

CENTRE DE READAPTATION DE COUBERT

Réponses aux questions DP

Date du CR : 19 décembre 2016

Date de la réunion : 12 décembre 2016

Intitulé : Délégation du Personnel

Diffusion : Délégués du Personnel

Nom du rédacteur : Nadine ABAILLE

Présents : Mme F. ... – Mme LE P. ... – Mme GOI. ... – Mme MO. ... – M. SOI. ... – Mme AL. ...
CH. ... – Mme FO. ... – Mme DA. ... – Mme RI. ... déléguée syndicale CFDT
M. CA. ... – Mme MA. ... – M. PE. ...

Absents :

Début à 14 H 45.

CFDT

1. Les salariés du C1 n'ont pas apprécié la réponse apportée à la question 9 du mois dernier. « la Direction précise qu'à ce jour, sur 76 patients, une vingtaine a moins de 75 ans, une grande partie sont des patients locomoteurs ». Ils se sentent méprisés car la charge est lourde et les patients ne relèvent pas, de plus en plus souvent, que de l'orthopédie.

Aujourd'hui, la proportion de patients pris en charge au RG et codés « PAPD » représente 52 % des semaines d'activité. L'analyse du case mix (éventail des cas traités en gériatrie) nous montre cependant que 90 % des patients sont cotés en CM 0,8 affection et traumatisme du système ostéo articulaire. (La dépendance est coté par les soignants) – (source PMSI 1er janvier au 30.11.2016).

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

De plus, l'analyse de la dépendance indique que seulement 17,6 % des patients ont une dépendance physique lourde et 4,87 % une dépendance cognitive lourde, ce qui implique 2 choses :

- La cotation de la dépendance n'est pas bien valorisée par les soignants
- Les patients codés PAPD ne le sont pas réellement.

Les délégués du personnel soulignent que les chiffres qui retracent l'activité n'expriment pas suffisamment ce que les professionnels ressentent, en terme de charge de travail.

La prise en charge d'une patiente du RG dont la famille aurait fait un signalement de maltraitance est bien compliquée pour le personnel. En effet, il ne trouve plus sa place dans la rééducation des personnes prises en charge s'il ne peut plus demander de participation stimulante. Les réunions au sujet de cette personne ont angoissé le personnel. Comment rétablir un climat de confiance ?

Pour rappel, le projet de soins du patient est défini par le médecin, et cadre l'ensemble des interventions de chaque professionnel auprès du patient.

La procédure de gestion des Événements Indésirables a été respectée et les réunions ont été organisées avec le personnel pour d'une part les informer des propos de la famille et également recueillir leur ressenti de cette situation. La famille a été reçue en entretien par le service qualité et pour apaiser la situation, la patiente a été changée de service.

A ce jour, aucun professionnel n'a été mis en cause et l'encadrement se propose d'organiser des réunions de travail sur la prise en charge des personnes âgées afin de sensibiliser l'ensemble des professionnels sur les problématiques de ces patients âgés.

Les Délégués du personnel indiquent que les soignants qui viennent une journée (et c'est le cas très souvent) ne participent pas aux synthèses. Ils contribuent à la prise en charge de façon ponctuelle, ce qui n'est pas satisfaisant.

Les délégués du personnel demandent si les professionnels pourraient rencontrer un psychologue concernant cette situation.

Mme MA indique que pour l'instant cela n'est pas prévu. Cela pourra être étudié à l'issue de ces réunions en fonction des besoins. Dans un premier temps, l'encadrement s'est attaché à comprendre, et accompagner les équipes pour qu'elles aient les outils nécessaires à la prise en charge des patients.

Les lits du RG sont très peu affectés. Fin novembre, début décembre, il y a eu jusque 8 sorties en une seule journée, ce qui est complètement inhabituel. Le personnel craint la fermeture rapide du C1 d'autant plus que 0.5 ETP de kinésithérapeute sont déjà définitivement supprimés. Qu'en est-il ?

Le projet d'établissement ne prévoit pas de fermeture de service. A ce jour, il n'y pas de suppression de poste de kiné, cependant le nombre de rééducateurs doit être adapté à l'activité du service, dont le nombre de patients ne dépasse pas 64 depuis plusieurs semaines.

Alors que les travaux de la douche supplémentaire au C0 sont commencés... Pourquoi l'ouverture est-elle prévue que pour le mois de mars ; avec un déménagement en septembre ?

