

## CENTRE DE READAPTATION DE COUBERT

### Réponses aux questions DP

---

Date du CR : 23 janvier 2017

Date de la réunion : 17 janvier 2017

Intitulé : Délégation du Personnel

Diffusion : Délégués du personnel

Nom du rédacteur : Nadine Abaille

Présents : Mme MO... - Mme FO... - Mme DAI... - Mme AL... - Mme LE... - Mme  
RE... - Mme RO... - Mme FO... - M. GU...  
Mme FA... , Déléguée Syndicale CGT

Direction : M. CA... - Mme MA... - M. PE...

---

**En raison de la grève de ce jour, la CGT indique qu'elle quittera la salle dès que les questions CGT auront été traitées.**

Pas de remarques sur le précédent compte rendu.

Avant d'aborder les questions, les délégués du personnel soulignent que le problème de l'accès au self n'est toujours pas résolu. Il semble que le prestataire n'ait plus de clé. Cela l'oblige à ouvrir la porte entre le self et le couloir menant au CE, depuis l'intérieur du self en la maintenant ouverte avec un système de type « cale » pour la bloquer (pour rappel, le problème est que l'on ne peut accéder au self depuis le couloir du CE).

Les délégués du personnel indiquent que les réponses figurant au compte rendu de DP sont incomplètes, ou ne reprennent pas les éléments oraux échangés lors de la séance.

Mme MA... précise que la Direction n'est pas toujours en capacité d'apporter une réponse au moment de la réunion, même si les questions sont transmises à l'avance. En effet, certains sujets nécessitent une réflexion, la mise en place d'une organisation transitoire, ou des échanges avec différents collaborateurs. Suite à l'échange en séance avec les délégués du personnel, il est convenu que dans ce genre de situation, il convient alors de préciser au compte rendu, les éléments concrets d'une organisation transitoire.

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.ugecam.fr](http://www.ugecam.fr)

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

Les délégués du personnel CGT souhaitent aborder, en question diverse, un point relatif à la prise en charge des patients les plus lourds au NAO /NBO.

Ils indiquent également, que dimanche dernier au FA, il y avait 2 AS, 2 IDE, et 8 à 9 douches à réaliser. Cette charge de travail est trop importante au regard du temps de désinfection entre chaque douche (de 40 mn à 1 heure de désinfection). Ils rappellent que les douches pour les brûlés constituent une prescription médicale. Les délégués du personnel ajoutent que pour gérer une telle charge de travail, cela conduit inévitablement à des glissements de tâches.

Ils ajoutent que les temps d'intervention sur PHARMA sont toujours très longs.

## **CGT**

### **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.**

- 1. Le week-end des 7 et 8 janvier 2017, l'Île de France était en vigilance orange verglas et neige. Qu'est-ce qui a été mis en place par la Direction pour la prise en charge, dans le cas où du personnel ne pourrait pas se rendre au travail ? Les accès du centre, ont-ils été salés ?**

La Direction précise qu'une organisation est mise en place : l'astreinte technique qui commence à 7H répand du déverglaçant aux entrées des bâtiments, puis au niveau des ronds-points.

Les délégués du personnel CFDT (cf question N° 62) soulignent qu'au RG, le 28 décembre, et les jours suivants, devant l'accès au RG, cela n'a pas été salé de toute la journée.

Mme MA indique qu'un point sera fait avec les services généraux pour identifier tous les points névralgiques, nécessitant une intervention systématique.

Les délégués du personnel rappellent que chaque année ils sollicitent la Direction afin qu'un contact soit pris avec les services de la Direction Départementale des Territoires.

M. CA indique qu'il va voir avec les services généraux si nous pouvons solliciter les services compétents pour que des interventions soient prévues sur la D 96 donnant accès à l'établissement.

M. CA tient à souligner que nous nous occupons de prévenir les risques sur le site, on ne peut pas prévoir des moyens démesurés pour un « éventuel » épisode neigeux.

Suite à la recherche d'informations sur le site de la Direction Départementale des Territoires, nous constatons que les interventions du département sont priorisées en 3 niveaux de service :

- Réseau prioritaire de niveau 1 où la circulation est la plus dense sur environ 800 km (7 jours sur 7 et 24 H /24 – 48 équipes)
- Sur environ 900 km, le 2è niveau est traité ensuite par les mêmes équipes. En situation exceptionnelle, les délais d'intervention peuvent être plus longs, car le réseau prioritaire doit avoir retrouvé des conditions de circulation acceptable
- Le réseau de 3è niveau (2 624 km) n'est pas traité en situation courante, sauf ponctuellement et seulement si la sécurité générale est susceptible d'être affectée.

Sur le réseau dit de « désenclavement » (environ 1000 km) une coopération est mise en place avec les communes et les intercommunalités pour déneiger ce réseau.

**2. Le week-end des 7 et 8 janvier 2017, il y avait 2 IDE +2 AS+ 1 ASH le matin. Au regard de la charge de travail, pourquoi l'équipe n'a-t-elle pas été renforcée ? Pourquoi les DP sont obligés de revenir chaque mois sur les engagements de la Direction non tenus ?**

Les délégués du personnel précisent qu'il s'agit du FA, et à cette période, il n'y avait qu'un seul bac à douche disponible, l'autre étant en réparation.

Mme MA. précise qu'il convient de poursuivre le travail en cours sur l'objectivation de la charge de travail.

M. CA rappelle que les effectifs postés seront mis en place au 1<sup>er</sup> mars 2017. Nous sommes actuellement dans la période transitoire. Il souligne toutefois que la charge de travail est subjective. S'il y a des problèmes de matériels, il convient effectivement d'avoir une attention particulière et notamment en parler avec le cadre, pour trouver les adaptations nécessaires.

Les délégués du personnel soulignent que si l'effectif suffisant ne peut être atteint, afin de réaliser 7 à 8 douches, il convient d'apporter une réponse intermédiaire pour que les prescriptions soient respectées.

Ils ajoutent que la Direction s'est engagée à renforcer l'équipe si besoin, or l'équipe et les patients sont en souffrance.

M. CA est conscient que l'évaluation de la charge de travail est compliquée, et subjective.

**3. Le 9 janvier 2017, les salariés ont remarqué la présence de chasseurs. Pourquoi n'y a-t-il eu aucune information auprès du personnel (affiches ...)?**

La forêt n'appartient plus à l'établissement depuis 2013. Dans le cadre d'une convention, l'ONF autorise une société de chasse à intervenir sur ses terrains. Ces interventions sont encadrées par l'ONF.

Les délégués du personnel indiquent que les chasseurs sont passés sur la route bordant les bâtiments, devant le FA.

Un délégué du personnel a signalé cela au service de sécurité, il lui a été répondu qu'ils avaient le droit d'être sur le bord de la route.

Dans ces conditions, si les chasseurs ont le droit de se trouver sur la route, Les délégués du personnel demandent s'il est possible de prévenir qu'une activité de chasse est prévue.

Renseignements pris auprès du responsable sécurité, il s'agissait d'une intervention programmée à notre demande, en collaboration avec l'ONF, afin d'éloigner les sangliers qui avaient été vus à proximité de nos bâtiments, la nuit. Il s'agissait donc de « rabatteurs » qui rabattaient les sangliers vers la forêt où se trouvaient probablement des chasseurs.

**4. Le 12 et 13 Janvier 2017, l'île de France était en vigilance vent violent, le 13 Janvier les soignants du RG qui était du matin se sont retrouvés face à un gros tronc d'arbre tombé en plein milieu de la route, cette route n'a pas d'éclairage et de plus aucune signalisation a été mise en place pour**

**avertir du danger. Une personne a rayé sa voiture en essayant d'éviter l'arbre.**

**La Direction peut-elle s'engager à payer les réparations pour cette personne ?**

La Direction de l'établissement rappelle qu'il n'est pas envisageable de prendre en charge ce problème. Il est à souligner, qu'il s'agit de la responsabilité personnelle de ce salarié qui n'a pas pu éviter l'obstacle.

