



DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 1 sur 28

Objet	Comité Social d'Etablissement
<u>Date</u>	02/10/2024
<u>Horaires</u>	14h
<u>Lieu</u>	Salle Martine DUCOURET

Emargement



Centre Hospitalier Aunay-Bayeux

Comité Social d'Etablissement

Fiche d'émargement

Le Mercredi 2 octobre 2024 à 14h

Lieu : Salle Martine Ducouret

Heure début de séance : 14h

Heure fin de séance :

Les membres titulaires

NOM/PRENOM	SIEGE	EMARGEMENT
POIRIER LYDIE	FORCE OUVRIERE	
GOSSELIN RODOLPHE	FORCE OUVRIERE	
MIALDEA SANDRINE	FORCE OUVRIERE	
LOSTANLEN CLAIRE	FORCE OUVRIERE	
LEQUERTIER NELLY	FORCE OUVRIERE	
BRIARD MAXIME	FORCE OUVRIERE	
LARCHER VANESSA	FORCE OUVRIERE	
GUILLAUME LUDIVINE	FORCE OUVRIERE	
LECOEUR PATRICIA	FORCE OUVRIERE	
OLLIVIER MICKAEL	CGT	
BERNARD NADINE	CGT	
LEPOULTIER Maxime	CFDT	

Les membres suppléants

NOM/PRENOM	SIEGE	EMARGEMENT
LEPETIT MAGALI	FORCE OUVRIERE	
RENEE CHRISTELLE	FORCE OUVRIERE	
VILLERET LAETITIA	FORCE OUVRIERE	




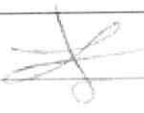
COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 3 sur 28

MOREAU LAURENCE	FORCE OUVRIERE	
FRIGOT SANDRINE	FORCE OUVRIERE	
LABONNE ALINE	FORCE OUVRIERE	
CASTEL CHARLINE	FORCE OUVRIERE	
REPEL ISABELLE	FORCE OUVRIERE	
MICHALAC SANDRINE	FORCE OUVRIERE	
LHERMITTE LAETITIA	CGT	
FILEUX MAGALIE	CGT	
PLANTARD ANNABELLE	CFDT	

Les autres participants

NOM/PRENOM		EMARGEMENT
MANGOT Vincent	DIRECTEUR	
RIVAT-CACLARD VERONIQUE	DIRECTEUR DES SOINS	
SINANG Noëlle	DIRECTEUR POLE FINANCIER	
RUIZ Lissette	DTMP	
MESNAGE ISABELLE	DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES	
NEAU Aurélie	DIRECTION DSEL par Intérim	
SEKOU YACINE	AAH DRH	
YBERT CAROLINE	REPRESENTANT CME	

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 4 sur 28

Sommaire

I. Approbation des PV


- Approbation du PV de la séance du 18 octobre 2023

II. Points Direction

- Pour délibération
 1. Réorganisation des secrétariats médicaux
 2. Modification des horaires de l'équipe ménage de Champ-Fleury
- Pour information
 1. Résultats du baromètre social
 2. Point sur l'activité de l'établissement

III. Questions des organisations syndicales

- Syndicat FO
 1. Approbation des procès-verbaux des CSE précédents
 2. Délibération de la procédure de gestion de l'absentéisme
 3. Point sur les mises en stage 2024
 4. Point sur la situation générale de l'organisation des activités sur Champ-Fleury et ses conséquences
 5. Point d'étape sur la préparation de l'évaluation des EHPAD du CHAB. Retour évaluation MAS
 6. Retour du baromètre social
 7. Plan égalité professionnelle
- Syndicat CGT
 1. Avenir du Court Séjour Gériatrique
 2. Paiement des cotisations à l'Ordre National des Infirmiers par le CHAB
 3. Estimation du coût de l'arrêt du SIC (absentéisme, Permutéo, intérimaire...)
- Syndicat CFDT
 1. Pas de point transmis

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 5 sur 28

Mr Mangot ouvre la séance et informe de l'absence de Mme Mesnage pour cause d'arrêt maladie.

I. Approbation des PV

- Approbation du PV de la séance du 18 octobre 2023 (annexe 1)

Le PV est approuvé à l'unanimité.

II. Points Direction

Pour délibération

1. Réorganisation des secrétariats médicaux (annexes 2 et 3)

Mme Lacroix, Coordinatrice des secrétariats médicaux, présente deux documents relatifs à la réorganisation des secrétariats médicaux.

Mme Lacroix : cette réorganisation impacte plusieurs équipes. Les équipes concernées sont :

- ➔ Equipe A constituée du secrétariat de Médecine 1 qui assure également les consultations de neurologie, médecine interne et infectiologie, du secrétariat de Médecine 2, consultations de gastroentérologie, pneumologie, urologie et endoscopies associées et le secrétariat de Médecine 3, SMR de réadaptation cardiaque, consultations de cardiologie et le service des urgences.
- ➔ Equipe C constituée du secrétariat de maternité, consultations de gynécologie, diabétologie, endocrinologie, rhumatologie, HPDD, CETD et pédiatrie.
- ➔ Equipe D constituée du secrétariat de l'UCP, imagerie Bayeux et Aunay, service social, soins palliatifs et addictologie.
- ➔ Equipe G constituée du secrétariat de l'EHPAD Champ-Fleury, USLD, SMR gériatrique, consultations mémoire et court séjour gériatrique.
- ➔ Le pool de remplacement constitué de 2 secrétaires actuellement.

L'objectif est de restructurer les équipes de secrétariats médicaux pour une meilleure adaptation aux activités et à la localisation de ces activités et également de remettre les secrétariats médicaux au cœur du service. Un second objectif est d'intégrer du temps de pool de remplacement. Un troisième objectif porte sur la sécurisation des compétences des secrétaires. Enfin, le dernier objectif concerne la poursuite de l'informatisation des processus et de la production documentaire sur Sillage.

Vous trouverez également dans le document un descriptif du métier de la secrétaire médicale car c'est un métier qui a énormément évolué ces dernières années notamment avec l'arrivée de

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 6 sur 28

la dictée numérique et la reconnaissance vocale, les dossiers informatisés du patient, l'envoi des comptes rendus de façon dématérialisée, les agendas électroniques ainsi que la prise de rendez-vous en ligne déployée fin 2023 avec, sur certains services, une bonne réponse de la population à la prise de rendez-vous. 30% des créneaux de rendez-vous sont ouverts sur Doctolib.

FO : vous dites que 30% des créneaux sont réservés via Doctolib ?

Mme Lacroix : oui à peu près. Le projet de réorganisation prend en compte l'évolution des activités des services que ce soit à la hausse ou à la baisse. L'objectif principal était de rééquilibrer les charges de travail entre les secrétaires.

Mme Lacroix : le document Annexe 3 vous présente un schéma avant / après pour chaque équipe. Pour l'équipe A : la secrétaire en Médecine 1 était isolée et remplacée par le pool de remplacement ou une collègue de Médecine 3. Le plateau du 2^{ème} étage qui comprend 3.8 ETP avait un auto remplacement des secrétaires mais sur les périodes de congé, le secrétariat de Médecine 2 hospitalisation était systématiquement mis de côté, ce qui n'était pas une bonne chose. La cardio (Médecine 3) avec 2.6 ETP travaille en auto remplacement des secrétaires. Les secrétaires des urgences avec 2 ETP et 0.5 ETP qui sont affectés sur le pool de remplacement pour le remplacement des congés des secrétaires. Au total sur cette équipe A, il y avait 9.4 ETP. Le projet de réorganisation consiste à avoir un secrétariat d'hospitalisation mutualisé pour la Médecine 1, 2 et 3 localisé en Médecine 1. Il consiste également à avoir un secrétariat mutualisé pour les consultations / endoscopies et un secrétariat pour la cardiologie. Pas de changement pour les urgences. L'effectif total après réorganisation passerait à 8.8 ETP.