Le projet de réorganisation démarre au 1er mars 2017. Pour le RG, il est prévu une phase transitoire à compter de cette date, au CO, pour expérimenter la prise en charge de 30 patients PAPD avec l'effectif du projet. Cette expérimentation permettra par la suite de mieux appréhender la mise en place définitive du projet lors du déménagement du RG en Septembre 2017.

La douche peut bien entendu être utilisée dès la fin de réalisation de celle-ci.

La réponse à la question 47 du mois dernier est très superficielle. Le problème soulevé était l'écart entre le dîner et le petit déjeuner lorsque l'horaire prévu n'est pas respecté faute de personnel. Quelle solution pourrait être apportée rapidement ?

La période de jeûne nocturne ne doit pas excéder 12 h, la mise en place d'une collation sera étudiée dans les semaines à venir (collation qui pourrait être distribuée à la demande).

2. En point 35, le mois dernier, était reprise, comme chaque mois depuis septembre, la question relative aux pauses repas des soignants et notamment au N1. L'encadrement est-il bien passé les 23 et 25 novembre ? Qu'en a-t-il pensé ?

L'encadrement est bien passé le 23 de 13 H à 14 H. Il a été constaté qu'une IDE était occupée avec un médecin, une autre était dans une chambre, et la 3^e aux transmissions. Les 3 infirmières sont ensuite allées manger ensemble. L'encadrement pense qu'une autre organisation pourrait être mise en place pour que les pauses repas soient échelonnées et respectent le temps de pause.

Les délégués du personnel soulignent qu'il aurait également fallu passer le soir. Par ailleurs, si les professionnels ont déjeuné ensemble, c'est certainement parce que leurs tâches n'étaient pas terminées, ce qui ne leur a pas permis d'aller déjeuner à tour de rôle.

Le 30 à 15h30, le personnel du matin (3 IDE) n'était pas parti et n'avait pas déjeuné. Il y avait 48 patients dont beaucoup très lourds. En attendant le 1er mars, une solution va-t-elle être mise en place ?

Il y a avait ce jour- là 4 IDE, ce qui correspond à l'effectif actuel pour ce service.

Après échange, il semble qu'il y ait erreur sur la date. Il s'agit du 2.12.2016.

Mme MA précise que les besoins sont remontés à la Direction des Soins qui après réflexion peut conforter les demandes, et alerter la Direction si besoin.

Les délégués du personnel soulignent que 3 Infirmières le matin, c'est insuffisant.

3. En question diverse, le mois dernier, il a été posé la question du transfert des examens de labo. Le problème est la charge de travail lorsque les prélèvements sont regroupés sur quelques jours. Quelle suite a été donnée ?

La question diverse posée le mois dernier était : « pourquoi n'est-il plus possible de transférer les examens de Labo le samedi, dimanche et jours fériés ? ».

La réponse à cette question est que les examens de laboratoire peuvent être transférés ces jours-là.

Concernant la question relative à la charge de travail, celle-ci ne peut être questionnée qu'avec l'équipe médicale.

- 4. A l'occasion de la réponse à la question 13 du mois dernier, il est indiqué qu'une offre de remplacement de brancardier a été actée pour 4 jours. Pourtant, la semaine dernière, il a été vu des personnes affectées dans des secteurs inhabituels et même un cadre faisant fonction de brancardier. De plus le brancard à disposition en radio n'était pas utilisé. L'absence longue ne pourrait-elle pas être remplacée temps pour temps ?**

Non, il n'est pas prévu de remplacement temps pour temps de l'absence longue. Elle est connue depuis longtemps.

Le problème est qu'une absence de dernière minute a été signalée.

La Direction précise qu'une réflexion est en cours sur ce secteur d'activité pour la mise en place d'un pool de brancardiers.

- 5. Au bâtiment A de la RP, la porte coulissante laisse entrer beaucoup d'air froid, à proximité des bureaux. Quelle solution pourrait être apportée ?**

Le signalement vient d'être fait, le service technique maintenance va donc étudier ce problème.

- 6. La question 49 du mois dernier était « quand les travaux de peinture seront-ils achevés... » La réponse peut-elle être complétée ?**

Cf Réponse du mois dernier.

La Direction confirme que certains travaux seront faits par une entreprise extérieure, et d'autres par le service entretien maintenance. Pour l'instant, aucune date n'est arrêtée.