Si l'assurance de l'établissement devait être sollicitée ce serait à l'initiative de l'assurance du salarié après qu'il ait déclaré son sinistre.

**5. Comment est organisée la prise en charge médicale du RG, depuis le départ d'un médecin (actuellement, il ne reste qu'un médecin présent sur ce secteur) ?**

Ceci n'est pas exact, il y a actuellement 3 médecins dont 1 intérimaire qui remplace le Dr AB en arrêt maladie jusqu'au 28.02.2017.

Mme MA précise qu'un intérimaire est disponible jusqu'au 4 février. S'il ne peut prolonger sa mission, nous ferons appel à un autre intérimaire.

M. CA confirme que malgré le départ du Dr BLUM, le projet de la gériatrie répond à un besoin de la population. Il ajoute ne pas avoir d'inquiétude quant au recrutement de médecins. Même si cela devait prendre quelques mois, le projet PAPD est maintenu, et nous prendrons les solutions intermédiaires adéquates. Il confirme que 4 médecins sont prévus pour la prise en charge de Personnes Agées Poly-pathologiques Dépendantes.

M. CA ajoute également qu'il n'y a aucune volonté de fermer des lits. Son objectif n'est pas de remplir des lits, mais d'avoir les « bons patients, au bon endroit, au bon moment ». Ce projet correspond à un projet de santé publique. Nous avons une autorisation de PAPD depuis des années, et on n'y répond que très partiellement. Le déménagement est un moyen de donner des conditions d'accueil et de prise en charge plus adaptées.

M. CA informe les délégués du personnel du recrutement du Dr Pascale LUBLIN MO, en qualité de directrice médicale à compter du 3 avril 2017.

**6. Les bulletins d'absence remis par les salariés ne sont pas rendus, en temps et en heure, et parfois pas du tout. Ainsi, ceux remis pour les congés de février 2017 n'ont pas été remis à certains salariés, majoritairement des soignants. Pourquoi ? Comment les salariés peuvent-ils organiser leurs congés et en conséquence leur vie privée, sans savoir si leurs demandes sont validées ou non ?**

M. PE rappelle que toute absence doit faire l'objet d'un bulletin d'absence signé par le Cadre.

Il semble que les bulletins d'absence ne soient pas systématiquement faits. Dans ces situations, les congés sollicités par les salariés, sont validés dans les trames de planning (en vert si validé, ou en rouge si il faut revoir la situation).

La note diffusée le 16 janvier 2017 rappelle les modalités de validation ou refus d'une demande de congé.

Les délégués du personnel demandent à quel moment le salarié doit recevoir la validation ou le refus de son congé, sous quelle forme : en main propre, déposé dans un classeur à disposition de l'équipe, comment est formulé le refus ?

M. PE précise que les congés d'été doivent être posés au 28 février, la réponse doit être formalisée pour le 31.03, avec des ajustements possibles du 3 au 14 avril. Le cadre doit respecter les échéances.

Les délégués du personnel soulignent que les validations pour les congés de février ne sont pas communiquées. Selon les délégués du personnel, il semble que le cadre de proximité attend d'avoir une vue globale de l'ensemble des plannings.

Concernant les congés de février, la Direction des Soins interrogée, confirme que la « supervision des congés de février » a été réalisée par la Direction des Soins le 12.12.2016. Les congés posés et inscrits dans les trames de planning apparaissent en vert. Si quelques situations restent en suspens, c'est parce que les congés ont été posés après la date prévue de pose de congés. Ils feront l'objet d'une supervision très prochainement.

M. CA confirme qu'une réponse définitive sera apportée d'ici la fin de semaine. En ce qui concerne les modalités de réponses du cadre, le cadre a toute latitude pour cela.

M. PE ajoute toutefois, que dans le cas d'un refus, le cadre doit en échanger avec le salarié.

Les délégués du personnel estiment qu'en cas de refus, cela doit être noté, pour que le salarié puisse s'en servir auprès d'un organisme où une réservation aurait été faite.

La Direction confirme qu'effectivement pour que le salarié ne soit pas pénalisé dans ce genre de situation, un courrier doit être fait, si le salarié en fait la demande. M. CA est conscient que notre organisation doit s'améliorer, on ne peut pas mettre en difficulté un salarié en répondant tardivement (qualité de vie privée, / vie professionnelle),

Les délégués du personnel rappellent que les plannings doivent être validés au plus tard le 15 du mois pour le mois suivant. Si le 15 tombe un week-end, il faudrait que la validation se fasse le 13 ou le 14, comme le prévoit l'accord ARTT et non postérieurement au 15.

M. CA indique que cela sera rappelé à la Direction des Soins.

Les délégués du personnel souhaitent également qu'en cas de refus, cela soit automatiquement mentionné sur le bulletin d'absence, afin qu'il y ait une trace pour des situations qui se renouvelleraient.

**7. Reprise de la question N°25 du mois dernier : une note de cadrage est-elle un texte légal ? Sur quels s'appuie la Direction pour restreindre la pose des congés du personnels soignant, et des ASH ? Quand sera diffusée la note de service au sujet des congés ?**

La note a été diffusée le 16 janvier.

On ne parle plus de week-end bonus, on indique que « dans la mesure du possible » les week-ends qui encadrent les congés sont accordés.

Les délégués du personnel souhaiteraient que les notes ou informations ne soient pas uniquement déposées dans un répertoire, mais qu'un support papier soit également remis. En effet, les salariés manquent parfois de temps pour consulter les informations sur informatique.

**8. Avec la baisse importante des températures, les bureaux et certaines chambres sont mal chauffés. Qu'est-il mis en place pour vérifier que les températures permettent aux salariés de travailler confortablement ?**

En cas de températures jugées insuffisantes de façon récurrente, il convient de faire une demande d'intervention par le biais de la plateforme « interventions maintenance ». Un contrôle des températures pourra alors être fait par le prestataire, avant intervention si nécessaire.

A ce sujet, les délégués du personnel demandent s'il est prévu un contrôle des fenêtres, car certaines ferment mal (exemple aux explorations fonctionnelles) ?

M. CA rappelle que ce type de situations doit faire l'objet d'une demande d'intervention par le biais de la plateforme intranet.

Les délégués du personnel soulignent que les services techniques n'ont plus les moyens humains de faire des contrôles préventifs.

M. CA indique que cela doit nous inciter à avoir une vigilance particulière et être réactif pour établir les demandes d'intervention.

**9. Où en est exactement le projet rééducation ? Quelle organisation va être mise en place (personnel, locaux, matériel ...) ?**

Des travaux sont en cours pour le plateau locomoteur dont l'ouverture est prévue au 1<sup>er</sup> juin 2017. L'HDJ ne déménage pas, conformément aux souhaits de l'équipe

Il appartient aux responsables de département de finaliser dans le détail la mise en œuvre du projet, et les organisations.

M. CA confirme que la Direction des soins accompagnée de la Directrice Adjointe va poursuivre la réflexion entamée sur ce sujet.

Concernant l'HAD, un dossier sera présenté en CE et CHSCT lorsque qu'il sera finalisé. Pour mémoire, l'ouverture d'une une antenne est prévu en 2017 à Coulommiers, et une antenne sud, sera ouverte au plus tard en 2018.

**10. A quelle date le personnel soignant sera-t-il informé de son affectation dans les différents services ?**

**Le personnel pourra t'il recevoir cette affectation par courrier ?**

Les affectations seront communiquées au plus tard le 6 février, par courrier postal.

**11. Reprise de la question N°24 du mois dernier : les soignants aimeraient que les périodes d'immersion soient plus longues que quelques heures. Pourquoi cela ne pourrait-il pas être organisé sur plus de temps ?**

Vu les contraintes de temps il n'est pas possible d'organiser des immersions de plus d'une demie journée.

Pour ceux qui prennent leur « fonction » au 1<sup>er</sup> mars, l'immersion sera réalisée après le 6 février, et avant le 1<sup>er</sup> mars. Si cela concerne uniquement quelques personnes, effectivement il sera possible d'envisager une immersion plus longue.