FO : quel est le secrétariat en 10h ?

Mme Lacroix : les secrétaires des urgences travaillent en 10h du lundi au samedi.

FO : que devient le secrétariat de neurologie ?


Mme Lacroix : elle est déportée sur une autre équipe.

FO : et pour l'infectiologie ?

Mme Lacroix : les rendez-vous sont gérés par la médecine interne.

Mme Lacroix :

- ➔ Pour l'équipe C, les services ne sont pas tous situés au même endroit et il faut une présence systématique sur chaque secrétariat. Actuellement, consultations gynécologique, obstétrique et pédiatrie forment un trinôme. Autre trinôme pour la douleur, l'HPDD et la consultation diabéto/rhumato. Total : 5.6 ETP. L'objectif est de regrouper les activités sur un même secrétariat et en un même lieu, soit un secrétariat

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 7 sur 28

mutualisé au 5^{ème} étage et un secrétariat transversal HPDD, CETD, pédiatrie. Sur cette équipe sera rajouté un temps pool pour les remplacements des congés. Total : 4.8 ETP + 0.5 ETP temps pool.

- ➔ Pour l'équipe D, avant l'effectif total était de 6.6 ETP. En addictologie, la secrétaire est remplacée par du temps pool. Le service social se retrouvait en difficulté quand la secrétaire était en congé car elle n'était pas remplacée sur le temps service social ; elle était remplacée sur le temps soins palliatifs par ses collègues du GCS. Le projet : pas de changement pour la secrétaire soins palliatifs et service social. Il a été envisagé de transférer la ligne du service social vers le secrétariat vers le secrétariat des hospitalisations pendant la période de congé d'été pour assurer une réponse aux patients. Sur l'UCP, on augmente de 0.2 ETP car il y a une augmentation de l'activité de consultations. Sur la radio, on augmente le temps à Bayeux de 0.2 ETP et on baisse de 0.4 ETP à Aunay du fait du départ du Dr Negreanu qui a fait baisser l'activité d'imagerie. Pas de changement pour l'addictologie. Total : 6.6 ETP. La nouvelle organisation est d'ores et déjà mise en place depuis septembre 2024.

FO : il n'y aura plus jamais d'activité d'échographie à Aunay ?

Mme Lacroix : ce n'est pas ce que j'ai dit. Le secrétariat s'adapte à l'activité du service qu'il s'agisse de hausse ou de baisse.

FO : il n'y a qu'une personne présente à Aunay. Comment cela se passe-t-il lorsqu'elle est absente ?

Mme Lacroix : la ligne téléphonique est reprise.

Mr Mangot : nous recherchons un radiologue pour Aunay. Aujourd'hui l'activité est en mode dégradée. Les patients sont envoyés à Villers-Bocage ou Bayeux. Nous allons rencontrer le radiologue de Villers-Bocage. La situation est problématique car les délais d'attente pour les examens sont longs.

FO : l'hôpital d'Aunay est précieux pour la population locale. Les temps d'attente à Villers-Bocage sont déjà longs.

Mr Mangot : l'idée est peut-être de faire venir le radiologue de Villers-Bocage au CHAB pour prendre les patients hospitalisés à Aunay.

FO : pour le service social, où va être localisé le secrétariat ?

Mme Lacroix : la secrétaire ne change pas de bureau. Elle reste au 1^{er} étage.

FO : le service sera donc délocalisé par rapport à son secrétariat...

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
Mots clés : compte-rendu, réunion	Page 8 sur 28

Mr Mangot : oui.

Mme Lacroix : pour l'équipe G, aujourd'hui, l'ETP est de 2.25. Une secrétaire pour le SMR gériatrique et la consultation mémoire et 1,25 ETP pour l'EHPAD et USLD. Avec l'arrivée du court séjour gériatrique, on passe à 2.8 ETP. On augmente le temps sur le SMR gériatrique de +0.10 ETP. Le temps est augmenté pour le secrétariat des consultations mémoire et la neurologie (le temps réalisé auparavant par le secrétariat de Médecine 1 est reporté sur cette équipe car les consultations mémoire ont déménagé à Champ-Fleury). Pour le court séjour gériatrique, on affecte 0.35 ETP pour 10 lits et avec une progression pour aller à 0.5 ETP lorsque l'ensemble des lits sera ouvert. Total 2.8 ETP. L'organisation a été mise en place au 01/10/2024 car l'ouverture du court séjour gériatrique est prévue le 07/10/2024.

FO : l'HDJ mémoire est un nouveau service ?

Mme Lacroix : il s'agit des consultations mémoire et de l'activité de neuropsych. Certains circuits peuvent être valorisés en HDJ et c'est un projet du Dr Bonnet.

FO : il s'agit uniquement d'un changement de nom de l'activité ?

Mme Sinang : on peut parler d'HDJ à partir du moment où il y a trois intervenants. L'objectif est de faire venir le patient sur une même journée au lieu de le faire venir plusieurs fois.

FO : il y aura aussi des HDJ sur Aunay ?

Mme Lacroix : c'est de l'HDJ sans lits. Il s'agit de consultations qui sont regroupées sur une seule et même journée qui sont valorisées en HDJ donc l'activité pour la secrétaire et le médecin est la même.


FO : si on cumule le « avant / après » de toutes les équipes, il y a une perte de 0.35 ETP au global.

Mme Lacroix : je n'ai pas terminé ma démonstration. Dans la note récapitulative, il y a le total et en cumulé, il y a une perte de 0.35 ETP. On ajoute du temps au pool de remplacement. Aujourd'hui le pool est composé de 2 ETP. Après réorganisation, il évolue à 2.5 ETP ; on rajoute le remplacement de la douleur et de l'HPDD/pédiatrie.

FO : pourquoi ?

Mme Lacroix : cela est dû à la prise de rendez-vous sur Doctolib et à la baisse d'activité dans certains services.

Mr Mangot : l'enjeu c'est d'être présent là où l'activité est en croissance et rerouter les effectifs si l'activité est en baisse (ex maternité et pédiatrie). La maternité avoisine les 350 naissances en fin

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 9 sur 28

d'année (prévisionnel) et est en baisse depuis plusieurs années. A l'inverse, l'UCP doit être renforcée car l'activité augmente.

FO : à quoi correspondent les équipes B, E et F ?

Mme Lacroix : l'équipe B est la chirurgie, l'équipe E est la santé mentale et l'équipe F le laboratoire.

FO : le pool de remplacement intervient aussi pour ces équipes ? Si oui, il aurait été intéressant de nous le présenter dans votre document.

Mme Lacroix : c'est déjà le cas.

FO : le pool de remplacement est-il suffisant pour remplacer partout ?

Mme Lacroix : le pool a été mis en place en avril ; nous n'avons que 6 mois de recul. Pour l'instant, les remplacements se font bien. S'il n'y a pas de remplacement à effectuer, les secrétaires viennent en renfort de frappe et permettent de maintenir les secrétariats à jour. Le pool est dédié à l'ensemble des secrétariats.