- 7. Peut-on avoir un état de l'évolution du projet d'établissement initial (délocalisation de l'HDJ,...), modalités de recueil et d'arbitrage des demandes des différents professionnels (IDE, AS et rééducateurs), engagements pris auprès des DS pour l'accompagnement des salariés dont les postes sont supprimés et de ceux dont le rythme de travail doit être modifié (hôpital de semaine, plateau technique), le détail des postes supprimés,... ?**

Concernant l'évolution du projet d'établissement, une note d'information sera communiquée d'ici la fin de l'année.

Concernant l'affectation des personnels dans les services, une consultation du Comité d'Entreprise est prévue le 15.12. La feuille de souhait et l'information s'y afférant seront transmises à partir du 16.12.2016.

Les délégués du personnel confirment que la liste des postes supprimés n'a pas été indiquée dans un CR de DP.

La Direction confirme que les postes supprimés pour lesquels des mesures d'accompagnement sont prévus concernent : (pas de départ en retraite pour ces personnes, mesures d'accompagnement).

10 postes ASH

1 poste de Manipulateur radio

1 poste de technicien admission

1 poste de chauffeur.

Concernant le pôle admission facturation, les informations reçues par les salariées concernées sont discordantes de celles comprises par les DS. Qu'en est-il ?

Report de la question à la demande de la CFDT.

Les rééducateurs de l'HDJ ne comprennent pas la raison pour laquelle on leur impose les 39 heures hebdomadaires. Ils se demandent quel nombre d'acte de rééducation va pouvoir être réalisé avec des accueils en demi-journées. Ils s'interrogent notamment pour la rééducation des ligamentoplasties ou 5 activités par jour sont nécessaires. Au regard de la multiplication des temps de transport et de la fatigabilité des personnes prises en charge, que va devenir la rééducation ?

Concernant, le temps horaire il a été arbitré par la direction après plusieurs réunions avec les personnels concernés qui se sont majoritairement positionnés pour 39 heures.

L'organisation en demi-journée permet de prendre en charge une file active plus importante de patients afin de répondre aux besoins du territoire.

Mme MA confirme qu'il n'y a pas de repas prévu pour les patients venant en HDJ sur une demi-journée, sauf cas particuliers qui le nécessiteraient (patients diabétiques par exemple).

8. Il semblerait qu'il soit difficile aux salariés de formuler une demande de modification d'aménagement horaire pour 2017. L'encadrement ne peut pas refuser « à priori » et les refus doivent être tracés. Pouvez-vous rappeler la procédure ?

L'arbitrage a déjà eu lieu pour 2017, courant novembre. La procédure sera rappelée pour 2018.

M. PE rappelle que la nécessité de service entre en compte dans le choix de l'organisation de travail, et par conséquent de la modification d'aménagement horaire éventuellement demandée par les salariés.

9. Tant qu'il y a encore 2 manipulatrices radio, pourquoi n'est-il pas possibles qu'elles passent à 39 heures avec 20 jours RTT ?

Mme MA indique que l'activité actuelle ne nécessite pas un temps de travail supplémentaire.

10. Pourquoi les récapitulatifs de congés à solder au 31/12 n'ont-ils pas été fournis ? Qu'advierait-il si un congé à solder n'avait pas été posé ?

Il s'agit des Jours RTT du 2^e semestre : en fonction du volume restant, il pourra être envisagé un report (2,5 jours).

Les DP précisent qu'il ne s'agit pas uniquement des RTT, mais plus largement de l'ensemble des congés.

11. Pourquoi les salaires n'ont-ils pas été virés le 28/11 tel qu'indiqué sur les bulletins de paie ?

Il y a eu une journée de décalage. Les droits de la console de sécurité n'étaient pas à jour, ce qui a retardé la validation et par conséquent, le paiement.

Les DP demandent si les professionnels qui ont pu rencontrer des difficultés avec leurs banques du fait du retard de virement, peuvent solliciter une attestation.

M. PE le confirme. Les personnes concernées peuvent s'adresser au service RH.

12. A la réponse écrite du mois dernier, il est indiqué le recrutement « d'un médecin pour gardes » Nous n'avons jamais entendu parler de ce poste. Peut-on avoir le détail du temps de travail et de l'articulation de ce poste ?

Il s'agit de vacation pour gardes de 18 H à 9 H.

13. Chaque année, nous signalons les problèmes d'éclairages à la piscine. En effet, l'hiver ou par temps couvert l'éclairage est indispensable. Il n'y a plus qu'un spot sur 24 qui fonctionne au plafond et les remplacements ne seraient pas possible. La rampe de spots côté vestiaire, n'est pas duplicable en vis-à-vis. Les spots au fond du bassin seraient supprimés rapidement. Comment l'avenir de cette prise en charge est-elle envisagée ?