Les délégués du personnel rappellent que l'« immersion » mentionnée dans certains accords d'entreprise correspond à une période d'au moins une demi-journée.

La Déléguée Syndicale demande s'il est prévu des formations à la prise en charge Alzheimer pour la gériatrie ?

M. CA confirme que des formations spécifiques seront organisées sur la prise en charge des troubles cognitifs conformément au projet de réorganisation. Ces formations seront étalées sur l'année 2017.

**12. Reprise de la question 32 du mois dernier : les repas pour les personnels qui se déplacent d'un service à l'autre ne sont pas toujours prévus. En l'occurrence, comment et qui faut-il prévenir quand cela arrive le week-end ?**

La Direction rappelle qu'il y a des plateaux repas « en plus » qu'il suffit de demander.

La déléguée syndicale indique que dans les faits, ce n'est pas la réalité.

Les délégués du personnel ajoutent que pour les barquettes qui ne sont pas à la bonne température, il n'y a pas de stock en remplacement.

M. CA précise qu'en cas d'affectation non programmée à l'avance, et s'il n'y a pas de plateau, le salarié doit contacter le cadre d'astreinte qui fera le nécessaire pour qu'un plateau repas soit fourni.

**13. Les services NAO et NBO demandent à ce que l'horaire 9h-17h ne soit pas appliqué, car cet horaire ne convient pas à la prise en charge. En effet, il y a plus de travail le matin, du fait des prélèvements sanguins, HGT, injections, médicaments, réfection des pansements. Cet horaire pourrait-il être revu avec les équipes ? Y a-t-il obligation de commencer à 9H ?**

Il s'agit d'un nouvel horaire mis en place suite à des réflexions menées entre la direction des soins, l'encadrement et les équipes de terrain. C'est une modification d'organisation qui permet d'étaler les soins sur la journée pour permettre aux patients d'avoir leurs activités l'après-midi.

Les délégués du personnel soulignent que le médecin a préconisé la mise en place de cet horaire pour pallier un manque d'effectif. Cela oblige à « prendre en charge » les amputés en priorité. Il y a eu un manque de communication, et l'équipe n'a pas participé à la réflexion.

M. CA. suggère que l'on essaie de travailler sur cet horaire, et on ajustera avec la Direction des Soins si nécessaire (7H 30 / 8 H). Cela ne devrait pas impacter les plannings.

**14. A quelle date le N1 va-t-il être partagé ?**

A la date de mise en œuvre du projet, soit le 1<sup>er</sup> mars.

Concernant la question d'une 2<sup>e</sup> salle de soins, Mme MA. indique que les Services Généraux et la Direction des Soins examineront cette possibilité et réaliseront les aménagements nécessaires.

**15. Qu'en est-il de la prise en charge médicale au niveau de ce service ?**

La prise en charge médicale est assurée en l'absence du Dr Raibaut, par les Dr Zi. et Lo. En cas d'absence de l'une ou l'autre, la continuité médicale est gérée par la Direction Médicale par Intérim (DMPI, assurés par les Drs KA, NI, RE.).

Les DP soulignent les difficultés en l'absence de médecins.

M. CA. indique que la Direction est consciente de ces difficultés. Une réunion est prévue le 23 janvier, avec le coordonnateur des internes d'IDF afin de faire revenir des internes à Coubert, ce qui renforcerait le temps médical.

**16. Pourquoi aucune offre de poste d'ergothérapeute à l'HAD, n'a-t-elle été diffusée à l'interne ?**

La validation siège a été obtenue le 5 janvier, les offres de postes ont été diffusés le 16.01.2017.

Les délégués du personnel indiquent que des annonces ont été vues à l'extérieur avant la publication en interne.

M. CA. confirme que des annonces pour rééducateurs HAD vont être publiées sur le long terme.

**17. A quelle date le service des explorations fonctionnelles et de la radiologie auront-ils la réunion par rapport aux suppressions de poste, et à l'engagement de formation faite par la Direction ?**

Cette réunion a fait l'objet de 2 annulations (à l'initiative de la Direction, et l'autre pour raison d'indisponibilité de l'une des manipulatrices). La réunion est à nouveau programmée (24 janvier).

**18. Suite au départ du cadre supérieur de rééducation, comment est organisé l'encadrement des services qui étaient sous sa responsabilité ?**

L'encadrement des services repose sur la direction des soins, les différentes responsabilités sont réparties : Psychologues sous la responsabilité de Mme K., les explorations

fonctionnelles sous la responsabilité de Mme NOI , et les brancardiers sous la responsabilité de M. LE .

### **19. Pourquoi le service accompagnement n'a-t-il pas eu de réunion avec le Directeur au sujet de son devenir ?**

Les délégués du personnel précisent qu'il s'agit des réunions d'information sur le projet d'établissement qui ont lieu en octobre. Ils ajoutent que ces professionnels n'ont pas été associés. Peut-on reprogrammer une réunion ?

M. CA précise qu'en fonction de son planning, une réunion pourra éventuellement être programmée. Toutefois, il souligne que Mme NOI accompagne ces professionnels.

Par ailleurs, une réunion programmée le 23 septembre concernait les rééducateurs et les professions transverses, dont les aides-soignants à l'accompagnement.

Les délégués du personnel indiquent que ces professionnels ne reçoivent aucune information, l'ordinateur leur ayant été retiré. Elles ont le sentiment de ne « servir à rien ». Les délégués du personnel rappellent que lorsqu'elles travaillaient avec l'éducateur spécialisé, elles avaient de réelles missions d'accompagnement des patients.

Les délégués du personnel demandent si une analyse est faite dans ce service : quels sont les actes définis, comment sont-ils analysés, quel est l'impact de cette prise en charge.

M. CA confirme que le travail d'analyse est effectivement insuffisant. L'analyse des actes et des organisations en lien avec la prise en charge doit se déployer. Ces analyses existent toutefois puisque notre Etablissement participe à l'Echelle Nationale des Coûts

### **20. Du fait d'arrêt de travail et de départ de kiné en neurologie, des kinés du RG ont été contraints d'aller y travailler. Pourquoi les remplacements n'ont-ils pas été organisés plus tôt ? En agissant ainsi avec les kinés la Direction ne prend-elle pas le risque de les voir partir ?**

Les effectifs rééducateurs au RG étant supérieurs aux besoins par rapport au nombre de lits (80 lits, et bien en deçà depuis plusieurs mois), il était préférable de réaffecter des kinés du RG en neurologie.

Les délégués du personnel indiquent que l'équipe n'a pas bien vécu cela.

M. CA confirme que nous devons stabiliser le projet, et organiser pour les rééducateurs le même recensement des souhaits d'affectations, à l'identique de ce qui a été réalisé pour les soignants. Nous pourrions faire ce recensement vers le mois d'avril /Mai.

### **21. Quand la Direction s'interrogera sur les motifs réels des départs naturels de son personnel, surtout lorsqu'il s'agit de médecins et de rééducateurs ? Où cela lui importe-t-il peu ?**

Les personnels démissionnaires sont vus en entretien par leur encadrement. Le motif de départ est questionné lors de cet entretien. Il en résulte que pour la très grande majorité des rééducateurs, les départs sont motivés par des raisons personnelles.

Concernant le prochain départ d'un médecin, la Direction a reçu l'intéressé. Pour les 2 médecins en CDD qui n'ont pas souhaité poursuivre leur mission, il s'agissait pour l'un, d'un temps de trajet trop important, et pour l'autre, une mauvaise compréhension / communication sur le poste.

### **22. La Direction peut-elle s'engager à fournir des codes du travail récents ?**

La Direction s'engage à donner un exemplaire par organisation syndicale.

### **23. Pouvons-nous avoir le calendrier des inspections du CHSCT 2017 ?**



Il doit être validé lors de la séance du 2 Février.

Il sera déposé dans le répertoire DP.

