délocalisation de la partie médico-sociale du Centre , et le départ en retraite de l'intervenant du CRP Beauvoir ?

- Dans les différents services du Centre, les professionnels sont quotidiennement exposés à des lenteurs et dysfonctionnements des outils informatiques. Quand le personnel pourra-t-il disposer de matériel fonctionnel ?

L'audit a eu lieu. Le déménagement des serveurs sur Coubert devrait solutionner en partie les problèmes. Concernant le renforcement des effectifs, M. PE rappelle que la PSI fait partie de la Gestion des Services Partagés (GSP), et n'est pas de la responsabilité du Directeur de l'établissement.

Les délégués du personnel CFDT, rappelle que lors de la mise en place de la GSP, un protocole stipule que les questions DP concernant les professionnels de la GSP se posent en établissement.

M. PE confirme cette position pour ce qui « relève du quotidien » de l'établissement. En revanche pour ce qui concerne la formation, les décisions de recrutement, de GPEC et d'investissement, cela relève de la GSP.

Toutefois, M. PE confirme qu'un CDD a été demandé, mais il n'y a pas de candidat. La question des remplacements n'est pas décidée sur site.

38. Suite à votre réponse positive à la question 11 du mois dernier : «La porte du self, côté CE, peut-elle être ouverte de l'extérieure à l'heure des repas ?», rien n'a changé. Votre engagement peut-il être tenu?

La demande a été faite au prestataire.

39. La réponse apportée à la question 12 du mois d'octobre est erronée. L'utilisation du brancard dédié à la radio pour faciliter le transport des patients n'est pas réservée aux urgences. Quand le personnel concerné sera-t-il informé des possibilités et modalités de son utilisation ?

Ce n'est pas la Direction qui a « apporté cette réponse », il s'agissait d'une information ou précision apportée par un délégué du Personnel.

Le brancard qui a été mis à disposition de la radio (EFR Exploration Fonctionnelle Respiratoire) a été acquis l'année dernière dans le cadre des investissements 2015, en même temps que celui du FA1.

Ce brancard est destiné au transport des patients d'un service et venant en consultation sur le plateau EFR, tout ceci afin d'éviter le transport du patient dans son lit (plus facile de manipulation, moins de « casse » sur les lits qui ne sont pas faits pour cela.). Il a été mis à disposition des brancardiers, de plus une formation a été réalisée par M. AU dans le cadre du CLACT (contrat local d'aménagement des conditions de travail).

40. Commentaire de la réponse portée à la question 43 du mois dernier : les réunions des 14 et 29 octobre (entre autres) n'étaient pas « la délégation du personnel ».

C'est exact, il s'agissait d'une réunion à laquelle participaient des représentants de la délégation du personnel.

- 41. A la lecture du compte rendu de DP du mois dernier, les moniteurs d'activités sportives ont été surpris d'apprendre que 4 primes de tutorat aient été versées. N'y aurait-il pas eu une erreur ?**

OK, cf erratum DP transmis le 31.10.2016.

4 personnes moniteurs d'activités sportives sont susceptibles de percevoir la prime de tutorat.

- 42. La solution apportée, suite à la question du mois de septembre, au sujet de sécurisation des escaliers du RG, est insatisfaisante : affichage à la porte des escaliers. Des poteaux peuvent-ils être installés comme au MPR ?**

Au regard du règlement de sécurité incendie du 25 juin 1980 modifié et du règlement spécifique aux ERP (Etablissement Recevant du Public) de type U, il est interdit de créer des obstacles dans les escaliers servant à l'évacuation. Sur le MPR cette installation a été tolérée du fait que les bâtiments disposent de rampe extérieure pour les évacuations.

Donc il n'est pas possible de faire la même chose qu'au MPR.

- Le personnel craint que rien ne soit fait pour pérenniser une qualité d'accueil acceptable dans les locaux actuels s'il n'y a plus aucuns travaux d'entretien ou de maintenance. Pouvez-vous les rassurer ?**

Les travaux d'entretien courant du bâtiment continueront à être réalisés jusqu'au transfert de la gériatrie prévu en septembre 2017.

La direction a prévu des travaux, notamment pour un espace sanitaire (douche) pour le C0. Ces travaux devront avoir lieu d'ici le 1^{er} mars 2017, 6 mois avant le déménagement.