M. CA abordera ce sujet avec les services généraux et apportera des précisions lors de la séance du CHSCT du 19.12.2016.

Les services généraux ont profité de la vidange de la piscine pour remplacer une partie des spots. Toutefois, compte tenu des risques encourus pour une intervention en hauteur, une partie des spots demeurent inatteignables.

14. Pour faciliter l'accès au Centre par la route de Liverdy en cas d'intempéries, cette année, le département ou la municipalité ont-ils été contactés ? Si le dégagement n'est pas possible, l'accès par le château pourrait-il être ouvert en informant les salariés par anticipation ?

Cette route n'est pas considérée comme prioritaire par le département et la municipalité.

En cas d'intempéries, les accès seront réétudiés, et les salariés prévenus dès connaissance de la solution retenue.

Toutefois, les recommandations liées à l'état d'urgence devront être intégrées si nous devons réétudier les accès.

15. L'engagement pris, depuis plusieurs mois, pour l'ouverture de l'accès au self côté CE n'est toujours pas effectif. A quand une application ?

Le prestataire indique que la porte est déverrouillée à l'heure du repas.

16. Quelles suites sont données aux questions diverses du mois dernier sur les affichages syndicaux et distributions de tracts ?

Le service RH propose de se réunir avec les organisations syndicales pour traiter ce sujet.

17. Tableau des nouvelles entrées et sorties du personnel.

MOIS NOVEMBRE 2016					
ENTREES					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
ZA	Jennifer	Médecin	01/11/2016	CDD : congé sabbatique Mme BA	UEROS PITIE SALPETRIERE
BE	Hayat	Médecin vacataire	01/11/2016	Vacataire : surcroît d'activité	
RU	Daniel	Masseur Kinésithérapeute	02/11/2016	CDI : Mme M.	Brûlés
YA	Mylène	Neuropsychologue	04/11/2016	CDD : maternité Mme HU	RP
MB	Pierrette	Assistante Sociale	14/11/2016	CDD : formation Mme GLE	Service Social
GU	Solène	Brancardier	14/11/2016	CDD : congés M. MA	Radiologie
VI	Bruno	Moniteur d'atelier	14/11/2016	CDD : formation M. FE	ESAT
WA	Juliette	Orthophoniste	15/11/2016	CDI : démission Mme FA	HAD
SE	Kévin	Médecin vacataire	17/11/2016	Vacataire : remplace M. MA	Brûlés
SORTIES					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
FA	Nathalie	Orthophoniste	01/11/2016	Démission	HAD
GU	Solène	Brancardier	18/11/2016	Fin CDD : congés M. MA	Radiologie
VI	Bruno	Moniteur d'atelier	18/11/2016	Fin CDD : formation M. FE	ESAT
AU	Olivier	Masseur Kinésithérapeute	19/11/2016	Démission	HDJ
ENTREES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
LA	Anaïs	Secrétaire	01/12/2016	CDD : formation CIF Mme LO	RP
RC	Roger	Technicien polyvalent	05/12/2016	CDD : maladie M. FC	RP
HM	Martine	Formatrice	05/12/2016	CDD : formation CIF M.VI	RP
GU	Solène	Brancardier	05/12/2016	CDD : congés paternité MA	Neurologie
CU	Mathilde	Secrétaire	08/12/2016	CDD : formation CIF Mme LO	RP
GU	Solène	Brancardier	26/12/2016	CDD : congés M. MA	Radiologie
CH	Mathilde	Formatrice	02/01/2017	CDD : Formation M.TO	RP
CA	Sophie	Formatrice OIP	02/01/2017	CDD : Mme VI	RP
DE	Betty	Ergothérapeute	12/01/2017	CDD : maternité Mme RE	RP