**24. Est-il possible de joindre au compte rendu les dates de versement des salaires ?**

Janv	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Sept	Oct	Nov	Déc
27	24	29	26	29	28	27	29	27	27	28	27

**25. Combien le concert de Grand Corps Malade a-t-il coûté, ou rapporté au Centre ?**

M. CA... précise que l'établissement a perçu 50 000 euros pour le tournage du film. Dans le cadre de cette contractualisation nous avons sollicité l'organisation d'un concert destiné aux patients et au personnel, ainsi que la projection du film en avant-première. Ces 2 événements n'ont rien rapporté. Au niveau du coût lié à la diffusion du film, il n'y en a pas eu pour l'établissement, Gaumont ayant pris en charge les installations nécessaires (projecteur et sonorisation adaptés).

**26. Tableau des changements de services**

Il n'existe pas de document spécifique recensant les modifications de services.

**27. Tableau des changements d'horaires**

Il n'existe pas de document spécifique recensant les modifications d'horaires

**28. Questions diverses**

- **la prise en charge des patients les plus lourds au NAO /NBO : les délégués du personnel demandent ce qui justifie que les professionnels de ce service soient systématiquement déplacés pour apporter une aide dans un autre service.**

M. CA... rappelle que le projet se mettra en place au 1er mars 2017 avec les effectifs prévus au lit du patient.

Les délégués du personnel soulignent qu'il y a des personnes habituées à intervenir régulièrement pour des missions en CDD. Elles pourraient être sollicitées. Ils ajoutent que les cadres sollicitent en priorité les professionnels en interne, et lorsqu'ils sollicitent une aide extérieure à la dernière minute, plus personne n'est disponible.

Mme MA... ajoute que la Direction des Soins sera vigilante afin qu'en cas de besoin, les renforts puissent être pris dans d'autres services, dans la mesure du possible.

Les élus CGT quittent la salle à 12 H, car associés au mouvement de grève du jour.

**29. Entrées et sorties du personnel.**

Cf page 21 et 22

## CFDT

**30. Reprise de la réponse apportée à la question 1 du mois dernier. S'il y a une discordance entre les patients codés PAPD qui ne le seraient pas réellement et la cotation de la dépendance qui ne serait pas bien valorisée par les soignants, quelle action est mise en place pour renseigner et valoriser au mieux l'activité (le personnel interpelle car les patients nécessitent de plus en plus d'aides : soins de confort, prise des repas,...) ?**

M. CA indique qu'actuellement un questionnement est en cours notamment dans le cadre de la projection de la future DMA. Des sondages sont faits par le DIM sur quelques dossiers afin d'évaluer le codage. Il ressort entre autres que le niveau de dépendance codé est inférieur à la réalité, certains actes n'étant pas codés. A l'avenir, 2 approches sont envisagées : la formation et la sensibilisation à ce codage, puis le contrôle du codage par le DIM. Un travail de réflexion est également en cours avec les autres Etablissements sanitaires de l'UGECAM, et la Direction Générale afin de définir un plan d'actions pour l'amélioration du codage.

**31. Au niveau du 3ème paragraphe de cette même question 1, vous répondez :**

- **Que le projet d'établissement ne prévoit pas de fermeture de service. Pourtant, le personnel est de plus en plus inquiet quant à la pérennité de l'activité du RG, notamment avec 5 lits occupés à ce jour (date de rédaction de la question) au C1.**
- **Qu'à ce jour il n'y a pas de suppression de poste de kiné. Pourtant la personne passée du RG à l'HDJ (0.5 ETP) et les autres rééducateurs du RG ont compris que cette modification d'affectation était définitive. Et, depuis, il leur a été annoncé qu' 1 ETP (2x0.5) de kinésithérapeute passerait en neurologie. Egalement l'ergothérapeute est passée à l'HAD.**
- **Au regard des difficultés actuelles du RG, pouvez-vous nous exposer clairement les hypothèses d'avenir ?**

Le projet transitoire se met en place à compter du 1er mars 2017 avec 30 lits PAPD au CO avec les effectifs du projet. Il n'y a pas de changement pour le reste de l'activité du RG. Par contre les ratios de rééducateurs étant trop importants par rapport à l'activité du RG, une réflexion est engagée pour adapter les ratios au mieux par rapport à l'activité du RG.

En avril, mai nous ferons le point lors du recensement des souhaits d'affectation des rééducateurs.

**32. Au dernier paragraphe de cette question du mois de décembre, au sujet de l'écart de temps entre les services du dîner et du petit déjeuner au RG, vous répondez qu'une collation pourrait être distribuée. Ne peut-on pas donner aux équipes les moyens de réaliser les tâches en temps voulu plutôt que d'ajouter une charge ?**

Il ne s'agit pas d'ajouter une tâche supplémentaire. En PAPD, la dénutrition est une problématique, il nous faut donc intégrer cette réflexion. La période de jeûne nocturne ne doit pas excéder 12 H, il est donc nécessaire de mener cette réflexion pour mettre en place cette collation.

**33. La réponse apportée à la question 2 du mois dernier au sujet des repas que les AS et IDE du N1 n'ont pas le temps de prendre a été très mal perçue. Encore les 1<sup>er</sup>, 2, 3, 4/12 il n'y avait que 7 AS le matin tout comme les 7, 8, 9, 10, 11/12. Le week-end du 17 18/12, il y avait 6 AS le samedi matin et 5 le dimanche. Durant les 2 semaines de congés scolaires il n'y a eu que 7 AS le matin sauf le dimanche 25 (6). Seulement 9 jours dans le mois il y eu 4 AS l'après-midi (les autres jours 3). Concernant les IDE, il y a eu 18 jours à 3 IDE le matin (au lieu de 4). Le lundi 26 il n'y avait que 2 IDE. Le soir, il y a eu 25 jours à 2 IDE au lieu de 3. L'épuisement entraîne une grande démotivation et la mise en danger de l'état de santé tant du personnel que des personnes prises en charge. A quand une reconnaissance de difficultés quotidiennes et une réaction appropriée ?**

Nous sommes encore dans la période de « non remplacement ». La direction répète qu'à compter du 1<sup>er</sup> mars les effectifs définis dans le cadre du projet seront respectés, cependant il existe une corrélation avec ces effectifs et les effectifs patients des services (au regard de l'activité, notamment sur les permissions accordés sur les week-ends).

Les DP rappellent que ceux qui restent sont les patients les plus lourds, par conséquent, il faudrait renforcer les équipes dans l'intervalle de la mise en place du projet.

Les délégués du personnel insistent sur la situation difficile du N1. Les effectifs étant plus importants, lorsqu'il y a des manques, on vient demander de l'aide dans ce service, ce qui contribue à l'alourdissement de la charge de travail des professionnels.

Mme MA . . . confirme que l'activité a récemment progressé (70 patients), mais elle a été régulièrement en deçà.

**34. A la question 3 du mois de décembre, au sujet de l'étalement sur la semaine des prélèvements pour les examens de laboratoire, vous répondez : « concernant la question relative à la charge de travail, celle-ci ne peut être questionnée qu'avec l'équipe médicale. » Quand ce questionnement débutera-t-il ? Pour quand peut-on espérer une réponse ?**

Cette question doit être évoquée en commission de département à la fin du mois de janvier, (prévue le 26 janvier)

**35. A la question 7 du mois dernier, relative à l'évolution du projet d'établissement, vous répondez qu'une note d'information sera communiquée d'ici la fin de l'année, et vous ne citez que 13 postes supprimés avec mesures d'accompagnement. Ces informations peuvent-elles être actualisées ?**

La Direction confirme la réponse donnée précédemment.

Il ne s'agit pas de 13,47 postes, mais bien de 13 postes. Concernant les postes d'aides-soignants, les postes « supprimés » ne concernent que des départs naturels non remplacés. Il est par ailleurs à souligner que des ASH partiront en formation, et pourront suivre une formation d'aides-soignants notamment.