Le transfert de la gériatrie est prévu en septembre 2017 ;

- 43. Le mois dernier, il a été répondu, à plusieurs reprises, que les effectifs postés seraient révisés dès passage devant les instances du personnel du projet d'établissement. Comment cela va-t-il se déployer ?**

Il est prévu que le projet d'établissement et notamment les effectifs postés soient mis en œuvre dès le 1^{er} mars 2017.

- 44. Les salariés s'inquiètent de l'application du projet de réorganisation :**

- Modalités de choix de service, d'arbitrage,... Les professionnels peuvent-ils être informés des futurs fonctionnements et du traitement de leurs souhaits ?**

Cf réponse question 18.

- Les rééducateurs ne voient pas comment fonctionner si l'HDJ est transféré au FA0. Une nouvelle réflexion peut-elle être menée en associant les professionnels ?**

Les professionnels ont été vu (rééducateurs, cadre de rééducation, cadre sup de rééducation), chacun a eu à s'exprimer. L'appropriation par chacun est en cours : les arguments pour ou contre sont discutés.

M. CA précise que la décision n'est pas complètement arrêtée, il faut que les professionnels analysent cela sous la direction du cadre supérieur de rééducation, du cadre de rééducation et du médecin responsable de département.

45. Le 26/10, au N1, il y avait 3IDE et 6 AS le matin et seulement 3 AS l'après-midi alors qu'il fallait réaliser, en plus des tâches quotidiennes, une désinfection de chambre, qu'il y avait une entrée et un changement de chambre, il fallait faire les bagages d'une patiente alors qu'elle était en rendez-vous à l'extérieur, il fallait chercher des matelas,... Allez-vous enfin entendre que les conditions de travail imposées sont inhumaines ?

Les effectifs peuvent être au minimum, dans le cadre de non remplacement systématique, de 7 AS le matin et 3 AS l'après-midi. Le non remplacement systématique s'apprécie selon la charge de travail.

En l'occurrence, il était prévu 7 AS le matin mais en réalité, face à une absence de dernière minute d'un intérimaire, cet effectif n'a pas pu être assuré.

Pour mémoire, le projet au N1, prévoit les effectifs suivants :

AS : 8 (matin) 4 (après-midi)

IDE : 3 (matin) 2 (après-midi)

Cet effectif traduit la charge de travail de ce service, dans le cadre de l'activité qui y est attendue dans le cadre du projet d'établissement. Dans l'attente de la mise en œuvre du projet (1^{er} mars 2017), la direction précise que des renforts peuvent être mis en place selon les besoins.

46. Le service C0 n'accueille quasiment que des patients PAPD. Quand l'effectif soignant sera-t-il adapté à cette prise en charge ?

- de plus en plus de personnes dînent en chambre. Quelle soutien peut-il être apporté à l'équipe ?

A ce jour, il n'y a pas de personnes âgées poly pathologiques dépendantes. L'accompagnement à la prise de repas, l'aide aux toilettes, au déplacement ne conduit pas à dire que les personnes prises en charge sont des PAPD.

- Quand les effectifs paramédicaux seront-ils affectés (neuropsychologues, psychologues, orthophonistes,...) ?

Cela interviendra au courant de l'année 2017 dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

- Quand le médecin généraliste sera-t-il recruté ?

Le recrutement est en cours.

- Quand la nouvelle douche sera-t-elle installée ? Qu'en sera-t-il du rangement du matériel stocké dans le local qui sera réaffecté ?

La douche sera installée pour le 1^{er} mars 2017.

Une solution nouvelle devra être trouvée pour le stockage de matériels qui est actuellement dans ce local.

- 47. En l'absence d'ASH, les aides-soignants effectuant les levés de 7h30 à 8h, organisant des toilettes pour que des patients soient prêts pour la rééducation à 9h, ne peuvent servir les petits déjeuner avant 9h30. Les dîners étant servis à 18h, la coupure est trop longue, notamment pour les personnes âgées. L'insatisfaction est légitime. Quelle organisation peut être prévue, dans ce cas ?**

Les cadres de santé, priorisent les actes avec les membres de leurs équipes : la prise en charge de patient induit la nécessité de réaliser les actions de soins : la distribution de médicament, la mise à disposition d'un repas,

- 48. Les différentes personnes concernées ne sont pas averties de l'absence des brancardiers. Les bons restent, le transfert des dossiers n'est pas géré, les étiquettes ne sont pas retirées aux admissions, le courrier ne parvient pas dans les services ou n'est pas distribué,... L'information pourrait-elle permettre une meilleure cohérence de l'organisation ?**

Le service commun brancardage-auxiliaires des plateaux techniques devra permettre la résolution de ces problématiques pour ce qui concerne le transfert de patient (étiquettes, transfert de dossier...)