SORTIES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
LA	Anaïs	Secrétaire	04/12/2016	Rupture période d'essai à l'initiative du salarié	RP
HM	Martine	Formatrice	05/12/2016	Fin CDD : formation CIF M.VI	RP
KL	Eric	Technicien Appareillage	07/12/2016	Fin CDD : surcroît	HANDI +
VE	Vélizara	Médecin	08/12/2016	Rupture période d'essai à l'initiative du salarié	Amputés + brûlés
GL	Solène	Brancardier	16/12/2016	Fin CDD : congés paternité MA	Neurologie
SE	LAURIE	Gestionnaire Administrative RH	23/12/2016	Fin CDD sur le remplacement de Mme MA	Ressources Humaines
RO	Roger	Technicien polyvalent	30/12/2016	Fin CDD : maladie M. FO	RP
VA	Gwendoline	Technicien Frais de séjour	31/12/2017	Fin CDD : congé sans solde sur Mme THE	Admissions frais de séjour
GU	Solène	Brancardier	02/01/2017	Fin CDD : congés M. MA	Radiologie
JA	ANTHONY	Educateur Sportif	06/01/2017	Fin CDD : surcroît	HAD
DU	Cathy	Préparateur	14/01/2017	Fin CDD : remplacement Mme PE	Pharmacie
CH	Mathilde	Formatrice	03/02/2017	Fin CDD : Formation M.TO	RP
MB	Pierrette	Assistante Sociale	03/03/2017	Fin CDD : formation Mme GL	Service Social
YA	Mylène	Neuropsychologue	09/03/2017	Fin CDD : remplacement Maternité Mme HU	RP
CU	Mathilde	Secrétaire	12/05/2017	Fin CDD : formation CIF Mme LO	RP
DE	Betty	Ergothérapeute	12/07/2017	Fin CDD : maternité Mme RE	RP
ZA	Jennifer	Médecin	04/09/2017	Fin CDD : congé sabbatique Mme BA	UEROS PITIE SALPETRIERE
MUTATION INTERNE					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
PO	VERONIQUE	INFIRMIERE	28/11/2016	Sur retraite de Mme BC	RP
LI	Francette	Masseur Kinésithérapeute	02/01/2017	CDI	HAD

RECRUTEMENTS EN COURS			
Departement / Service	Poste	Contrat	ETP
ESAT	Moniteur d'atelier	CDI	mi-temps
RP	Formateur	CDD	1
Direction médicale	Médecin Généraliste	CDI	1
Direction médicale	Médecin Généraliste	CDI	1
Direction médicale	Médecin pour Gardes	CDD	1
Brûlés	Masseur Kinésithérapeute	CDD	1
Neuro	Masseur Kinésithérapeute	CDD	1
Brûlés	Orthophoniste	CDI	mi-temps
Administration	Assistante sociale	CDI	1

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

CF question N° 17

19. Tableau des modifications d'horaires du personnel.

Il n'existe pas de tableau recensant les modifications d'horaires.

20. Questions diverses.

QUESTIONS CGT

Préambule : Art. L 2313.1 du Code du Travail : Les délégués du personnel ont pour mission :

De présenter aux employeurs toutes les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salariés, à l'application du code du travail et des autres dispositions légales concernant la protection sociale, la santé et la sécurité, ainsi que des conventions et accords applicables dans l'entreprise.

Les délégués du personnel ont principalement pour mission de présenter aux employeurs toutes les réclamations individuelles et collectives qui n'auraient pas été directement satisfaites.

21. Il a été acté dans le projet d'établissement que les effectifs psychologues et neuropsychologues seraient augmentés respectivement d'un 0.5 ETP (psychologue) et d'1 ETP (neuropsychologue). Ces créations de poste seraient liées à la montée en charge de l'HDJ et aux changements en gérontologie (patients PAPD, unité Alzheimer...). Lorsque les psychologues et neuropsychologues ont questionné le cadre supérieur de rééducation quant à une échéance, la réponse apportée est restée floue : 2017, 2018, ou 2019 ??? Qu'en est-il réellement ? Nous tenons également à rappeler que sans parler de l'HDJ et de la gérontologie, il existe déjà des manques dans l'établissement. Au niveau des psychologues, il n'y a actuellement pas de temps dédié au NBO, et en neurologie il y a 1 ETP pour une soixantaine de lits, donc pas suffisant. Au niveau des neuropsychologues, des services comme le FA1, NAO, NBO rencontrent de plus en plus de patients présentant des troubles cognitifs et ne pouvant être pris en charge du fait du peu d'effectif.

Les créations de postes seront étalées entre 2017 et 2018. L'effectif du projet sera respecté. Ces créations se font par diminution de postes de kinésithérapeutes sur le MPR (démission ou départ vers HAD)

22. Les secrétaires médicales disposent de chariots pour transporter les dossiers médicaux. Certains de ces chariots sont vieux et difficilement manipulables. Dernièrement, une des secrétaires a chuté car son chariot a buté sur les dalles cassées, et béton creusé. La Direction peut-elle s'engager à remplacer dans un court délai ces chariots ?

Les besoins seront estimés et une commande sera réalisée si nécessaire en début d'année 2017. 2 chariots sont prévus aux investissements 2016.