FO : dans le document Annexe 2, vous parlez d'un constat général et d'une analyse des données. Vous pouvez nous en dire plus ?

Mme Lacroix : le constat c'est qu'on a des secrétaires qui sont plus forcément localisées dans leur service du fait des locaux et des déménagements. L'objectif était justement de réintégrer les secrétariats dans leurs services, pour que les secrétaires soient présentes pour les équipes médicales pour les services d'hospitalisation et pour les patients pour les services de consultations. Le constat aussi c'est que si le service dispose à la fois de consultations et d'hospitalisations, on se rend compte que systématiquement le secrétariat des hospitalisations est mis de côté. Aujourd'hui, il y a une dissociation des activités d'hospitalisation et de consultations pour que les secrétariats d'hospitalisation n'aient plus d'interruption de tâches avec les consultations. Avec un hôpital multisite, l'idée était d'éviter également les déplacements des secrétaires sur les différents sites.

Mr Mangot : il est important de rappeler que la réflexion a été travaillée avec les secrétaires et les médecins. C'est une réflexion participative.

FO : le document présente une réorganisation de gestion des activités avec en parallèle une modification spatiale des différents secrétariats. Un secrétariat sur un étage gèrera des activités sur d'autres étages...Par exemple, le secrétariat de médecine 1 gèrera les hospitalisations de médecine 2.

Mme Lacroix : les deux bureaux sont dans le même local.

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : *compte-rendu, réunion*

Page 10 sur 28

FO : la médecine 1, 2 et 3 sont sur des étages différents, la distance ne sera pas sans poser de difficultés aux secrétariats.

Mme Lacroix : les médecins préfèrent un seul secrétariat pour les hospitalisations. Ils communiquent avec la secrétaire par mail ou téléphone.

FO : et pour les patients et familles ? ils vont devoir se déplacer ?

Mme Lacroix : les patients et familles vont peu voir les secrétaires en hospitalisation.

FO : les IDE vont devoir se déplacer ?

Mme Lacroix : les secrétaires vont aller dans les services d'hospitalisation. Elles vont faire un point avec les équipes soignantes.

FO : lorsqu'elles seront dans les services, elles ne seront pas dans leur bureau ?

Mme Lacroix : elles sont deux secrétaires.

CGT / CFDT : pas de remarques à apporter.


FO : les objectifs présentés sont une réorganisation dans l'espace et pour le personnel avec une présentation des ETP avant et des ETP cibles après. Il nous manque la notion de besoin attendu en personnes physiques présentes afin de vérifier si le nombre d'ETP est cohérent par rapport au besoin du service. Par exemple : une secrétaire (1 ETP) ne permet pas de voir si elle remplit le besoin du service. Il est indiqué pour la Médecine 1, qu'un ETP équivaut à une secrétaire tout le temps. Mais 1 ETP cela ne veut pas dire une secrétaire tout le temps. Pour couvrir l'ensemble de la plage horaire, il faudrait 1.25 ETP. Le tableau ne permet pas d'objectiver les changements et ne permet pas de savoir combien de personnes physiques sont attendues.

Mme Lacroix : l'attendu du besoin du service est aléatoire. Il y a néanmoins bien une secrétaire du lundi au vendredi.

FO : cela rend difficile la lecture de cette réorganisation et ça ne nous permet pas de vérifier que les ETP déployés sont suffisants. Même réflexion pour le pool. Il y a 0.5 ETP en plus mais aucune visibilité sur le nombre de poste à combler et sur les manques dans les services.

Mme Lacroix : pour le pool, le besoin est clair : pour les urgences, il y a 2 agents à remplacer, pour le CMP, 1 agent et 1 agent pour la régulation des transports.

FO : qu'est ce qui est attendu comme quantité d'effectif quotidien dans chaque secrétariat ? C'est cela qui permet de calculer les effectifs théoriques sous la forme d'ETP.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 11 sur 28

Mme Lacroix : c'est aléatoire et fonction du nombre de médecins qui consultent et du nombre de patients qui vont sortir. Il y a une secrétaire dans tous les services du lundi au vendredi plus le samedi pour les urgences et le laboratoire.

FO : il y a bien un besoin fixe et fixé d'avance qui permet de calculer les ETP. Nous attendions un chiffrage du besoin des services.

Mr Mangot : la logique « avant / après » permet de voir l'évolution.

FO : certes on voit l'évolution. On demande aux secrétaires de faire de l'auto-remplacement et d'être polyvalentes. Les secrétaires ont-elles été concertées sur cela ? Sont-elles en phase avec cela ?

Mme Lacroix : dans certaines équipes, elles attendent cette réorganisation. Dans d'autres, cela crée des inquiétudes et des réticences.

FO : on a entendu le mot « souffrance ». Là où on ajoute du personnel, c'est positif, malheureusement ce n'est pas le seul aspect du document puisqu'au global, vous en retirez.

Mme Lacroix : dans les services où on enlève du personnel, les secrétaires sont en attente de voir ce que cela va donner.

FO : nous restons défavorables la polyvalence subie, elle n'est pas gage de bien-être au travail ni de qualité.

Mme Lacroix : nous ne faisons pas dans de la polyvalence extrême. Elle existe peut-être sur le pool de remplacement mais ce sont des secrétaires volontaires qui ont postulé sur ces postes. Quand il y a un manque de polyvalence, lorsque les personnes compétentes sont absentes on perd tout.

FO : c'est intéressant d'avoir des secrétaires volontaires sur le pool. La polyvalence n'est pas envisagée que sur le pool ; elle est envisagée sur l'ensemble de vos services.

Mme Lacroix : la polyvalence est déjà existante.

FO : on amplifie ce mouvement de polyvalence. On voit bien, dans le document, que les deux premiers services (médecine 1 et 2) étaient en auto remplacement et qu'après, ce sont les trois services qui sont en auto remplacement.

Mme Lacroix : avant il y avait deux services en auto remplacement, 1 secrétaire sans binôme et qui était remplacée par ses collègues. Celle de Médecine 3 allait faire des remplacements alors qu'elle aussi pouvait avoir un besoin de remplacement. Il n'y avait rien de structuré.

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 12 sur 28

FO : donc on est bien en train d'amplifier ce mouvement de la polyvalence. C'est ce qui figure dans votre document.

Mr Mangot à FO : quelle est votre solution ?

FO : nous ne sommes pas décisionnaires dans l'établissement. On n'a pas le salaire pour trouver des solutions. Notre mission, c'est déjà d'objectiver les besoins, la solution de mettre les ETP nécessaires en face.

Mr Mangot : c'est ce qu'on essaie de faire.

FO : cela ne nous semble pas être le cas.

Mr Mangot : on essaie d'allouer les ressources là où les besoins augmentent. Si on ne le faisait pas on générerait de la souffrance.

FO : Nous allons y venir justement. Je termine sur les objectifs affichés et notamment celui de poursuivre l'informatisation des processus et la gestion documentaire. Nous avons le sentiment que c'est de la préparation pour diminuer encore les effectifs de secrétariat car plus il y a d'informatisation, moins il y a de besoin de secrétariat et de secrétaires.

Mme Lacroix : c'est l'évolution du métier qui veut cela. On est passé de la machine à écrire à des outils informatiques qui vont permettre de changer des choses. Demandez à une secrétaire médicale si faire de la frappe de compte-rendu toute la journée, tous les jours, toute la semaine, est quelque chose qui l'intéresse. Je ne suis pas sûre que vous ayez beaucoup de réponses positives.