Mme MA . . . indique que le courrier transmis aux soignants pour l'affectation dans les services permettait de faire le point sur le projet, c'est pour cela qu'il n'y a pas eu de note d'information.

**36. Pour cette même question 7, les rééducateurs de l'HDJ ne comprennent pas la réponse apportée. Ils travaillaient sur des horaires de 35 et 39 heures hebdomadaires depuis l'application de l'ARTT, et de 35 à 38 heures depuis la réorganisation de M. Du . . . Aujourd'hui, il est même imposé à certains dont le contrat de travail est à 35 heures de passer à 39. Une nouvelle réflexion peut-elle être menée ?**

L'issue des réflexions sur le temps de travail et l'application de l'ARTT a déjà été donnée en associant les différents professionnels et les IRP, à ce jour, aucun rééducateur de l'HDJ ne dispose d'un contrat de travail à 35 heures.

**37. De même, au sujet des prises en charge en HDJ par ½ journées, les rééducateurs souhaitent préciser que cela ne permet pas de réaliser les actes sur un même déplacement patient et que certains devront venir 4 jours au lieu de 2. Réécrire le protocole de prise en charge pour augmenter les frais de transport : est-ce vraiment la solution ?**

M. CA... précise que des prises en charge en ½ journée existent ailleurs, cela pourra également se mettre en place dans notre Etablissement.

La Direction a questionné l'encadrement de l'HDJ et les médecins de l'HDJ à plusieurs reprises, il a été répondu que la prise en charge en ½ journée était déjà opérationnelle et ne posait pas de difficulté, en dehors du cas particulier des patients « neuro » qui est en cours de résolution.

**38. Une partie de la question 7 : « Concernant le pôle admission facturation, les informations reçues par les salariées concernées sont discordantes de celles comprises par les DS. Qu'en est-il ? » a été reportée. Les personnes ont compris qu'un poste était supprimé aux admissions mais qu'un poste était créé à la facturation (service partagé). Depuis, au C.E. ont été présentés les budgets du siège et des services partagés. La Direction Générale a répondu qu'il n'était pas envisagé de nouveau poste en CDI sur les admissions. Le personnel de ces 2 services ne comprend vraiment pas comment il va pouvoir poursuivre son activité et absorber l'augmentation de la charge de travail avec la reprise d'activité du secteur pédiatrique (ouverture de l'EPABR) et le plus grand turn-over des patients (diminution des durées de séjour). Une réunion d'information est annoncée depuis plusieurs semaines et non programmée à la date de rédaction des questions. Une nouvelle réflexion peut-elle être menée ?**

La réunion est programmée le 24 janvier 2017.

La Direction confirme la suppression d'un poste aux admissions. Le service « facturation » est placé sous la responsabilité de la Gestion des Services Partagés.

Les délégués du personnel expriment les inquiétudes des professionnels.

**39. La fourniture de récapitulatifs de congés (question 10 du mois dernier) 2 fois par an est un engagement pris par la Direction Générale. S'il n'a pas été possible de le respecter avant la fin de l'année dernière. A quand une information des salariés ?**

Les récapitulatifs de congés seront distribués courant février, par le service paie.

Les délégués du personnel demandent comment seront gérés les congés qui n'auront pu être pris au 31.12 (hors RTT)

M. CA... indique que si le salarié ne savait pas qu'il avait ce reliquat (RTT), un délai sera accordé jusqu'à fin février, par les salariés ayant changé de temps de travail hebdomadaire au cours de l'année 2016.

**40. Vous avez répondu, le mois dernier, que des créations de postes de psychologue et neuropsychologue se feraient par diminution de postes de kinésithérapeutes sur le MPR. Au regard du nombre de démission annoncés, où en est votre réflexion ?**

Les effectifs définis dans le projet seront respectés.

41. **Toujours le mois dernier, vous indiquez dans une réponse que les immersions pour les IDE et AS changeant de service seraient de quelques heures et au plus d'une demi-journée. Cela ne correspond en rien aux immersions dont il a été question jusqu'à présent à l'UGECAMIF. Pourriez-vous rebaptiser cela « visite de présentation », par exemple ?**

Cela peut être renommé ainsi.

42. **Vous indiquez, au sujet des congés et des week-ends de repos des IDE et AS (3 « bonus » par an), toujours le mois dernier, que cela est lié à une note de cadrage de 2007, qu'il n'y a pas besoin de cette organisation de façon systématique, que M. Pe... va travailler une nouvelle note de service à ce sujet. Effectivement cette imposition date d'une note service de M. Du... et nous en sommes depuis à une 3<sup>ème</sup> réorganisation. Peut-on considérer que cette note est nulle et non avenue ?**

Oui, cette note n'est plus applicable.

Une note sur l'organisation de la planification des congés a été diffusée le 16.01.2017

43. **Suite à la réponse portée à la question 27 du mois dernier, qu'a prévu la commission de régulation du jeudi suivant au sujet de la gestion des plannings ?**

La commission de régulation n'a pas eu lieu.

La direction a proposé d'aborder en commission de régulation la gestion des flux patients. Un travail est en cours avec S AZ pour identifier les leviers d'amélioration de la gestion des flux patients.

#### **44. PROJET D'ETABLISSEMENT ET DE REORGANISATION :**

**En CHSCT le 19/10, puis au C.E. du 27/10/16, un document présentait la « synthèse de l'évolution des ETP – Contrat de gestion 2016-2020 & projet de réorganisation » avec un tableau « création de poste HAD 2016-2020 ». Dans ce dernier tableau figuraient :**

- **2016 : 0.5 médecin MPR, 2019 : 1 médecin MPR,**
- **Ergothérapeutes : 7 entre 2017 et 2020,**
- **Kinésithérapeutes : 7 entre 2017 et 2020,**
- **Infirmier: 3 en coordination entre 2016 et 2018, et 4 entre 2017 et 2020,**
- **Aides-soignants: 3 en 2019 et 2020,**
- **Assistant de service social : 1 en 2018 et 1 en 2020, ...**

**Aux questions posées à ce sujet, il a été répondu que ce tableau était hypothétique.**

**Sur le compte rendu de la Réunion d'Informations DG/OS du 29/11, il est inscrit 32.2 ETP en création de poste sur l'extension HAD : médecins, rééducateurs, IDE.**

**44-1. Aucun autre poste de médecin n'est stipulé, en création, au niveau des différents documents. Nous ne nions pas la nécessité de renfort sur cette catégorie professionnelle aussi, et sommes conscient de la nécessité, mais nous souhaiterions être informés de l'évolution des projets d'établissement et de réorganisation autrement que par le tableau des recrutements figurant en bas du compte rendu de la réunion DP (2 ETP de médecin généraliste et 1 poste de médecin pour gardes). Cela ne correspond pas à la nécessité de remplacement du Dr Mo et au 0.5 en création sur l'HAD.**

**- Quelle politique l'établissement mène-t-il pour le recrutement de médecins ?**

La Direction rappelle qu'un 4<sup>e</sup> poste est prévu sur la gériatrie, et un remplacement est prévu suite au départ du Dr BL, un poste de médecin généraliste est recherché pour remplacer le Dr RE sur le NAO et FA1 maintenant affecté à temps plein au NBO.

Le poste de Directeur Médical (en remplacement du Dr MO) va être pourvu à compter du 3 avril par le Dr LU.

Des annonces ont été diffusées, ces annonces sont renforcées par des contacts avec des cabinets de recrutement afin d'identifier les stratégies de recrutement médical. Dans l'intervalle, la Direction a souhaité renforcer le temps médical par de l'intérim. L'établissement fait également appel à son réseau. La mission première du Dr LU sera notamment de renforcer l'équipe médicale, par cooptation.

**44-2. Quelles autres évolutions ou modifications sont-elles prévues ?**

A date, il n'y a pas d'autres évolutions ou modifications ? En dehors du 4<sup>e</sup> poste de médecin généraliste dédié au département de gériatrie.