M. CA indique qu'il est peut-être envisageable de changer les roues des chariots.

23. A quelle date doivent être validés les congés de janvier, février, mars et avril 2017 ? Comment doivent-ils être validés ? La Direction peut-elle vérifier que tous les bulletins d'absence sont bien remis en temps et en heure aux salariés ? Comment doivent être formulés les éventuels refus ?

Pour janvier et février 2017, les demandes de congés ont dû être communiquées au plus tard le 30 novembre passé avec un premier arbitrage de direction le 15 décembre prochain et un second au 30 décembre 2016.

Les DP indiquent que les congés de début janvier sont validés par le cadre seulement le 15 décembre.

Les affectations à compter du 1er mars seront validés pour le 15 février. Par conséquent, les congés d'avril pourront être validés dans les temps au regard des nouvelles affectations.

M. CA rappelle qu'il souhaite une réflexion sur simplification des processus.

24. Lors des changements de services des IDE et AS, est-il prévu des périodes d'immersion, avant leur intégration dans leur nouveau service ?

Oui, une période d'immersion sera prévue. Une information destinée aux professionnels sera communiquée début février à destination des professionnels, et la période d'immersion suivra.

Concernant les immersions, Mme MA précise qu'en fonction des volumes de changements, les périodes d'immersion seront de quelques heures, et au plus d'une demi-journée.

25. Les IDE et AS et les ASH travaillant les week-ends se plaignent que des congés soient posés sur leur week-end de travail, avec un maximum de 3 week-ends par an. Pourquoi ces personnels ne bénéficient-ils pas de tous leurs week-ends, comme les cadres de soins et de rééducation, la direction des soins, les médecins, les rééducateurs, et le personnel administratif ? Sur quel texte la Direction s'appuie-t-elle pour appliquer cette modalité restrictive de pose des congés ? Ce personnel est déjà limité à un maximum de trois semaines de congés consécutives pendant les mois de juillet et

août, ce qui leur est imposé les oblige à partir un lundi ou à revenir un vendredi, ce qui a des conséquences sur leurs locations de vacances et qualité de vie. La Direction peut-elle s'engager à revoir ces modalités, pour permettre au personnel soignant de ne pas être traités différemment des autres salariés de COUBERT ?

Ces modalités de pause de congés sont inscrites dans une note de cadrage en date de Février 2007 (CE) (mise en place des trames).

Les autres salariés ne sont pas en roulement, par conséquent les modalités de congés évoqués ci-dessus ne s'appliquent pas.

Il est probable que les salariés n'aient pas besoin de cette organisation de façon systématique sur chaque période de congé, c'est pourquoi M. CA préconise que le cadre essaye de faire coïncider les souhaits des salariés et la continuité de service, lorsqu'une demande est exprimée.

M. CA précise que M. PE travaillera sur l'organisation de la prise des congés dans le cadre de la prochaine note de service sur ce sujet.

26. Quelle est la procédure à suivre, le samedi et le dimanche, lorsqu'il manque un médicament dans un service du RG et qu'il faille en récupérer au MPR ? Qui doit se déplacer et comment ?

La Direction de soins et la pharmacie vont travailler sur une procédure début 2017.

27. Les IDE du NBO sont régulièrement appelés pour épauler leurs collègues du NAO, au pied levé. Cette situation les met en difficultés, voire en danger car pas de transmissions, et démontrent que la charge de travail du NAO nécessite parfois que l'équipe soit plus nombreuse. La Direction peut-elle s'engager à renforcer cette équipe quand la réelle charge de travail, et non le nombre de patients, le nécessite ?

La charge de travail doit être évaluée par le cadre de service qui remonte si nécessaire les besoins d'effectifs pour arbitrage.

Il est à noter que la gestion des flux patients n'est pas suffisamment bien organisée aujourd'hui dans l'établissement et qu'elle doit être re-questionnée afin d'équilibrer sur la semaine, la charge de travail des équipes.

Les DP soulignent que les cadres de proximité font remonter les demandes à la D° des soins, mais qu'une suite n'est pas toujours donnée.

Mme MA confirme que malgré les demandes des cadres, il n'est pas toujours possible de trouver une solution de dernière minute.

Les DP estiment que les réunions de travail du vendredi midi que la Direction des Soins organise pour préparer la « continuité des plannings », est peut-être un peu tardive au regard de la planification de la charge de travail.

Mme MA propose que ce soit abordé en commission de régulation jeudi prochain.