FO : il n'y a pas que cette dimension-là dans le métier de secrétaire. Il y a aussi la notion d'accueil ou de présence et ça prend beaucoup de temps. Nous n'avons pas le sentiment que cela soit pris en compte.

Mr Mangot : je rappelle que la prise de rendez-vous en ligne s'adresse qu'à une partie de nos patients. Nous ne sommes pas dans une logique de secrétariat vide. Nous aurons toujours besoin d'accueil physique. L'enjeu n'est pas du tout de remplacer les secrétaires à termes.

CGT : quand aurons-nous une évaluation de cette réorganisation ?

Mme Lacroix : dans six mois.

FO : concernant le point n°5, vous évoquez une analyse des données d'où vous tirez des conclusions pour répondre à la quantité de travail au plus précis pour chaque secteur au point de diminuer les effectifs de nouveau au global. Votre analyse aurait mis en avant un certain déséquilibre de la charge de travail entre les secrétariats. A minima, nous aurions aimé disposer de cette analyse de données pour que l'on puisse visualiser s'il y a bien des secrétariats en sous-

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 13 sur 28

activité (nous n'avons pas le sentiment qu'il y en ait) ou en suractivité et ensuite juger si la réorganisation (vases communicants et diminution) a du sens. Vous parlez également de rééquilibrer la charge de travail entre les secrétariats mais nous n'avons aucun élément chiffré sur cette charge de travail. Nous aurions aimé avoir des éléments de cette analyse pour les étudier et lire l'argumentaire. Force est de constater que cette réorganisation est basée sur du vide.

Mr Mangot : l'analyse a été faite par Mme Lacroix et ses équipes.

FO : mais factuellement, nous ne l'avons pas.

Mr Mangot : il est compliqué d'avoir une analyse à un instant T car les activités évoluent de façon permanente. Exemple : un congé maternité en urologie engendre la baisse des consultations. Nous effectuons des ajustements au plus près des évolutions et des besoins.

FO : en tant qu'organisation syndicale, nous entendons ce que disent les collègues sur leur souffrance et nous ne pouvons pas faire une confiance aveugle à ce que dit l'administration qui a fait une étude dans son coin et qui dit que les charges de travail sont mal équilibrées et qu'il faut aller à la réorganisation et à la diminution des effectifs. Cela vous a déjà été dit en CME hier, il va falloir que vous ouvriez grand vos oreilles écouter les gens qui travaillent dans cet hôpital, écouter les soignants, écouter les agents.

Mr Mangot : c'est ce que je fais et je vous demanderai d'arrêter de me faire la leçon régulièrement. Si on peut travailler correctement, se serait plutôt intéressant dans l'intérêt de tous.


FO : dans l'intérêt de tous, ça serait bien que la parole des soignants ne soit pas remise en question.

Mr Mangot : elle est entendue.

FO : il semble qu'il y ait un certain nombre d'agents qui soit en grande souffrance dans cet établissement et malgré que cela soit rapporté, l'administration continue de réorganiser et diminuer les effectifs en appuyant le raisonnement sur des éléments qui peut-être sont effectifs mais qui ici ne nous sont pas présentés.

Mme Lacroix : je précise que derrière les effectifs, il y a des humains et que personne ne perd son travail malgré -0.35 ETP. Depuis juillet 2024, 5 secrétaires ont été passées en CDI et 1 est en réintégration suite à une disponibilité. C'est ça qui compte aujourd'hui.

FO : il y a quand même 0.35 ETP de perdu au total et un risque de surcharge de travail pour les agents.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 14 sur 28

Mr Sekou : les postes sont pérennisés pour les secrétaires.

Mr Mangot : il y a par ailleurs des recrutements sur d'autres services (exemple : une assistante sociale en supplément sur la MCO) donc on peut avoir une lecture orientée des choses mais la réalité est bien plus équilibrée.

FO : sur le DPI, cela n'engendre pas un transfert de tâches ? c'était les IDE ou les médecins qui remplissaient le DPI.

Mme Lacroix : c'est la traçabilité du soin donc c'est le professionnel qui trace ses soins.

FO : est-ce une nouvelle charge de travail pour les secrétaires ?

Mme Lacroix : il s'agit aux soignants de tracer les soins dans les DPI. C'est une évolution des pratiques.

Mme Sinang : ça se faisait déjà avant. C'est un lien automatique et informatique entre le DPI et Sillage.

FO : nous n'avons plus de remarques.

VOTE :

Contre : 8 (8 voix FO)

Abstention : 3 (2 voix CGT et 1 voix CFDT)

Pour : 0


2. Modification des horaires de l'équipe ménage de Champ-Fleury (annexe 4)

Mme Rousset, Cadre Supérieur du pôle gériatrie présente la modification des horaires de l'équipe ménage.

Mme Rivat-Caclard : les horaires ont été modifiés suite à l'arrivée des consultations externes situées à Dunant auparavant et suite à l'arrivée de l'UCP dans les locaux de Champ-Fleury. S'agissant d'activité de passage, les agents doivent arriver avant les patients d'où une modification de l'organisation afin de démarrer à 6h45. Auparavant, il y avait peu de poste le matin. A partir du 1^{er} septembre, il y a un poste le matin avec un renfort. Si cette organisation fonctionne, des fiches de poste et des cycles de travail seront formalisés.

CFDT : il est difficile de se prononcer car nous n'avons pas le document pour l'étudier au préalable.

FO : l'ensemble des organisations syndicales ont été destinataires des documents.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 15 sur 28

Mme Rivat-Caclard : la grande modification concerne l'augmentation du nombre d'agents le matin.

FO : En effet, les changements d'activités impliquent une réorganisation. Sur la 1^{ère} phase d'organisation initiale qui est présentée, en avril 2024, vous nous indiquez un effectif d'ETP nécessaires pour remplir la mission finale. Pour remplir cette mission, il faut que l'on sache quel est le besoin en effectif physique dans le service tous les jours de la semaine. Comme nous l'avons signifié pour le sujet précédent, c'est le besoin en compétence chaque jour (effectif physique réel) pour mener la mission qui permet de calculer l'ETP nécessaire au global. On voit que le lundi matin, il faut 2 agents, l'après-midi 1 agents et sur la case D, 6.3 agents. Le « D » correspond à quoi ? D'après-midi ?

Mme Rivat-Caclard : à « décalé » donc ni le matin ni le soir.

FO : Donc D'après-midi... Pour le lundi de journée, on a 6.3 ETP. Concrètement, il faut 6 ou 7 agents le lundi ? L'information inscrite dans votre tableau ne permet pas de voir si l'ETP global répondra au besoin.

Mme Rousset : nous raisonnons en nombre d'heures. Par exemple pour Mini-Bellevue, il ne faut que 3h ; il n'y a donc pas besoin d'un agent à temps complet soit 0, ... ETP.

FO : pour autant, il s'agit bien d'agents physiquement présents. Donc concrètement, 6.3 ETP équivaut à combien d'agents ?

Mme Rousset : $6 \text{ agents} \times 7\text{h}30 + 0.3 \times 7\text{h}30$. Il y a un nombre global d'heures de ménage à faire.

FO : oui mais concrètement, il n'y a pas des morceaux d'agents qui viennent. Il s'agit bien d'agents entiers et donc combien sont-ils physiquement au quotidien ?

Mme Rivat-Caclard : il y a au moins 7 agents. Quand un agent est à 50% et un à 80%, cela représente 1.3 ETP.

FO : en avril, sur les trames de planning, il y avait 7 agents du matin ou de journée + 1 du soir soit 8 agents par jour sur le planning.

