CTE Jeudi 14 Février 2019 à 9h

I – APPROBATION

Compte-rendu du CTE du 20 décembre 2018

II – AVIS

Nous demandons que tous les votes qui vont suivre, soient faits à bulletin secret.

1. Désignation du secrétaire du CTE

☛ **proposition** : Catherine Duchossoy

- 6 voix pour Caherine Duchossoy (CGT)
- 6 voix pour Pierre Gomez (CFDT)

=> en cas d'égalité, la procédure prévoit que la personne la plus âgée soit désignée

=> Secrétaire CTE : Pierre Gomez

2. Désignation d'un représentant du CTE appelé à siéger à la CDU plénière

☛ **proposition** : Fabien Marchand

- 6 voix pour Fabien Marchand (CGT)
- 6 voix pour Nicolas Hugues (CFDT)

=> en cas d'égalité, la procédure prévoit que la personne la plus âgée soit désignée

=> Représentant CTE à la CME : Nicolas Hugues

3. Désignation d'un représentant du CTE appelé à siéger à la CME

- 6 voix pour Alexia Grange de Martino (CFTC)
- 6 voix : Elisabeth Goirand (CFDT)

=> en cas d'égalité, la procédure prévoit que la personne la plus âgée soit désignée

=> Représentante CTE à la CME : Elisabeth Goirand

4. Désignation des représentants du CTE au comité de projet social

- **1 représentant du personnel CFTC** :

☛ Christelle Trevisan

- **2 représentants du personnel CGT** :

☛ Annabelle Yvorra **&** Fabien Marchand

- **3 représentants du personnel CFDT**

☛ feront part ultérieurement de leurs représentants…

+ La secrétaire du CHSCT :

☛ Valérie Richaud-Riffart

5. Désignation des représentants du CTE à la commission CLACT

☛ **proposition** : Jean-Charles Font

6. Règlement intérieur du CTE

☛ Demande de Respect de la 15aine pour remise de documents préparatoires aux instances : à défaut, nous demanderons un report systématique.

7. EPRD/PGFP 2019 (rectificatif)

8. Journée de Solidarité (suppression du jour férié)

Cf. ***Charte Réglementaire du Temps de Travail du CH de Montélimar 2014***, qui vaut pour convention :

2.1- année 2008 :

Pour l'année 2008, la totalité des agents bénéficient d'un jour de congé supplémentaire, à prendre lorsque que les nécessites de service le permettront. Il s'agit d'un jour normal de congé, ne remplissant pas les conditions d'un jour férié.

2.2 – années suivantes :

L'application de la nouvelle règlementation en matière de journée de la solidarité permet à chaque établissement de définir ses modalités d'application. Les modalités retenues au CH consistent en le retrait de l'équivalent d'une journée de travail. Ce retrait sera compensé par l'octroi de la journée du maire.

En conséquence, les heures « *journée de la solidarité* » ne seront plus déduites et la journée du 16 août ne sera plus accordée. **Les deux journées se compenseront jusqu'à nouvel ordre.**

9. Avancements d'échelons en CAPL

Nous tenons à dire que nous resterons vigilants concernant les dossiers notamment sur ces points, remarquant que certains avancements ont lieu selon certains passe-droits.

III – QUESTIONS INSCRITES A LA DEMANDE DES REPRESENTANTS DU PERSONNEL

10. Organisation du travail en chambre mortuaire le week-end

MO DS 013 A / Mode opératoire Modalité de transport de corps week-end et jours fériés : signé, validé sur *BlueMedi :*

- *Procédure Générale / Organisation du transport interne des patients au CH de Montélimar* : nous tenons à préciser que cette procédure n'a jamais été signée ni validée et qu'elle a nécessité de nombreux réajustements, le dernier en date étant le 6 septembre 2018.

De ce fait ce dernier document n'était pas accessible sur *BlueMedi*, nous l'avions demandé à plusieurs reprises. Dans l'attente de ce document, nous nous sommes renseignés auprès du ***répertoire des métiers*** *de la fonction publique hospitalière* sur :

- ***fiches de poste brancardier*** : transporter accompagner et assurer la manutention des patients au sein d'un établissement de soins.