**44.3. Le recrutement des rééducateurs est laborieux depuis plusieurs années. L'allongement de la formation ne va pas aider à la résolution du problème cette année. Plusieurs départs de kinésithérapeutes sont annoncés.**

**- Ne craignez-vous pas une perte de compétence en neurologie ?**

Non, nous ne craignons pas la perte de compétence. L'encadrement et l'ensemble de l'équipe sont là pour assurer le transfert des compétences.

**- Les professionnels sont-ils interrogés sur les motifs de leur démission ?**

Les professionnels démissionnaires sont reçus par leur cadre, et / ou le RRH dans certains cas spécifiques. Lors de ces entretiens les raisons de leur démission sont interrogées, et il s'avère que dans la majorité des cas, il s'agit de raisons personnelles.

Il ne s'agit pas de dégrader la prise en charge, mais d'avoir une prise en charge adaptée. Cela nécessitera des changements auxquels il faudra s'adapter.

**-Quelle est la politique de l'établissement en matière de recrutements de rééducateurs ?**

L'établissement fait appel à son réseau, aux annonces, et à l'intérim dans l'attente de recrutements pérennes.

M. CA ajoute que si des cadres étaient formateurs dans les écoles de kinés, cela faciliterait le recrutement. Toutefois, la pratique et le projet thérapeutique sont les principaux attraits du travail en centre de rééducation.

- A quoi correspondent les 2 appels à candidature de masseurs kinésithérapeutes en CDD du 22/02/17 au 13/06/17 et du 20/03/17 au 17/09/17 ?

2 congés maternité.

- Une formation d'ergothérapeute est inscrite au plan de formation depuis plusieurs années et semble ne pas trouver de financement. De quelle façon cette demande pourrait-elle être concrétisée ?

IL s'agit d'une démarche individuelle pour laquelle l'établissement a donné son accord dans le cadre d'un CIF.

Les délégués du personnel soulignent que l'établissement ayant besoin de rééducateurs, il pourrait être judicieux de l'aider à finaliser son projet de formation.

- comment doit-on interpréter le départ du cadre supérieur de rééducation ?

Comme indiqué précédemment, les missions ont été reprises par la Direction des Soins, dans le cadre de la fin de période d'essai prononcée par la Direction.

**44-4. Pourquoi, lors de l'information du C.E. au mois de décembre sur le développement d'activité de l'HAD, dites-vous qu'il n'y aura pas ou peu de postes d'IDE et d'AS alors que 10 sont inscrits ?**

Au regard des effectifs actuels et des effectifs prévus, il y aura 2 postes IDE à pourvoir et 3 postes AS.

Au total 6 IDE en 2020 en dehors des postes d'infirmières coordinatrices.

- A combien estimez-vous le nombre d'AS en partance d'ici 2020 ?

Si l'on se fie à l'âge estimé de départ à la retraite fixé à 62 ans, 11 postes d'AS partiront à la retraite d'ici 2020.

- Peut-on en déduire qu'au moins 3 ASH rentrant diplômées AS auraient un poste ?

Ce sera en fonction des postes disponibles.

**44.5. Il existe une formation d'assistant de service social Interne à la Sécurité Sociale. Ne pouvez-vous pas inciter certains salariés à prendre cette direction ?**

Oui, il s'agit toutefois d'une démarche personnelle. Cela peut être proposé aux 13 personnes concernées.

**44-6. La planification des différentes phases du projet pourrait-elle nous être remise suites aux mises à jour ?**

Un document simplifié sera remis lors de la prochaine DP

**44-7. Des appels à candidature en CDI vont-ils paraître en bonne et due forme pour que les licenciés de Bois le Roi puissent être informés des vacances de poste durant l'année suivant la fin de leur période de préavis (car contrairement à ce qui est inscrit au compte rendu de la Réunion d'Informations DG/OS du 29/11, ils doivent être informés et sont prioritaires – voir compte rendus des commissions de suivi du PSE du CRFI) ?**

Oui la procédure est respectée.

**44-8. Le courrier reçu par les IDE et AS pour demander leur positionnement a très souvent été anxiogène :**

**- Le nombre de postes IDE et AS figurant dans ce courrier est différent de celui noté au projet. Ainsi, il n'y a que 2 postes d'AS sur 3 à l'HDJ. Pourtant la question a été posée à l'occasion des différentes phases de présentation du projet et vous avez bien stipulé que 3 postes (dont celui spécifique à l'URSP) étaient maintenus dans ce secteur. Pouvez-vous réaffirmer le maintien de ces 3 postes ?**

Dans le courrier, il est bien stipulé qu'il ne s'agit pas de postes mais de lignes de plannings qui peuvent être différentes du personnel posté au pied du patient. Les effectifs postés définis dans le projet sont maintenus.

Oui, les postes sont maintenus, il s'agit d'une erreur dans le document.

**- Pour le N1, la future organisation du service n'étant pas connue, les IDE et AS se sont positionnés en spécifiant, parfois des pathologies, sans vraiment savoir quelles suites pourraient être données. Comment allez-vous pouvoir effectuer le départage ?**

Bien qu'il soit prévu que le service soit séparé en 2, les professionnels ont choisi de former une seule équipe qui se répartit entre les 2 sous unités du service.

M. CA. précise que dès que les équipes seront constituées, les cadres solliciteront les professionnels afin qu'ils se positionnent sur un secteur.

Concernant les travaux éventuels, poste de soins, il convient d'étudier la faisabilité.

Les Délégués du personnel évoquent également la pose de rails au plafond.

**44-9. Quand pourra-t-on connaître le détail de la réorganisation des soins (p 63 du projet de réorganisation) qui va conduire à diminuer le nombre d'ETP de soignants (-13 AS, -1.5 IDE, +2.5 ETP de nuit) ?**

Les effectifs sont définis dans le projet et ont été présentés aux instances. Ils répondent au paragraphe organisation des soins que l'on trouve à la page 63 du projet de réorganisation.

Suite à discussion en comité d'entreprise, il a été retenu qu'une personne serait postée en plus au service FA1. Cela fait moins 11 A.S et non moins 13.

M. CA indique qu'un tableau de suivi doit être mis en place, il pourra être communiqué une fois par an en DP.

**45. SUPPRESSIONS DE POSTES :**

**45-1. Quand les réunions d'information, pour la vingtaine de personnes concernées par les 14 suppressions de poste et sans solution de réemploi, auront-elles lieu ?**

2 réunions sont programmées le 24 janvier.

Il s'agit de 13 postes et non 14.

**45-2. Quand les bilans de compétence des volontaires pourront-ils être réalisés ? Sur quelle durée ?**



Les bilans de compétence pourront être réalisés aussitôt que les intéressés en feront la demande. La durée du bilan de compétences est de 24 heures ;

La Direction précise qu'il est prévu un accompagnement par le Responsable Ressources Humaines, et la Chargée de formation, en ce qui concerne plus spécifiquement la mise en œuvre du projet de formation.

M. PE ajoute qu'il a, à ce jour, rencontré 5 personnes (ASH)

Les délégués du personnel souhaitent que les professionnels puissent être libérés pour qu'ils puissent faire le bilan dans un délai court.

**45-3. Quand le CFC sera-t-il prêt pour l'aide aux préparations des concours écrits et des entretiens oraux ?**

Dès lors que les personnes auront fait leur choix de formation, le CFC mettra en place les sessions nécessaires.

**45-4. Pour les ASH ne partant pas en formation en septembre 2017 qui seraient affectées au brancardage, la fiche de poste peut-elle être mise à jour et éventuellement validée par le médecin du travail ?**

Le médecin du travail pourra valider l'aptitude.

Concernant les fiches de postes, effectivement, toutes ne sont pas formalisées.