Mme Rivat-Caclard : d'où sortent ces trames ?

FO : elles proviennent des services en direct. Au mois d'avril, il y a tous les jours 7 agents le matin ou de journée + 1 d'après-midi, c'est-à-dire que là où vous en annoncez 10, il y en a moins. Cela fait 3 agents en moins en réalité par rapport à ce qui nous est présenté. Il faudrait mettre la théorie en pratique. Sur le mois d'après, on retrouve la même situation.

Mr Mangot : ce qui est mis en place est pour répondre au besoin.

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 16 sur 28

FO : Nous constatons bien une évolution mais elle est inférieure à ce qui est présenté en théorie.

Mme Rousset : la personne qui faisait l'USLD se retrouve à Mini-Bellevue l'après-midi. Le planning est réalisé en fonction du nombre d'heures.

FO : encore une fois, pour définir le besoin en ETP, il faut un nombre de personnes physiques réellement présentes chaque jour.

Mme Rousset : le besoin en ménage se calcule en heures. Sur le planning de septembre, il y a 10 agents inscrits.

FO : ce n'était pas le cas en avril. L'évolution n'était pas au rendez-vous en avril/mai. Il n'y a pas 10 agents mais 8 réellement.

Mme Rousset : le planning du CSG n'est pas dans vos documents. Il est inclus dans celui du SMR. 1 ASH matin et soir au SMR + 1 ASH au CSG.

FO : le poste pour le CSG apparaît bien dans ces plannings.

Mme Rousset : il y a bien un agent sur chaque poste.

FO : l'organisation intermédiaire présentée sur vos documents montre sur juin, juillet, août 6.8 ETP de journée soit 6 ou 7 agents ?

Mme Rivat-Caclard : minimum 7 agents.

FO : De la même manière, dans la réalité des plannings au mois de juin, nous ne retrouvons que 8 agents du matin ou de journée là où vous en annoncez 9 dans la théorie présentée. En juillet, le planning réel montre même 6.5 agents réels pour les 9 annoncés. En août on constate 7 ou 8 agents en réel pour les 9.


Mme Rousset : il y a eu des arrêts non remplacés.

Mr Mangot à FO : il serait bien que vous puissiez avoir un temps d'échange avec Mme Rousset pour comprendre le planning. Je vous propose que l'on se centre sur l'organisation actuelle, qui elle, fait l'objet d'une délibération en CSE.

FO : Nous comprenons très bien les plannings réalisés, c'est bien également de l'organisation actuelle dont il est question puisqu'après on nous présente l'organisation cible actuelle. On voit 8.1 ETP le matin, donc est-ce que c'est 8 ou 9 agents ?

Mme Rivat-Caclard : pour faire 8.1 ETP, il faut 9 agents physiquement mais pas forcément à 100%.

FO : sur le planning, il y a 8 agents en réel le matin et non 9 le matin.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 17 sur 28

Mme Rivat-Caclard : dans la théorie, il en faudrait 9.

FO : la pratique n'est pas cohérente avec la théorie.

Mme Rousset : c'est les mêmes agents qui font le ménage à l'UCP et aux consultations externes puis qui repartent dans leurs services. On ne compte pas en nombre d'agents mais en temps. On calcule en fonction du besoin en temps d'heures de ménage.

FO : c'est bien les agents qui font le ménage ! combien sont-ils ? Ce qui nous importe c'est de savoir combien d'agents sont présents pour faire les tâches de travail.

Mme Rousset : ils sont 7 le matin.

FO : ils sont donc 1 de moins que ce qui est indiqué. Sur le planning, il est inscrit 7 agents le matin et un en journée ce qui fait 8 et vous nous dites qu'il en faut minimum 9.

Mme Rousset : le poste pour l'USLD n'est pas un poste à temps complet. Pour l'USLD, il faut 6 heures de ménage et donc pas un agent à 100%.

FO : dans nos calculs, nous avons bien pris en compte les temps partiels réels de terrain, seuls les temps partiels thérapeutiques sont présents sur un temps partiel réel de 3h30 soit 0.5 agent. Autre question, nous avons remarqué dans les trames que sur le mardi et le mercredi il y avait une diminution des effectifs. Nous comprendrions un sureffectif au sortir du week-end mais pourquoi cette baisse en semaine ?

Mme Rousset : lorsque l'on était à Dunant, il y avait les consultations. Ensuite, on a déménagé sur Champ-Fleury et du coup on ne faisait plus les consultations. On a donc ôté un temps sur la semaine.

FO : cela rejoint ce que nous disons depuis le début ; il faut absolument identifier la quantité de personnel présent avec les tâches à mener et pas des choses théoriques.

Mme Rivat-Caclard : on est d'accord qu'un ETP peut correspondre à 2 agents ?

FO : oui si les 2 agents sont à mi-temps. Certes Dunant s'est arrêté mais il y a de nouvelles activités qui nécessitent du ménage.

Mme Rousset : nous avons ajouté 0.5 ETP. Avant le SMR faisait le ménage des consultations, aujourd'hui cela repose sur le pool entier.

Mme Ruiz : il n'y a pas de consultations le mercredi.

FO : par ailleurs, la F3SCT a alerté sur les conditions de travail à l'EHPAD à de multiples reprises. Beaucoup d'agents sont sur des modes de travail dégradés à l'extrême. Dans le cheminement d'une journée, les agents sont mutualisés de 6h45 à 8h puis rejoignent leurs

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : *compte-rendu, réunion*

Page 18 sur 28

services respectifs pour leurs tâches quotidiennes (gestion de chambres, de hall, de maisonnées, de la vaisselle avec des lave-vaisselle qui ne marchent pas...). Nous alertons depuis longtemps sur la quantité phénoménale de travail de ces agents et on leur ajoute toujours plus de tâches. Nous souhaiterions que la cadre de proximité prenne les protocoles de ménage, suive les agents dans leurs missions pour établir des fiches de poste et des fiches de tâches montre en main. Il faut que le cadre de proximité s'assure que les agents aient la capacité de mener toutes leurs tâches correctement pour respecter les protocoles. Les médecins alertent également sur ce sujet ; cela a été évoqué en CME, notamment pour le ménage à l'UCP.

Mme Rivat-Caclard : ce qui a été souligné par l'UCP en CME, c'est le manque de compétence de l'équipe ménage pour faire du ménage dans un service aigu.

FO : nous avons échangé avec le Dr Peytier qui évoque un manque de formation et un manque de temps, ses propos ne pourront pas être déformés ici !

Mme Rousset : nous avons mis une organisation provisoire, nous allons refaire une évaluation et revoir l'équipe.

FO : pouvez-vous suivre une équipe ou un agent dans ses tâches et vérifier que l'agent a bien le temps de mener ses missions ?

Mme Rousset : que croyez-vous que font les cadres ? Chaque agent a sa feuille de traçabilité dans laquelle elle note ce qu'elle a fait tous les jours.


Mme Ruiz : attention à ne pas incriminer les cadres.

FO : les cadres viennent voir FO car ils sont également en souffrance. Les cadres ne suivent pas les agents car ils croulent également sous le poids des missions et du manque de moyens. Les cadres n'ont pas d'information. La veille de l'ouverture de l'UCP, la cadre n'avait pas d'informations sur ce qui devait être fait. Les cadres ne peuvent pas mener à bien leurs missions.

Mme Ruiz : les cadres sont associés aux projets mis en place. Faire des remarques à charge systématiquement n'est pas possible. Il faut arrêter de mettre la pression sur les cadres.