- ***fiche de poste agent de service mortuaire*** :
Prendre en charge les personnes décédées et les corps des enfants pouvant être déclarés sans vie à l'état civil et assister le personnel médical habilité dans la réalisation des soins et des activités réalisées en chambre mortuaire, accueillir et répondre au besoin d'informations de la famille et des proches, entretenir les locaux et le matériel de la chambre mortuaire.

☛ Nous constatons des **glissements de tâches du métier d'agent d'amphithéâtre sur le métier de brancardier**
☛ Nous souhaitons une **réorganisation de la chambre mortuaire** :

☛ ☛ Nous proposons la **formation d'un brancardier qui pourrait répondre aux tâches d'un agent d'amphithéâtre** pour pouvoir répondre aux besoins de la chambre mortuaire 7 jours sur 7, **avec une valorisation financière.**

11. Mutualisation des logisticiens

12. Plan d'action

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes & des Dépenses

☛ **Page 11**

- *les objectifs de 2018 sont de diminuer le montant des frais lié à l'intérim sur le personnel non médical*

Passer de 210000 € à 200000 €.

☛ **Qu'en est-il du personnel médical, aucune mesure d'économie n'est envisagée sur ce point ?**

☛ **Or, en 2017 le personnel médical représente 1141601 euros, des économies ne seraient-elle pas possible aussi sur ce point-là ?**

Au regard du **Bilan Social** 2017, il en ressort que **le coût de l'intérim revient deux fois plus cher**, ce qui pourrait prétendre à des économies bien plus grandes.

☛ **Page 13**

- ***Développement de la chirurgie urologie (projet GHT)***

  - l'achat du robot représentait 500000 €
  - alors que la location sur une année représente 350000 € et que la location sur 3 ans représente 1 Million

☛ Cherchez l'erreur... le robot est payé 2 fois …

☛ L'activité ayant baissé de 38%, avez-vous calculé le retour d'activité lié à cet achat ?

☛ **De quelle manière l'ARS soutient-elle le projet dans l'investissement du robot ? l'avez-vous sollicité ?**

• ***Développement de la cardiologie***

☛ **Quelle est la position de l'ARS par rapport à la table de coronarographie, pense telle participer au financement ?**

☛ ☛ Nos propositions de Plan de Retour à l'équilibre - PRE

☛ Garder la journée du maire

☛ Conserver notre pause réglementaire rémunérée

La Direction évoque un « *temps de repas* », qui n'est pas institué dans la ***Charte Réglementaire du Temps de travail***. Actuellement, le personnel mange sur son temps de **pause réglementaire**. Et nous rappelons que vous avez à respecter ce temps de pause règlementaire. Á notre connaissance, il y a des services où le personnel n'a même pas le temps de déjeuner et même, à peine le temps de prendre leur pause réglementaire !

☛ **Diminuer le recours à l'intérim et privilégier l'embauche** du personnel non médical et du personnel médical.

Nous souhaiterions à ce titre connaître le nombre d'heures rémunérées par le personnel intérimaire et connaître le taux horaire appliqué, nous n'avons que des montants et des ETP.

☛ **Diminuer le taux horaire des heures supplémentaires du personnel médical.**

Nous aimerions savoir comment est calculé le taux horaire des heures supplémentaires du personnel médical quelle majoration est appliquée ?

Après calcul : moyenne de 230 € /h, nous pourrions **générer une économie de 220 000 €** en appliquant un taux horaire à 150 € /h (= - 80 €/h)

☛ **Diminuer le nombre d'heures supplémentaires rémunérées du personnel médical à hauteur de 1400 heures au lieu de 2800 heures, ce qui génèrerait une économie de 320 000 €**

Soit 540 000 € d'économies !

Nous constatons un vrai décalage avec la valorisation des heures supplémentaires du personnel médical et une inégalité choquante malgré les responsabilités qui leur incombent, cependant il n'est pas entendable qu'un médecin ***gagne sur une journée de travail en heures sup, le salaire d'un ouvrier….***

☛ ☛ ***Á quand la remise en cause de ces injustices sociales ?***

☛ *Nous souhaitons avoir des informations complémentaires sur la provision constituée pour le compte épargne-temps : CET*

☛ *de quelle manière est utilisée cette provision*

- *1641720 € pour le PNM*
- *2228775 € pour le PM*

☛ ☛ **Est il possible d'augmenter l'embauche des étudiants infirmiers pour limiter les heures supplémentaires des AS**

☛ Ne devrions-nous pas au contraire **valoriser l'épargne des heures sur le compte épargne-temps** notamment **des médecins** afin **que soient préférentiel-lement payées les heures supplémentaires à partir de la provision constituée qui est sous-utilisée ?**

13. Logiciel GTT

☛ Depuis la mise en place du logiciel les agents n'ont pas accès à leur compte d'heure et de nombreuses erreurs sont apparues.