**46. Le week-ends des 31/12 et 01/01, le RG a fonctionné avec beaucoup d'intérimaires. Notamment au C2 et au C1. Dans ce dernier service, une IDE jeune diplômée était seule le dimanche matin. Elle n'était jamais intervenue sur le Centre. Elle avait en charge les tâches IDE et AS. C'est-à-dire, entre autres, les toilettes (dont 2 ou 3 au lit) et les soins de confort. Elle n'avait même pas été avertie qu'elle devait aider à la prise des petits déjeuners et repas de midi, de bon nombre des personnes en charge.**

**-De même, les IDE intérimaires se sont retrouvés seuls dans les services, les AS aidant à la prise des repas en salle à manger.**

**- L'établissement ne se met-il pas en danger en imposant ces conditions de travail ?**

Il y a eu de nombreux arrêts liés à la grippe et la gastro entérite ce qui nous a amené à remplacer les absences par de l'intérim, car il n'y avait plus de CCD disponibles, (malades) et période de congés scolaires.

L'intérimaire positionné sur le C1 devait prendre en charge 6 patients. La charge en soins avait été évaluée par l'encadrement et permettait la mise en place de cette organisation.

La charge en soins infirmiers est du rôle propre de l'infirmier.

Concernant l'aide au repas, il s'agissait des repas de fêtes, c'est pour cette raison que les soignants ont participé à cette aide.

**47. Les soignants du NBO ne se sentent ni reconnus ni respectés : les AS sont déplacés régulièrement sans aucune considération de la charge de travail du jour. A quand une amélioration ?**

Nous sommes dans une période transitoire de non remplacement dans l'attente de la mise en place du projet et de ses effectifs au 1<sup>er</sup> mars 2017.

**48. Depuis le 4 janvier, il y a un seul médecin au N1. Pensez-vous que cela permette la gestion de la cinquantaine de patients, la gestion de 2 entrants le**

**9/01 et de celui du 10/01 ? En cas d'incident grave qui serait incriminé (médecin, IDE, Direction,...) ?**

La continuité médicale relève de la responsabilité médicale de la DMPI. Il appartient à la DMPI de répartir le temps médical disponible en fonction des besoins.

**49. Comment les IDE savent-ils quels sont les AS qui peuvent effectuer les aspirations trachéales car ayant un certificat ? Quelles seraient les responsabilités en cas d'incident ?**

L'infirmier doit « communiquer » avec l'Aide-soignant. L'infirmier est responsable des actes délégués, car les actes de l'Aide-soignant sont sous la responsabilité de l'infirmier (décret).

Les délégués du personnel demandent qu'une majorité de soignants soient formés.

M. CA... indique que la Direction des Soins portera une attention sur ce sujet.

**50. Les plannings des soignants du RG ont été très « chamboulés » au mois de décembre et le sont encore en janvier. Le personnel fixe est amené à travailler très souvent le soir, sans aucun respect des trames fixes. Cela peut-il changer rapidement ?**

Des réunions de travail ont permis de définir une organisation qui permettra de réguler les changements matin/soir ou la mobilité. Nous sommes toujours dans la situation transitoire.

Les délégués du personnel expriment la « souffrance » des soignants : ils sont inquiets de savoir s'ils vont être dans leur service, ils sont sous tension dans le travail, ils se pressent pour finir à l'heure. Les délégués du personnel demandent que des renforts soient mis en place, dans l'attente de la mise en œuvre du projet au 1<sup>er</sup> mars.

**51. Au C0, la soupe est servie à peine tiède, les barquettes du plat principal ne sont souvent qu'à 55°C. Le service de restauration n'est pas en mesure de les remplacer, dans ce cas-là. Le chariot ne devrait-il pas être remplacé ? En cas d'intoxications qui serait responsable ?**

En cas de problème constaté sur le matériel, il convient de faire une demande d'intervention et en 1<sup>er</sup> lieu d'appeler le personnel de cuisine qui peut être à même de gérer le dysfonctionnement.

Les délégués du personnel rappellent que les barquettes doivent être chauffées à 63°, si ce n'est pas le cas, elles doivent être remplacées.

Les délégués du personnel soulignent que le chariot du CO est particulièrement « fatigué ».

**52. Malgré les demandes répétées, le secrétariat de l'antenne UEROS de la Salpêtrière ne dispose toujours pas d'une imprimante. Quand une solution sera-t-elle enfin apportée ?**

M. GU... est présent pour cette question.

Suite à une réunion de concertation sur les besoins informatiques du médico-social, il a été convenu que le DSI (Directeur des Systèmes d'Information) doit se charger du renouvellement du matériel informatique de l'antenne UEROS de la Pitié

M. GU... a demandé au DSI un point d'information sur la livraison et l'installation du matériel informatique à l'antenne UEROS Pitié.

Le DSI indique qu'il n'arrive pas à obtenir une réponse du DSI de la Pitié (or l'informatique Pitié est contrôlée par le DSI AP-HP).

Nous cherchons une autre personne qui, à la Pitié, serait en mesure d'apporter une réponse.

**53. Depuis les modifications sur l'ascenseur du NC, il n'y a qu'une clé disponible pour l'accès au sous-sol. Un double peut-il être remis à l'ASS du NC1 ?**

Les services généraux ne voient pas de quelles modifications il s'agit. Ils précisent que chacun a toujours eu une clé à disposition.

Le délégué du personnel en charge de cette fonction indique ne pas avoir de clé, bien qu'elle ait été demandée.

M. CA donne son accord de principe pour qu'une clé soit refaite si nécessaire.

**54. Quand pourrions-nous avoir une information sur le plan de formation 2017 prévu sur l'établissement ?**

Une information sera communiquée dès consultation du CE. Il est convenu que les documents seront fournis avant la prochaine DP afin que les questions complémentaires puissent être posées.

**55. Quelles vont être les modalités et dates pour fixer les congés d'été ?**

Cf Note de service diffusée le 16.01.2017

**56. Il y a 5 lundi fériés en 2017. Quelles vont être les modalités de répartition des prises de 3 jours de repos consécutifs ?**

Quel est le sens de cette question ?

Concernant les soignants, cela sera réglé en fonction des nécessités de service.

Il est souligné que cela devra être validé suffisamment tôt.

**57. Pourquoi les bulletins de salaires n'ont-ils pas été remis aux salariés à ce jour (date de transmission des questions) ?**

En cours de distribution.

**58. Appel à candidature : « dans le cadre de sa politique en faveur de l'égalité des chances, de la non-discrimination et de la diversité, l'UGECAMIF recherche 1 assistante sociale (H/F)... » Pouvez-vous être plus attentifs aux formulations ?**

Oui, on sera plus attentif.

**59. A quoi sert-il que nous soyons inscrits sur l'annuaire de la Sécurité Sociale puisque ni l'établissement, ni le numéro de ligne téléphonique ou l'adresse lotus n'y figurent ?**

L'annuaire National de Référence (ANR) regroupe l'ensemble des personnels des organismes de l'Assurance Maladie. Il contient la description des organismes, des sites géographiques, les entités organisationnelles, organigrammes et missions, et des données des agents de l'assurance Maladie. L'ANR est alimenté à partir de GRH.

Afin de faciliter la montée en charge de cet outil, la DNGU a demandé aux UGECAM, de fournir un fichier Excel des données à intégrer dans l'ANR. Ce travail a été demandé par le Service RH Siège auprès des services RH Etablissements. En ce qui concerne notre Etablissement, le fichier Excel a bien été transmis.

Un groupe de travail piloté par les RH Siège vient juste d'être mis en place afin de réfléchir à la procédure d'alimentation de cet annuaire.

En conclusion, il est normal, qu'à ce jour, en consultant cet annuaire, nous constatons qu'il n'est pas complet.

**60. Il est demandé aux salariés empruntant des véhicules de présenter leur permis de conduire à chaque fois. Du coup, ils craignent de l'égarer lorsqu'ils se déplacent à l'intérieur du Centre. Si la note d'information n'est plus d'actualité, peut-elle être reformulée ?**

Nous pouvons proposer :

Pour les déplacements en interne : le permis de conduire pourrait être présenté 1 fois par mois, et pas de changement pour ceux allant sur l'extérieur.