FO : les cadres ont une capacité limitée à pouvoir mener des projets puisqu'ils sont limités dans le budget, limités dans le temps et sont donc aussi contraints. Ce n'est pas parce que nous émettons des critiques qu'elles visent le cadre.

Mr Mangot : pouvons-nous nous recentrer sur le sujet. Il faut également qu'il y ait un temps complémentaire entre le syndicat Force Ouvrière et Mme Rousset.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 19 sur 28

FO : avant de voter, pouvez-vous répondre à cette question : est ce que les fiches de tâches vont être réalisées à partir du suivi d'un agent protocoles et montre en main ?

Mr Mangot : Mme Rousset n'a pas l'obligation de vous apporter une réponse maintenant.

Mme Rousset : les fiches de poste sont faites pour tous les postes du pôle gériatrie.

FO : elles sont très peu objectivées ; on ne sait pas combien de chambre il y a à réaliser ni en combien de temps. Cela reste trop flou.

Mme Rousset : elles doivent être refaites et seront refaites avec l'équipe.

FO : les protocoles hospitaliers ont des exigences. Il faut les objectiver dans l'espace et le temps. Les agents font ce qu'ils peuvent mais sont en sous-effectif.

Mme Rousset : petite précision, vous parliez tout à l'heure des tâches qui ont été ajoutées mais on a aussi retiré des tâches comme le débarrassage du petit déjeuner. Les deux services civiques sont là pour aider dans les services sur ce type de tâche. Refaire les fiches de tâches d'accord mais chrono en main cela paraît compliqué.

VOTE :

Contre : 8 (8 voix FO)

Abstention : 3 (2 voix CGT et 1 voix CFDT)

Pour : 0

Pour information

1. Résultats du baromètre social

Ce point est reporté à la prochaine séance du fait de l'absence de Mme Mesnage.

2. Point sur l'activité de l'établissement (annexe 5)

Mme Sinang présente le point sur l'activité de l'établissement. L'activité a été arrêtée pour l'hospitalisation au 31/07 et pour les actes et consultations externes au 31/08.

Diapositive 3 : les tendances et points de vigilance. Pour les 3 services de médecine, on constate un nombre de journées et de RUM (nombre de séjours) en dessous du prévisionnel et une DMS (durée moyenne de séjour) plus longue qu'en 2023. S'agissant de la pédiatrie, on constate un nombre de journées et de séjours en deçà du prévisionnel. D'une façon globale, on constate une bonne dynamique des HDJ (hospitalisation de jour). Au niveau des points de vigilance, la maternité a une baisse préoccupante du nombre de séjours et du nombre d'accouchements.

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 20 sur 28

Autre point de vigilance qui concerne l'accueil de jour de l'EHPAD d'Aunay qui a démarré en 2021 et qui, malgré la communication faite, n'arrive pas à combler ses places. Focus sur le court séjour gériatrique qui a une belle dynamique et qui a trouvé son public.

Diapositive 5 : pour les hospitalisations complètes, au total, on constate une baisse du nombre de séjours. Cette baisse est centrée sur les trois services de médecine, la pédiatrie et l'obstétrique. On constate également une augmentation de la durée moyenne de séjour. Sur les 3 services de médecine, il y a des patients dits « bed blockers », c'est-à-dire qui sont en attente de place en SMR et en EHPAD. L'impact de la fermeture des 14 lits de SMR gériatrique pour mettre le court séjour gériatrique a eu un réel impact. Belle dynamique du court séjour gériatrique ouvert en avril avec une campagne faite auprès des praticiens de l'établissement et des libéraux pour connaître les spécificités des patients qui peuvent être accueillis dans ce service et aujourd'hui, on est à 10.4 jours en moyenne, ce qui est positif pour un service qui vient d'ouvrir. Au niveau de la pédiatrie, il y a une baisse du nombre de séjours sachant qu'il y a un praticien en moins (congé maternité).

Diapositive 7 : pour l'hospitalisation incomplète, il y a une belle dynamique. Il faut savoir qu'avec le Covid, il y a eu une transformation de certains séjours. Avec les nouvelles pratiques, certains séjours sont devenus plus courts et on a vu se développer les HDJ. Une HDJ c'est 3 à 4 intervenants sur une même journée. Par exemple, si le patient vient pour voir un médecin, un infirmier et un diététicien, cela crée une HDJ. C'est pour cela qu'on constate aussi moins de séjours en HPDD et plus en HDJ. Ce qui est intéressant, c'est les nouvelles HDJ mises en place en 2023, notamment l'oncologie.

FO : l'HDJ est-elle mieux valorisée ?

Mme Sinang : une HDJ avec 3 intervenants est rémunérée 350 €, ce qui est mieux que 3 consultations à 30 €.


Mr Mangot : et c'est plus intéressant pour le patient de venir un jour donné pour voir 3 professionnels que de venir 3 fois.

FO : le patient est-il réhospitalisé derrière ?

Mme Sinang : non sauf si problème particulier. Ce qui est intéressant aussi, c'est que le patient repart avec un compte-rendu global dans lequel chaque intervenant a notifié ses actions.

Mr Mangot : par exemple une personne âgée avec des ulcères aux jambes pourra voir un dermatologue, un angiologue et un diabétologue sur la même journée au lieu de venir plusieurs fois en consultation. C'est plus qualitatif pour le patient.

FO : c'est une meilleure prise en charge globale pour les patients avec une meilleure valorisation pour le CHAB. C'est très positif.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 21 sur 28

Mr Mangot : cela évite aussi des transports en ambulance. Tout nous pousse à aller vers l'HDJ que ce soit la valorisation et la prise en charge des patients.

Mme Sinang : tous les résultats des examens et consultations seront transférés dans le dossier informatisé du patient.

Diapositive 9 : pour Aunay, d'un point de vue global, on constate une baisse de près de 9% des consultations externes. Cette baisse s'explique principalement par le départ du Dr Negreanu au mois de mai.

FO : il y a un vrai manque pour l'hôpital et pour la population locale depuis le départ du Dr Negreanu.

Mme Sinang : de plus, les tables de radio ont été changées en janvier 2023.

Diapositive 10 : quand on regarde la situation à Bayeux, on constate au global une augmentation de 3%. Augmentation de l'activité externe pour le laboratoire, l'imagerie, les urgences, la cancérologie, la cardiologie due notamment au fait d'avoir un Docteur Junior et l'urologie parce que Dr Bottet est arrivée début 2024 et elles sont maintenant deux praticiennes.

Diapositive 12 : s'agissant du SMR, la réforme du financement du SMR est en place à compter du 1^{er} janvier 2024. Depuis cette réforme, le financement est à 50% de dotation et 50% lié à l'activité, donc la fermeture des lits de SMR a un impact budgétaire. On doit être attentif à la baisse d'activité en SMR car cela a un impact financier.

Mr Mangot : la baisse aux SMR NC et NL n'est pas évidente à anticiper car des patients partent parfois à domicile le week-end et le service n'est donc pas toujours plein.

FO : il n'y avait qu'un seul médecin au SMR NC à Aunay cet été.

Mr Mangot : on nous a repris 2 M € sur le financement avant l'été.

Diapositive 14 : au niveau de l'activité en psychiatrie, il y a une légère augmentation des hospitalisations à temps complet pour les adultes et une baisse pour les hospitalisations à temps partiel. L'unité de réhabilitation a été fermée pendant l'été. Il y a un travail en cours pour que les activités soient mieux codées dû notamment à la réforme de financement de la psychiatrie.