☛ Les plannings doivent être à la disposition des agents 15 jours avant le mois suivant

☛ Disparition du *jour de Pentecôte* !… enfin du *Maire* !!!

☛ **Nous rappelons que nous avons demandé une formation**, lors de la mise en place de ***Clepsydre*** qui n'a jamais eu lieu encore à ce jour, dont nous n'avons toujours pas bénéficié.

☛ Deux services nous **alertent que les CA n'étaient comptés que 7h sur le logiciel GTT *(clepsydre)***

Après calcul :

Année 2019 :

- **35h/semaine**

251 JO x 7h = **1757h / an**
- 25 CA
= 1582h / an à effectuer

- **37h30/semaine**

251 JO x 7h30 = 1882.5h

Option 1 :
(25 CA x 7h) + (15 RTT x 7h) = 1602.50 h

Option 2 :

(25 CA x 7h30) + (15 RTT x 7h30) = 1582.50h

Donc si les CA et RTT = 7 h sur *Clepsydre*, le total est de 1602,50h travaillées à la place de 1582h soit : **20h50 non rémunérées / non payées = serait-ce du travail dissimulé ?**

14. Organisation du travail en CSG lors des fermetures des lits

☛ Le personnel ne préfèrerait-il pas récupérer les heures supplémentaires plutôt que d'être affecté dans d'autres services ?

Nous notons que les Heures Supplémentaires s'élèvent à :

- **AS : 742 HS**
- **IDE : 1000 HS**

15. Point organisation Dieulefit

☛ S'agit-il des agents techniques ? du service SSR ? Restructuration ?

16. La procédure d'évaluation et de notation

17. Mise à jour de l'effectif minimum en cas de grève du laboratoire

☛ ☛ La demande que nous avions faites concernait l'équipe de brancardage !!!!

Mais nous nous étonnons qu'il y ait un écart entre les effectifs en cas de grève et les effectifs de week-end ?!

Nous demandons que le nombre de bancardiers le week-end soit augmenté : ils ne sont que 2, alors que l'activité du week-end s'est étendue, d'autant que l'un d'entre-eux est quasiment en permanence à la chambre mortuaire. Du coup, le second brancardier est seul pour s'occuper du reste du brancardage dans l'Etablissement, avec les difficultés que ça engendre.

La régulation est promise depuis longtemps, sans que rien ne soit mis en place… quelle solution proposez-vous en attendant ?

18. Planning de l'équipe de bio nettoyage à la *Manoudière*

19. Organisation des logisticiens au service des urgences

Á l'aube de l'ouverture du nouveau service des Urgences et au vu de la réorganisation de ce service, afin de répondre davantage aux besoins, depuis mi-décembre deux postes Aide-Soignant logisticiens ont été créés afin de gérer les commandes, réception de commande, magasin, médicaments et solutés, l'acheminement des bilans au laboratoire etc.

C'est la commission pour le suivi des inaptitudes qui a statué et imposé ces postes à des agents nécessitant un reclassement. Par conséquent il s'agit de personnes non qualifiées, ignorant tout du fonctionnement global de ce service et de ces besoins. Alors que la fiche de poste n'a pas été faite dans ce sens. Initialement la fiche de poste établie par les cadres, avait été faite de manière à ce que ce soit du personnel des Urgences connaisseur du terrain qui puisse répondre aux tâches définies.

Les personnes actuellement affectées sur ce poste de travail rencontrent des difficultés quant au port de charges lourdes lors de rangement des cartons de solutés.

Nous avons rencontré, les cadres du service des *Urgences* qui nous ont expliqué que du matériel ergonomique allait être mis en place afin de répondre aux besoins de la fiche de poste et s'adapter aux agents sur ce poste.

20. Point sur les heures dues au 31 décembre 2018

2018 = 53746 SOIT **34.5 ETP**

2017 = 55458

2018 CET = 84 782 SOIT **54.5 ETP**

Qu'advient-il de la **différence entre le montant provisionné** et **la partie constituée** ?