Compte tenu de la loi du 12.10.2016 en vigueur au 01.01.2017 relative aux infractions au code de la route commises avec un véhicule de service, chaque salarié du Centre devra communiquer au service transport son permis de conduite pour qu'une copie soit faite.

**61. Quelles sont les démarches à effectuer par les salariés qui utiliseraient un véhicule électrique pour en effectuer le rechargement sur le Centre ?**

En cours d'étude par les services généraux.

Nous envisageons de mettre 2 bornes sur le parking direction, une pour le centre, et une autre utilisable pour ceux qui auraient un véhicule électrique.

**62. Pourquoi n'y a-t-il pas d'organisation pour la sécurisation des voies d'accès (ex : verglas le 28/12 et les jours suivants) ?**

Une organisation est mise en place, l'astreinte technique qui commence à 7H répand du déverglaçant aux entrées des bâtiments, puis au niveau des ronds-points (aucune ligne droite n'est traitée).

**63. De nombreuses portes coupe-feu ne ferment pas (groom endommagé, obstruction,...). Une vérification et un affichage rappelant les impératifs peuvent-ils être réalisés ?**

De quelles portes parle-t-on ?

Les délégués du personnel précisent qu'il s'agit du RG, derrière l'accueil. Ils suggèrent de mettre un affichage rappelant qu'il s'agit de porte coupe feu.

Pour celles du RG par exemple, la société de maintenance du SSI et nous même sommes en attente de pièces détachées.

La Direction rappelle qu'il est inscrit sur l'ensemble des portes que l'on ne doit pas gêner leur fermeture.

**64. Malgré le déménagement du serveur, les problèmes d'accès lotus, portail UGECAMIF, Mail, ... perdurent et perturbent le travail de bon nombre de salariés. Peut-on encore espérer une amélioration ?**

La PSI demande que lui soit communiqué les numéros des tickets "SOS Informatique" signalant ces problèmes afin qu'une réponse adaptée soit apportée.

M. CA précise qu'un travail se poursuit pour identifier les problématiques pour résoudre ce problème.

#### 65. L'emplacement réseau (4) medic s'affiche en rouge. Faut-il s'en inquiéter ?

La capacité du serveur hébergeant le répertoire Medic arrive à saturation. La solution proposée par le service informatique consiste à acquérir des disques permettant de faire des sauvegardes sur des serveurs récupérés du siège, ce qui permettra ainsi de « stocker » les fichiers vidéo qui prennent beaucoup de place sur le serveur medic. Un bon de commande a été validé.

#### 66. Tableau des nouvelles entrées et sorties du personnel. Pourquoi les CDD d'IDE ou d'AS ne figurent-ils pas sur les derniers états ?

Les délégués du personnel remarquent que les CDD AS et IDE ne sont pas mentionnés dans les tableaux communiqués mensuellement en DP.

M. PÉ confirme qu'effectivement seuls les 2 CDD longs sont communiqués. Les CDD courts ne sont pas mentionnés.

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

##### MOIS DECEMBRE 2016

ENTREES					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
L.	Anaïs	Secrétaire	01/12/2016	CDD : formation CIF Mme LO.	RP
RC	Roger	Technicien polyvalent	05/12/2016	CDD : maladie M. FO.	RP
HM	Martine	Formatrice	05/12/2016	CDD : formation CIF M.VI.	RP
GU	Solène	Brancardier	05/12/2016	CDD : congés paternité MA.	Neurologie
VE	Vélizara	Médecin	05/12/2016	Rupture période d'essai à l'initiative du salarié	Amputés + brûlés
CU	Mathilde	Secrétaire	08/12/2016	CDD : formation CIF Mme LO	RP
GU	Solène	Brancardier	26/12/2016	CDD : congés M. MAT	Radiologie

SORTIES					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
LA.	Anaïs	Secrétaire	04/12/2016	Rupture période d'essai à l'initiative du salarié	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
HM	Martine	Formatrice	09/12/2016	Fin CDD : formation CIF M.VI.	RP
GU	Solène	Brancardier	16/12/2016	Fin CDD : congés paternité MA.	Neurologie
GC	Eve	IDE	23/12/2016	Démission	Brûlés Service sociale
HA	Najat	Assistante sociale	23/12/2016	Démission	Service sociale
RO	Roger	Technicien polyvalent	30/12/2016	Fin CDD : maladie M. FO.	RP

ENTREES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
JA	Anthony	Educateur sportif	02/01/2017	Passage en CDI	HAD
CAU	Sophie	Formatrice	03/01/2017	CDD : remplacement Mme VI	RP
CL	Marie-France	Formatrice	12/01/2017	CDD : CIF M. TO	RP
CE	Rosane	Ergothérapeute	23/01/2017	CDD : maternité Mme RE	RP
LU	Pascale	Directeur médical	03/04/2017	CDI	Direction médicale
SORTIES A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date sortie	Observations	Affectation
GU	Solène	Brancardier	02/01/2017	Fin CDD : congés M. MAT	Radiologie
DE	Betty	Ergothérapeute	03/01/2017	Fin CDD : congés DIE	Neurologie
DU	Cathy	Préparateur	13/01/2017	Fin CDD : remplacement Mme PE	Pharmacie
RO	Roger	Technicien polyvalent	31/01/2017	Fin CDD : maladie M. FC	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
HO	Lisa	IDE	12/03/2017	Fin CDD : remplacement Mme PO	Neurologie
HO	Alexia	Ergothérapeute	17/03/2017	Fin CDD : remplacement congé Mme BO	Brûlés
MUTATION INTERNE A VENIR					
NOM	Prénom	Emploi	Date entrée	Observations	Affectation
ZI	Armelle	Ergothérapeute	24/01/2017	Remplacement démission ME	HAD

RECRUTEMENTS EN COURS VALIDES				
Département / Service	Poste	Contrat	ETP	Motif
Ressources Humaines	Gestionnaire Adm. RH	CDI	1	Fin de contrat Mme MA
HAD	Psychomotricien	CDI	0,5	Extension HAD
HAD	Ergothérapeute	CDI	1	Extension HAD
Direction médicale - Gériatrie	Médecin gériatre	CDI	1	Démission Mme BL
Direction médicale - Département Locomoteurs/Grands brûlés	Médecin Généraliste	CDI	1	Remplacement Mme Ve
Direction médicale - Département Gériatrie	Médecin Généraliste	CDI	1	Renfort équipe médicale
Brûlés	Orthophoniste	CDI	mi-temps	Démission Mme SC
Administration	Assistante sociale	CDI	1	Démission Mme HA
HAD	Ergothérapeute	CDD	1	Maternité Mme SC
Direction médicale	Médecin pour Gardes	CDD	1	/
Brûlés	Masseur Kinésithérapeute	CDD	1	Maternité Mme VI
Neuro	Masseur Kinésithérapeute	CDD	1	Maternité Mme WA

Les délégués du personnel demandent si les éducateurs sportifs ont été sollicités pour aller sur l'HAD.

Mme MA précise qu'il s'agit d'une expérimentation mise en place sur 6 mois pour savoir si cela peut être bénéfique pour la prise en charge. Il s'avère que c'est bénéfique au regard de la prise en charge rééducative. Pour les 2 autres antennes de l'HAD, la même configuration sera prévue. Nous pourrions faire cette proposition à ce moment-là. En réponse à la question des DP, Mme MA indique que le temps de travail des APA est de 38 heures.

#### **68. Tableau des modifications d'horaires du personnel.**

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

#### **69. Questions diverses.**

##### **- Problème à la restauration**

Les délégués du personnel indiquent que les plats chauds sont à peine chauds. Le système de chauffage des assiettes semble dysfonctionner.

M. CA confirme qu'une démarche sera faite auprès du prestataire pour améliorer la situation.

##### **- Carte access Master**

A Voir avec le service informatique.

##### **- Attestation d'assurance 2017 pour les personnes ayant une autorisation de circuler.**

A voir avec M. BO pour obtenir cette attestation.

En cas de besoin, M. BO pourra communiquer l'attestation.

Fin de la réunion à 15 H 25.