- 49. Quand les travaux de peintures seront-ils achevés, notamment au gymnase et face au restaurant des patients ?**

La Direction a validé le recours à une entreprise extérieure pour finaliser les travaux de peinture de certains espaces (noyau central SAM, Gymnase notamment). En dehors de cette intervention, ce sont les services généraux (entretien-maintenance) qui finaliseront ces travaux.

- 50. Peut-il être fait un démenti au sujet de l'information sur les 2.5 jours de RTT supplémentaires ?**

- qu'en est-il du décompte pour les salariés à temps partiel ou ceux qui étaient à 35 heures avec des périodes d'activité haute, par exemple ?

Cf note du 3 novembre 2016

Concernant les temps partiels, ils ne sont pas impactés.

Concernant la période d'activité haute et basse, la question a été posée au responsable des ressources humaines par le cadre du service concerné.

Le manager peut adapter l'organisation en terme d'arrivée départ, en fonction des besoins du service.

- 51. Qu'en est-il de la nomination du Directeur médical, de celle du Directeur adjoint au secteur médico-social, du cadre du DIM,... ?**

Directeur médical : actuellement en cours. Le processus de recrutement se fait en lien avec le siège. La Direction précise qu'une Direction Médical par Intérim composé du Dr RA , Dr KA , Dr NI et Dr RE est en place. Une réunion a lieu tous les 15 jours avec la Direction.

Directeur délégué MS : dans les prochains jours

Cadre DIM : en cours

52. Tableau des nouvelles entrées et sorties du personnel.

Cf question 53

53. Recrutements prévus et en cours de réalisation. Départs annoncés. Postes abandonnés...

MOIS OCTOBRE 2016					
ENTRÉES					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
	CECILE	DIRECTRICE ADJOINTE	03/10/2016	CDI SUR MUTATION M.P.	Direction
	CATHERINE	PHARMACIENNE	07/10/2016	CDD REMPLACEMENT DE M.	PHARMACIE
	CATHERINE	PHARMACIENNE	13/10/2016	CDD REMPLACEMENT DE M.I.	PHARMACIE
	SANDY	INFIRMIERE	02/10/2016	CDD REMPLACEMENT DE Mme BLASI puis Mme	NUIT
	JONATHAN	DIETETICIEN	10/10/2016	CDD -Mme : congés	Direction des soins
	ERIC	TECHNICIEN APPAREILLAG	11/10/2016	CDD	HANDI +
	Martine	Formatrice	10/10/2016	CDD Remplacement de M.V. : formation CIF	RP
	Mathilde	Formatrice	11/10/2016	CDD -M. : Formation	RP
	Sandrine	Orthophoniste	17/10/2016	CDI démission de Mme	Neurologie
	Lisa	Infirmière	31/10/2016	Remplacement de Mme : Congé maternité	Neurologie
SORTIES					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
	JONATHAN	DIETETICIEN	28/10/2016	CDD -Mme : congés	Direction des soins
	CATHERINE	PHARMACIENNE	07/10/2016	CDD REMPLACEMENT DE	PHARMACIE
	CATHERINE	PHARMACIENNE	13/10/2016	CDD REMPLACEMENT DE	PHARMACIE
	ARTHUR	INFIRMIER	09/10/2016	MUTATION	POOL
	YOUSSEF	AIDE SOIGNANT	04/10/2016	DEMISSION	Gérontologie
	ARIELLE	Assistante Sociale	28/10/2016	CDD sur le remplacement de Mme	Service Social
	NACIM	Masseur Kinésithérapeute	14/10/2016	CDD dans l'attente du recrutement en CDI de Mme	Neurologie
ENTRÉES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
	Jennifer	Médecin	01/11/2016	Remplacement congé sabbatique de Mme	UEROS PITIE SALPETRIERE
	Daniël	Masseur Kinésithérapeute	02/11/2016	CDI sur le remplacement de Mme	Brûlés
	Myéline	Neuropsychologue	04/11/2016	Remplacement Maternité Mme	RP
	Pierrette	Assistante Sociale	14/11/2016	Mme : Formation	Service Social
SORTIES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
	Gwendoline	Technicien Frais de séjour	30/12/2016	fin CDD s/ mater	Admissions frais de séjour
	Betty	Ergothérapeute	30/11/2016	fin CDD rempl Mme	Neurologie
	LAURIE	Gestionnaire Administrative F	28/11/2016	CDD sur le remplacement de Mme	Ressources Humaines
	ANTHONY	Educateur Sportif	06/01/2017	CDD ACTIVITE	HAD
	ERIC	TECHNICIEN APPAREILLAG	07/12/2016	CDD sur le remplacement de	HANDI +
	Cathy	Préparateur	14/01/2017	CDD rplacement Mme	Pharmacie
NOTATION INTERNE					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
	VERONIQUE	INFIRMIERE	14/11/2016	Sur retraite de Mme	RP