21. Bilan des événements indésirables relevant des compétences du CTE du 1er novembre au 31 décembre

Suite à la fiche FEI n° 2552 du 14/11/18 en *Chirurgie ortho*, nous sommes allés à la rencontre de la cadre afin d'en savoir un peu plus.

Il en ressort que il n'y a effectivement qu'une AS et une IDE la nuit pour non pas 28 patients mais 30 actuellement.

Elle pense qu'il faut 1 AS en plus par jour et par nuit en permanence. (sachant que 4 AS actuellement sont en restriction de nuit).

Les nuits du mardi, mercredi et jeudi sont les plus lourdes car les plages horaires du bloc ortho se terminent plus tard.

De plus il y a désormais 1 *Unité Péri-Opératoire Médicale* (UPOM) qui sont des patients lourds à gérer.

Il avait été annoncé du renfort suite à ce nouveau service mais ça n est pas le cas.

22. Grille CDD

☛ Pourquoi le personnel en CDD n'est pas sur les grille PPCR ?

23. Organisation brancardiers

Voir :

- **Q III - 10** : *Organisation du travail en chambre mortuaire le week-end.*
- **Q III - 17** : *Mise à jour de l'effectif minimum en cas de grève du laboratoire.*

24. Droits de gréviste

☛ **Nous tenons à rappeler que les agents assignés doivent pouvoir librement afficher « *En Grève* » sur leur blouse.** Nous avons appris que plusieurs agents ont été repris par les cadres de service leur demandant d'enlever les signes indiquent leur état de gréviste. Nous demandons que soit respecté le droit de grève.

☛ Aussi **nous demandons que les taux de participation et d'assignation soient communiqués automatiquement après chaque grève**.

IV – INFORMATIONS

1. Modification de l'organisation de travail de l'accueil

2. Point sur l'avancement des différentes opérations de travaux :

a. Service des URGENCES / UHCD

b. Niveau 4 Nord

c. Parking

☛ ☛ Etant dans un Service Public, nous sommes défavorables à l'idée d'un parking payant.

d. Local NRBC / PC Sécurité / Standard

☛ ☛ Absence de salle de pause, office, toilettes ?

3. Organisation des Services Techniques

Présentation de la nouvelle PROCEDURE GENERALE / Organisation du service technique : en attente de validation.

☛ Depuis le départ d'Yves, le plombier le service de réanimation, rencontre des **difficultés pour faire régénérer l'osmoseur en urgence.**

Il s'agit bien là d'une ***urgence*** qui doit être traitée prioritairement. Or, il y a un manque de réactivité sur le délai d'intervention pouvant mettre en jeu le pronostic vital d'un patient.

Il serait important de préciser la mission qui concerne le binôme sanitaire, pour la régénération de l'osmoseur dans le service de réanimation.

☛ Nous tenons à dire que les interventions sur le site de Donzère ont du mal à être réalisées et souffrent parfois de longues attentes. Il faut parfois attendre que plusieurs bons de demande de travaux soient cumulés pour qu'un technicien vienne.

4. CPOM personnes âgées et CPOM 2019 intermédiaire

Exercice 2018

Décisions modificatives n°2 et n°3

AFFAIRES GENERALES

1. **Projet d'établissement**
2. **Politique Qualité**
3. **GHT-SDA : point d'étape**

V – QUESTIONS DIVERSES

Deux services nous alertent que les CA n'étaient comptés que 7h sur le logiciel GTT *(clepsydre)*

Après calcul :

Année 2019 :

- **35h/semaine**

251 JO x 7h **= 1757h / an**
- 25 CA
= 1582h / an à effectuer

- **37h30/semaine**

251 JO x 7h30 = 1882.5h

Option 1 :
(25 CA x 7h) + (15 RTT x 7h) = 1602.50 h

Option 2 :
(25 CA x 7h30) + (15 RTT x 7h30) = 1582.50h

Donc si les CA et RTT = 7 h sur *Clepsydre*, le total est de 1602,50h travaillées à la place de 1582h soit : **20h50 non rémunérées / non payées = serait-ce du travail dissimulé ?**

⇨ **abordé en Q III – 13 :** *Logiciel GTT*