28. De même il est régulier qu'au NAO, et au NBO lorsqu'elles sont 2 AS le matin, l'une d'elle doit remplacer dans un autre service. Qu'est-ce qui justifie de laisser ces équipes en difficultés ?

Pour rappel, nous sommes dans une période transitoire. A compter du 1er mars, les effectifs du projet seront appliqués.

29. Lors de remplacement au RG, les soignants des autres services ne sont pas informés de l'étage où ils doivent travailler. Pourquoi ?

Il s'agit certainement d'un oubli. Nous demanderons une vigilance à l'encadrement.

30. Ces personnels peuvent-ils ne pas être positionnés seul au 1er étage ?

Il n'y a jamais un seul soignant AS ou IDE à cet étage.

31. Comment sont sécurisés les effets personnels des soignants qui viennent remplacer au RG ?

Un vestiaire sera mis à disposition, prochainement par les Services généraux.

Les délégués du personnel proposent qu'un casier soit attribué aux secrétaires médicales afin d'y déposer leur sac à main.

Mme MAI suggère qu'un recensement des besoins, et des casiers disponibles ou occupés soit fait.

32. Les IDE et AS du MPR qui viennent remplacer leurs collègues au RG n'ont rien à manger, car les repas sont à commander à l'avance. La Direction peut-elle s'engager à organiser les repas de ces salariés ?

Cette situation est prévue, si ce type de situation se présente, il faut nous en informer rapidement afin de régler le dysfonctionnement.

33. Une réunion entre la Direction, la Direction Générale et les organisations syndicales a eu lieu le 29 Novembre, pendant laquelle des informations ont été données par les directions du devenir des personnels dont les postes sont supprimés, suite au projet de réorganisation. Des engagements ont été pris, lesquels ?

Les engagements sont les suivants :

- Un entretien individuel sera conduit par le RRH de Coubert avec chaque personne concernée par une suppression de poste afin de faire un pré-diagnostic et donner toutes informations nécessaires.
- Un bilan de compétence sera systématiquement proposé aux personnels concernés et pris en charge par le centre.
- La direction du CR de Coubert s'engage à faire partir toutes les personnes concernées, en formation, si elles réussissent leurs concours d'entrée.
- Le coût de la formation sera intégralement pris en charge par le Centre.
- Il y aura un maintien de salaire à 100% pendant la durée de la formation, ainsi que la prise en charge des frais de déplacement et de repas.
- Une aide à la préparation de concours sera mise en place par le CFC.

- Si des ASH ne partent pas en formation en septembre 2017, elles seront affectées sur le service agents de soins et brancardage, avec une formation appropriée, en attendant une autre session de formation qualifiante ou une affectation définitive
- Le service RH de Coubert assurera le guichet d'accompagnement individuel des personnels concernés, en l'occurrence la chargée de formation.

Si les 10 ASH peuvent partir en Septembre 2017, elles partiront en formation.

Les délégués du personnel demandent quelle suite serait donnée à un salarié qui souhaiterait s'engager dans une formation, hors champ « sanitaire ».

M. CA indique que l'accompagnement réalisé par le service des ressources humaines (entretien, bilan de compétences) peut tout à fait permettre d'envisager une formation qui ne soit pas en lien avec le milieu sanitaire.

Des réunions de présentation du dispositif d'accompagnement ont lieu avec les services concernés. Chaque personne pourra prendre rendez-vous avec le service RH pour gestion et traitement de la situation.

34. Lorsqu'il n'y a qu'une ASH au RG, comment la charge de travail est-elle organisée ?

La charge de travail est répartie sur l'ensemble de l'équipe.

Pour rappel, sur les dernières semaines, l'effectif patient ne dépasse pas 64 patients.

Les délégués du personnel rappellent que les soignants doivent préparer les patients pour qu'ils puissent être prêts pour la rééducation. Au regard de la charge de travail, ils demandent si, dans l'attente du déménagement vers le secteur MPR, les ASH pourraient être remplacés ?

Mme MA indique que la réflexion portera sur le déploiement des effectifs là où il y a des besoins incontournables.

35. Le week-end des 3 et 4 décembre 2016 au FA1, il y avait, le matin, 2 IDE, 3 AS et une ASH. Une patiente qui venait de rentrer nécessitait de multiples aspirations trachéales. L'équipe a dû gérer ces soins en plus de ceux des autres patients, et des soins spécifiques aux brûlés en moyenne 11 douches/pansements par jour). La Direction s'était engagée à mettre du personnel supplémentaire lorsque la charge de travail le justifiait. Pourquoi cela n'a-t-il pas été appliqué ce week-end-là ?