Departement / Service	Poste	Contrat
Services Généraux (Technique maintenance)	Technicien Polyvalent	CDD
HAD	Orthophoniste	CDI
Services Généraux	Brancardier	CDD
Direction médicale	Médecin Généraliste	CDI
Direction médicale	Médecin Généraliste	CDI
Direction médicale	Médecin pour Garçons	CDD
Brûlés	Orthophoniste	CDI
HAD	Masseur Kinésithérapeute	CDI
RP	Secrétaire	CDD
ESAT	Moniteur Atelier	CDD
M-temps HDJ	Masseur Kinésithérapeute	CDI

54. Tableau des modifications d'horaires du personnel.

Le recensement des modifications d'horaires ne fait pas l'objet d'un document de synthèse. Le groupe de travail actuellement en cours doit permettre d'améliorer la situation.

55. Questions diverses :

- **Les espaces d'affichage des organisations syndicales peuvent-ils être redéfinis ?**

Les délégués du personnel souhaitent que les espaces d'affichage soient redéfinis équitablement.

- **La distribution des documents syndicaux ou du C.E. Déposés dans les boîtes peut-elle être organisée ?**

Les délégués du personnel précisent qu'ils sont censés ne pas distribuer de tract dans les services. Or, s'ils déposent des tracts dans les « cases courriers », le cadre qui récupère le courrier n'est pas censé faire la distribution dans les différents secteurs placés sous son autorité (exemple, le cadre de rééducation ne fait pas la distribution pour tous les services de rééducation).

Concernant la question de la CGT relative à la possibilité de faire un affichage dans les tisaneries, la Direction ne valide pas cette demande, dans la mesure, ou il n'y a pas systématiquement un tableau d'affichage dans toutes les tisaneries

Mme MA indique qu'une analyse de l'existant sera faite, et une proposition soumise afin de redéfinir les espaces et les modalités d'affichage.

56. Questions diverses :

- **C.G.T. : 1 ASH a émis le souhait de commencer une formation début 2017, il lui a été répondu que c'était trop tôt.**

Réponse Direction : ce sujet pourra être abordé lors de la réunion avec la Direction Générale le 29.11.

- **C.F.D.T. Pourquoi n'est-il plus possible de transférer les examens de labo le samedi, dimanche et jours fériés.**

Mme MA précise que la question pourra être abordée en réunion de Commission de département et avec la Direction Médicale.

- **C.F.D.T. : quand sera distribué le solde des congés à prendre avant le 31.12**

M. PE précise qu'une demande a été faite au service paie siège. Il est possible que dès que les états seront prêts, ils seront distribués au fil de l'eau. Si les RTT ne peuvent être posées, elles pourront être transférées sur le 1^{er} trimestre 2017.

- **C.F.D.T. : le photocopieur situé près de la paie est très sollicité et régulièrement en panne. Qu'en est-il de sa maintenance ?**

Les photocopieurs sont en location, l'entretien est prévu dans ce cadre. Le marché actuel court jusqu'en août 2017. La mise en place d'un nouveau marché UCANSS permettra peut-être de

diminuer l'échéance du marché en cours. Des pénalités sont appliquées systématiquement lorsque la maintenance ne peut être réalisée dans les délais prévus.

- **C.F.D.T. : un message Lotus a été adressé après 17 H, jeudi 3 novembre, concernant un choc thermique prévu dans la nuit. Les cadres étant partis, il aurait été judicieux de diffuser l'information plus tôt afin que les équipes de nuit aient l'information, sachant que les professionnels de soins sont moins en veille sur la messagerie.**

La Direction confirme que le message aurait pu être envoyé un peu plus tôt.

- **CGT : serait-il possible de disposer de bouteilles d'eau au local syndical et au CE, étant donné qu'il n'y a pas de fontaine à eau à proximité.**

La Direction demande que le besoin soit évalué, et transmis à la Direction.

- **C.F.D.T. : modalité de récupération des dépassements d'horaires**

Cf. question 3 sur la récupération des dépassements d'horaires