FO : attention aux indus, s'il y a un mauvais codage.

Mme Sinang : certains services ont des difficultés pour coder. Légère augmentation des hospitalisations à temps complet en pédopsychiatrie mais un taux d'occupation à peine à 60%.

FO : nous ne sommes pas sortis de la réforme T2A qui pénalise les hôpitaux.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 22 sur 28

Diapositive 16 : s'agissant de la MAS, on a 30 places et une baisse d'activité. Sachant que pour la MAS, il s'agit d'un prix de journée. Pour les deux EHPAD, on a une baisse du nombre de journées et une différence entre les deux EHPAD au niveau du taux d'occupation : EHPAD d'Aunay 90.82% et Bayeux 97.83%. Le Conseil Départemental demande un taux d'occupation à 98%.

FO : est-ce à cause des chambres temporaires ?

Mme Sinang : non. Les deux EHPAD sont à l'aide sociale. Il faut trouver l'explication. L'USLD est passé de 50 à 30 lits donc bénéficie d'un meilleur remplissage. Pour l'accueil de jour qui compte 10 places, on a un taux d'occupation d'à peine 20%.

FO : a-t-on des explications pour l'accueil de jour ?

Mme Rivat-Caclard : la localisation et le fait que le coût de transport ne soit pas pris en charge n'aident pas. Remplir 10 places, c'est beaucoup.

FO : c'est étonnant car nous avons l'impression qu'il y a un besoin localement.

Mr Mangot : en théorie oui. L'accueil de jour est ouvert depuis 3 ans mais ne décolle pas.

FO : la population méconnaît peut-être ce type de service.

Mme Sinang : des flyers ont été transmis aux professionnels libéraux, aux pharmacies et mis en mairie.

FO : ou c'est une histoire de coût ? de transport ?

Mme Rivat-Caclard : le transport est à la charge des familles.

FO : s'il y a une prescription médicale, alors il devrait être pris en charge. Si c'est à charge des familles, alors effectivement cela fait trop.

III. Questions des organisations syndicales


Syndicat FO

1. Approbation des procès-verbaux des CSE précédents

Point traité ci-dessus.

2. Délibération de la procédure de gestion de l'absentéisme

Mr Mangot : je vous le redis à nouveau, ce point est présenté pour information. Un point complet sera présenté en décembre sur l'ensemble des conséquences, comment évolue

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 23 sur 28

l'absentéisme, comment les choses s'organisent. Je vous rappelle qu'il est du ressort du Président que de déterminer l'ordre du jour. L'article 67 précise que « l'ordre du jour du CSE est fixé par le Président et que le secrétaire est consulté préalablement à la définition de cet ordre du jour et peut proposer l'inscription de points à l'ordre du jour ». Ce point est mis en information parce que je souhaitais vous expliquer le fait que cette politique de remplacement, qui existe dans l'établissement, est corrigée sur le niveau d'entrée. C'est-à-dire que priorité est faite aux remplacements de longue durée et pour ce qui est des remplacements courts, on regarde en première intention les possibilités que nous avons entre les services dans une logique de cohérence. Je comprends que cela puisse vous irriter, sans intention particulière, mais ce point est présenté pour information pour faire la pédagogie qui paraît essentielle sur ce sujet.

FO : pour autant, vous avez entendu notre demande et nous l'attendons toujours. Certes vous décidez de l'ordre du jour mais, sont soumis à délibération, de manière obligatoire, les points qui ont une grande incidence sur l'organisation du travail et les conditions de travail des collègues. Nous avons le sentiment, et nous ne sommes pas les seuls, que cela a des conséquences très importantes sur l'ensemble du personnel. Donc, nous sollicitons et vous solliciterons, jusqu'à obtention, d'une présentation factuelle et d'une délibération. Pour l'instant, cela nous semble être le sujet essentiel et principal de l'institution et nous souhaitons ne parler que de cela. Nous vous invitons donc à passer directement aux points de la CGT car c'est notre point d'accroche central. Nous vous avons signifié, lors de la dernière séance, que nous ne siégerons pas en attente d'une délibération. D'autres points sont également essentiels mais celui-là génère tellement de souffrance et d'incompréhension que nous ne souhaitons pas aller plus loin tant que nous n'aurons pas avancé sur ce sujet.

FO : nous aurons une question diverse à la fin du CSE sur la blanchisserie qu'il faut régler en urgence.

3. Point sur les mises en stage 2024

Mr Sekou : le dernier point date de mars 2024. Il reste quelques mises en stage à faire car les agents ont refusé, ont démissionné ou ont une évaluation négative. Il reste 9 mises en stage à faire pour 3 IDE, 2 AS, 1 OP, 1 AEQ, 1 agent administratif et 1 ASH. Sur ces 9 personnes, il y en a deux qui sont en phase d'être mises en stage ; il manque leur aptitude médicale. Les autres seront mis en stage d'ici la fin de l'année.

FO : c'est le reliquat de 2023 sur fond Ségur ?

Mr Sekou : oui.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 24 sur 28

FO : le sujet à l'ordre du jour portait sur les mises en stage 2024, sur des fonds propres de l'établissement. Par ailleurs, nous le redisons mais nous ne souhaitons pas aborder les points suivants si le sujet de l'absentéisme n'est pas traité.

Mr Mangot : nous allons passer les autres sujets mais vous renvoyez à une question de forme. Ce sujet est important et va être traité et vous aurez toutes les explications dès le mois de décembre.

FO : il y a une urgence ; le personnel est en souffrance.

Mr Mangot : nous suivons les choses avec les personnels d'encadrement et l'équipe de direction.

FO : certains professionnels n'arrivent même plus à franchir les portes de l'établissement.

Mr Mangot : il faut éviter de résumer beaucoup trop sur ce sujet. On n'a rien bouleversé fondamentalement. On dit simplement qu'il existait des arrêts courts et des arrêts longs et qu'on a un dispositif de remplacement qu'on continue d'activer en priorisant d'abord les arrêts longs.

FO : les agents ne le vivent pas comme ça. Il semble que la direction, le personnel et les syndicats n'avons pas la même vision. C'est dans ce cadre et pour y remédier que nous avons voté une expertise.

Mr Mangot : c'est de ma responsabilité que de suivre ce qui se passe très précisément dans l'établissement.

4. Point sur la situation générale de l'organisation des activités sur Champ-Fleury et ses conséquences

Sujet non abordé

5. Point d'étape sur la préparation de l'évaluation des EHPAD du CHAB. Retour évaluation MAS.


Sujet non abordé

6. Retour du baromètre social

Sujet non abordé

7. Plan égalité professionnelle

Sujet non abordé

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 25 sur 28

Syndicat CGT

1. Avenir du Court Séjour Gériatrique

CGT : ce point a déjà été traité auparavant.

2. Paiement des cotisations à l'Ordre National des Infirmiers par le CHAB

CGT : cela se pratique dans d'autre établissement.

Mr Mangot : nous n'avions pas connaissance de cette pratique. L'Ordre s'est manifesté suite à la situation des urgences du mois de juin. La seule obligation de l'employeur, c'est de donner le listing des professionnels IDE. C'est ce qui a été fait ainsi qu'un courrier de rappel à l'ensemble des professionnels infirmiers. C'est le seul élément que nous ayons à réaliser.

FO : Nous formulons régulièrement cette demande à la DRH depuis 5 ans.