La charge de travail a été évaluée par l'encadrement, et l'effectif a été adapté. Toutefois une attention particulière sera apportée à la charge de travail de ce secteur.

36. De même 4 décembre 2016, l'après-midi, il y avait 1 IDE et 2 AS, dont 1 n'a pas bénéficié de la formation aspirations trachéales. La Direction peut-elle s'engager à former les personnels amenés à travailler dans ce service ?

Oui, c'est prévu.

37. Quand est prévu le remplacement de la coordinatrice des sections SME ? un des trois formateurs sourd est actuellement en formation

M. GU... précise qu'il y a 3,5 ETP de formateur sur les 2 groupes de sourd. Actuellement un formateur est en formation, il est remplacé pendant son temps de formation (en alternance).

La salariée a été reçue dans le cadre d'une cellule maintien dans l'emploi et une proposition dans le sens du maintien est faite. M. PE... précise qu'un travail à domicile, compatible avec le mode de communication avec les sourds est envisagé (communication par SMS).

Le formateur sourd est en CIF et sera remplacé.

38. Pourquoi les CDD embauché à la RP sont-ils à 35 heures hebdomadaires, au lieu de 39h, horaire appliqué sur la RP ?

Il s'agit d'une règle de gestion UGECAM, à savoir 35 H hebdomadaires.

39. Tableau de la taxe d'apprentissage avec les dépenses détaillées et les recettes sur 2015/2016

Ce sera communiqué pour Janvier 2017.

40. Un médecin au RG est en arrêt de travail depuis quelques semaines : qu'à mis en place la Direction concernant son remplacement ?

Des remplacements externes ont été recherchés mais n'ont pas abouti.

Des renforts de temps médicaux ont été organisés en interne et avec le Prieuré. A ce jour, l'arrêt court jusqu'au 18.12.2016

Une recherche est toujours en cours.

Pour rappel, l'effectif patient ne dépasse pas 64 patients depuis plusieurs semaines.

41. Sur quelles informations se base la Direction pour déterminer s'il y a ou non des Personnes Agées Poly Pathologiques Dépendantes au RG ?

Cf 1ère question (PMSI)

42. Que compte mettre en place la direction et quand afin que soient respectées les pauses repas des salariés en dehors de leur service de travail pour permettre un vrai temps de déconnexion ?

La Direction demande des précisions : de quels salariés parle-t-on ?

Les délégués du personnel précisent qu'il ne s'agit pas d'une catégorie de salariés en particulier. Ils rappellent que l'accord RTT mentionne que les professionnels doivent pouvoir prendre une pause repas.

M. PE... rappelle que le temps de pause des soignants est d'1/2 heure de pause repas pendant laquelle le salarié est à la disposition de l'employeur. Pour les autres salariés, le temps de pause est composé d'une 1/2 heure pendant laquelle ils sont « à disposition » de l'employeur, et d'une 1/2 heure de pause.

Les délégués du personnel rappellent que l'accord ARTT prévoit une pause au bout de 6 heures de travail consécutif ininterrompu.

43. La direction peut-elle donner des éléments concrets suite aux réunions sur les trames des soignants.

Les éléments seront communiqués après le CE du 15.12.

A partir du 16 décembre, l'envoi des feuilles de choix sera fait par courrier individuel au domicile.

44. Calendrier des réunions DP 2017

Le calendrier des délégations du personnel est joint en annexe.

45. Tableau des changements de services

Il n'existe pas de tableau recensant les changements de service. Cette problématique devrait se résoudre dans le cadre des réflexions en cours avec les Instances Représentatives du Personnel.

46. Tableau des changements d'horaires

CF question N°45

47. Entrées et sorties du personnel.

CF question N° 17

48. Questions diverses

✓ CGT : un médecin généraliste est venu et reparti immédiatement, pourquoi ?

La Direction précise que l'intéressée a choisi de quitter son poste qui ne correspondait pas à ses attentes. Elle a envoyé la candidature d'un médecin disponible. Nous étudions cette candidature.

✓ Ou en est le recrutement d'un directeur médical ?

M. CAJID. indique qu'une organisation a été proposée par le corps médical, une Direction Médicale par Intérim composée de 4 médecins est actuellement en vigueur : rencontre bi mensuelle et participation au CODIR d'un représentant de la DMPI.

Un recrutement en cours et nous espérons pourvoir le poste d'ici environ 3 mois.

Fin à 18 H 05.