3. Estimation du coût de l'arrêt du SIC (absentéisme, Permutéo, intérimaire...)

Mr Mangot : ce sujet est en cours d'étude pour pouvoir vous donner des données complètes.

Syndicat CFDT

Pas de point transmis

Questions diverses

FO : nous souhaitons faire un point sur la blanchisserie. Nous avons déjà alerté à plusieurs reprises sur différents sujets. Ces alertes sont factuelles et l'actualité de la blanchisserie l'a démontré. Bien qu'il n'y ait pas de volonté affichée d'économie sur la blanchisserie, in fine, dans les faits, il y avait bien des raccourcissements de temps de refroidissement du linge dans les machines comme dénoncé par FO, cela n'a pas été entendu et cela a conduit à un début d'incendie. Depuis un mois et demi, une nouvelle mesure pose question : les agents n'ont plus de papier toilette.

Mr Mangot : pourquoi les agents vous sollicitent-ils vous ?

FO : Il semble que de nouveau le coût du papier toilette soit mis en avant. Très récemment, les agents ont eu un affichage dans leur toilette (Annexe 6 - photos) pour réduire l'utilisation du papier toilette. Forcément les agents ne sont pas contents. On ne peut pas rationner le papier toilette ; c'est aberrant ! Nous vous invitons à faire le nécessaire très rapidement. A titre d'exemple, certains agents apportent leur propre papier toilette.

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 26 sur 28

Reprise de l'ordre du jour

Mr Mangot à FO : vous aviez un point sur la situation générale de l'organisation des activités sur Champ-Fleury et ses conséquences.

FO : encore une fois, nous souhaitons nous centrer sur le sujet de la gestion de l'absentéisme.

Mr Mangot : dans ce cas, nous reportons les autres points. Sur la délibération relative à la politique de gestion de l'absentéisme, je vous ai répondu. Je vous indique que vous aurez l'ensemble des données lors des prochaines instances. On essaie de corriger au maximum les choses qui sont atypiques. Nous sommes attentifs au fait que les situations sont diverses. Il y a des services, comme le disait le Dr Balleroy tel que la réanimation, dans lesquels les professionnels sont sollicités pour aller remplacer en dernière minute ; cela n'a pas de lien avec le fait qu'il y ait une priorité sur les remplacements des arrêts longs. Cela fait deux ans qu'il évoque cette problématique-là. Je ne peux pas vous donner d'autres éléments, aujourd'hui, que celui-là.

FO : le personnel est en souffrance. Notre attendu est très clair : nous souhaitons cette présentation pour avis.

Mr Mangot : nous ne serons pas d'accord. Ce point a été présenté en instance pour information et vous n'avez pas souhaité siéger. Vous vous formalisez sur le fait que ce point n'est pas présenté pour délibération. Donc vous rompez la discussion.


FO : nous avons fait des efforts pour revenir vers vous. Notre rôle en tant qu'organisation syndicale est bien de vous rappeler nos attendus et de faire valoir les attendus de nos collègues. Nous sommes pleinement dans notre rôle donc nous n'aurons de cesse de vous le rappeler.

Mr Mangot : je me permets de vous rappeler que ce n'est pas sous la dictée que l'ordre du jour s'établit. On l'établit conjointement sur la base d'éléments que vous souhaitez voir. Vous l'avez souhaité mais il m'appartient, en qualité de Président, de décider si un sujet doit faire l'objet d'une présentation pour délibération ou pour information. Quand ce sujet a été proposé pour information, vous n'avez pas souhaité siéger. On s'est revu à de multiples reprises, je vous ai expliqué à nouveau et vous ai dit que nous étions très attentifs sur ce sujet et que l'on partagerait l'ensemble des informations en notre possession. Je ne peux pas vous dire plus et rester dans une position qui consiste à dire « Monsieur le Directeur, on va vous imposer le fait qu'on le veuille pour délibération » ça n'a pas de sens.

FO : nous n'avons pas la capacité à vous imposer des choses.

Mr Mangot : vous introduisez un rapport de force.

FO : notre travail, c'est d'introduire un rapport de force. C'est le rôle d'une organisation syndicale d'introduire un rapport de force pour obtenir de meilleures conditions de travail. Si vous n'entendez pas cela dans le principe même d'une organisation syndicale, cela vous

	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
COMPTE-RENDU DE REUNION	
<i>Mots clés : compte-rendu, réunion</i>	Page 27 sur 28

appartient mais c'est bien le rôle d'une organisation syndicale. D'ailleurs, nous avons eu, avec Mme Mesnage, une formation à la négociation. Une formation produite par l'ANFH. La première chose que le formateur largement diplômé a mis en avant est le rapport de force, c'est la seule chose qui permet l'obtention et qui permet d'avancer sur un sujet. Le rapport de force n'est pas négatif et permet d'avancer sur une ligne « gagnante / gagnante ». Sans rapport de force, il ne se passe rien ; il n'y a que ça qui compte et c'est comme ça qu'on avance. Nous essaierons de faire valoir ce rapport de force autant que nous le pourrons et surtout tout le temps que nous sentirons que le personnel est en souffrance et que nous sommes dans notre rôle.

Mr Mangot : je tiens à vous rappeler que le dialogue social est antinomique au rapport de force. On peut très bien travailler et intelligemment. J'ai toujours travaillé avec toutes les composantes syndicales et les plus belles réalisations sont issues d'un dialogue social construit et aboutit et on est dans du « gagnant / gagnant » quand on se met autour d'une table pour discuter. Je vous rappelle qu'il y a d'autres organisations syndicales au CHAB.

FO : en toute logique, vous pouvez vous tourner vers les autres organisations syndicales.

Mr Mangot : il n'y a pas lieu de mettre de la pression dans un système pour obtenir quelque chose.

FO : Il y a de la souffrance dans les services et de la maltraitance sur les agents.

Mr Mangot : le rapport de force que vous souhaitez instaurer n'est pas le bon mode de communication pour avancer.

FO : c'est votre point de vue.

Mr Mangot : vous voyez que c'est contreproductif.

FO : la notion du « gagnant / gagnant » n'empêche pas le rapport de force.

Mr Mangot : rentrer dans un dialogue par un rapport de force, ce n'est pas la meilleure façon de construire. Vous ne souhaitez pas construire, vous l'avez dit et mis dans un tract dont acte. Vous ne serez pas un syndicat de construction, je l'entends et le regrette sincèrement.

FO : pardon mais vous transformez ce que nous avons écrit ! Nous avons dit que nous ne serions pas un syndicat d'accompagnement mais de construction oui. Quand des choses sont bien construites et se passent bien dans l'établissement, nous savons le dire et nous reconnaissons quand il y a un bénéfice pour les patients, pour les agents et pour l'institution. Nous sommes en capacité de coconstruire, de travailler ensemble mais pas de travailler n'importe comment. Tant qu'il y aura de grosses divergences sur la manière de voir les choses, effectivement il risque d'y avoir des nœuds d'accroche.

COMPTE-RENDU DE REUNION

Mots clés : compte-rendu, réunion

Page 28 sur 28

Mr Mangot : je n'ai et n'ai jamais eu de difficulté avec le dialogue social mais dès lors qu'un syndicat entend discuter en restaurant, de prime abord, un rapport de force, je suis dans une forme d'impasse. Ce n'est pas ce que je souhaite et ce n'est pas comme cela que l'on travaillera. Je me désolé de cette situation.

La séance est levée à 17h.

Le Secrétaire du CSE
Rodolphe GOSSELIN



Le Président du CSE
Vincent MANGOT

