

Objet	CSE
Date	28 mars 2024
Horaires	8h30
Lieu	Salle Martine DUCOURET

Ordre du jour

I. Approbation des PV

PV des séances du 11 octobre et du 23 novembre 2023

II. Points Direction

• Pour délibération

1. Règlement intérieur de l'établissement
2. Règlement intérieur des instances CSE et F3SCT
3. Plan d'action relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes
4. Installation de 10 lits de court séjour gériatrique et des consultations externes à Champ Fleury
5. Réorganisation des secrétariats médicaux

• Pour information

1. Suites de la non certification de l'établissement
2. Rejet de l'EPRD 2024 et suites données par l'établissement
3. Ouverture de 6 lits supplémentaires en Médecine 2
4. Bilan du Ségur RH

III. Questions des organisations syndicales

Syndicat FO

1. Approbation des procès-verbaux des CSE précédents
2. Retour résultats et conséquences de non certification du CHAB. Nomination ingénieur qualité
3. Nouvelles organisations SSRG, CSG, USLD au 1^{er} avril
4. Déménagement de l'UCP, conséquences et impacts pour les autres services
5. Date d'ouverture de la Médecine 2 ? Nouvelles organisations Médecine 2 et Médecine 3
6. Gestion des congés d'été, modalité de remplacement et fermeture de service
7. Modalités de remplacements sur les différents sites des SSIAD

8. Désignations des suppléants des représentants du personnel des CVS du CHAB
9. Présentation du poste de coordinateur stérilisation/bloc
10. Point d'étape sur la préparation de l'évaluation des EHPAD du CHAB. Retour d'évaluation de la MAS
11. Retour de l'audit CHAB sur les postes DSEL et décision du Directeur
12. Point sur les accords Ségur et mises en stage 2024
13. Questions et informations diverses

Syndicat CFDT

1. Règlement intérieur CSE/F3SCT
2. Retour des propositions d'organisation des services de stérilisation et brancardage
3. Perspectives de recrutement et attractivité des postes
4. Retour sur le déploiement DOCTOLIB
5. Accessibilité du CHAB pendant les commémorations du 6 juin

Syndicat CGT

1. Parking M.C.O
2. Devenir du SSR et du Court Séjour Gériatrique
3. Organisations des manifestations (J.O. et 6 juin).
4. Renouvellement du parc automobile
5. Devenir de l'UCP
6. Questions et informations diverses

Monsieur MANGOT ouvre la séance et propose de faire un tour de table afin que chaque personne se présente.

FO demande s'il est possible d'enregistrer la séance. Il a pour habitude de le faire à chaque instance pour rédiger les PV. Monsieur MANGOT donne son accord.

Avant de démarrer ce CSE, Monsieur MANGOT donne quelques éléments d'ordre général. Il précise que c'est un cadre de dialogue social important, le CSE est un moment pour débattre et avoir une discussion conclusive sur certains dossiers.

Le CSE est un moment dense avec énormément d'informations. L'idée est de tenir un CSE, de manière raisonnable, sur 4 heures.

Par ailleurs, Monsieur MANGOT apporte un changement au déroulement de l'instance car quand un projet est présenté, les éléments qui sont envoyés préalablement ne sont pas forcément suffisants. Comme cela se fait dans d'autres établissements, il souhaite la présence du cadre concerné au moment des échanges sur un dossier car cela permet un complément d'information pertinent.

Madame VALERY, cadre de Médecine 2 viendra présenter le projet d'ouverture de 6 lits supplémentaires dans son service, Madame LACROIX viendra apporter des éléments sur la réorganisation des secrétariats médicaux, puis Madame ROUSSET et Madame BOUVET sur l'ouverture des lits du Court Séjour Gériatrique à Champ Fleury.

FO : est d'accord sur le fait qu'il y ait des invités mais à la condition que ce soit sur le temps du sujet.

Sur le deuxième point, concernant les questions des organisations syndicales, il avait pour habitude, lors des CSE reconvoqués, de reprendre les questions non traitées lors de la première séance.

Monsieur MANGOT pense que cela aboutit à faire deux CSE. L'enjeu est d'avoir le temps suffisant pour traiter les dossiers.

FO précise que les dates sont déjà calées, l'objectif étant de ne pas faire deux CSE mais de traiter l'ensemble des sujets et d'épuiser l'ordre du jour.

Pour Monsieur MANGOT, il est nécessaire de réguler les temps de parole.

Dans des gros établissements où il y a pléthore de sujets, il a toujours vu des CSE qui arrivaient à être maintenus sous des formats de 4 à 5 heures.

Pour FO, il est possible de le faire en 5 heures, c'est le premier CSE en la présence de Monsieur MANGOT. Beaucoup de sujets se sont accumulés.

II. Points Direction

- **Pour information**

3. Ouverture de 6 lits supplémentaires en Médecine 2- Présentation par Madame VALERY, cadre de service

C'est un projet qui est en attente depuis plusieurs mois et qui sera concrétisé le 2 avril 2024. Le service va passer de 21 à 27 lits, la nécessité était d'augmenter le capacitaire des lits au CHAB pour répondre aux besoins de la population du Bessin.

Cela permet de fermer le troisième lit des chambres triples et de respecter la dignité des patients. L'ouverture des lits supplémentaires en médecine 2 concrétise une année de travaux.

Les COPIL travaux, en concertation avec les équipes médicales et paramédicales pour l'agencement des locaux et le choix du mobilier, ont débuté en 2022 et se sont réunis tout au long de l'élaboration du projet.

Au mois d'octobre, au moment des travaux qui concernaient le carrefour de la Médecine 2, du bloc opératoire et des endoscopies, il y a eu une adaptation des locaux et des ressources humaines du service.

Pendant cinq semaines, durant la réalisation des travaux, cela a été compliqué pour les équipes. Ce projet avait reçu un avis favorable en CSE le 5 avril 2023.

FO précise qu'il s'agissait d'un CSE reconduit, en période de grève et faute de quorum. Cela n'était pas un avis sur la réorganisation telle qu'elle a été présentée puisqu'il y a visiblement un lit supplémentaire.

Tel que cela a été présenté, c'est pour un passage de 21 à 27 lits soit + 6 lits et là visiblement c'est pour 7 lits.

Mme VALERY : Non cela fait un total de 6 lits car les chambres à 3 lits ferment.

FO : ce n'était pas avec un avis favorable du CSE, mais faute du quorum par absence des membres du CSE. Il n'y a eu aucun avis rendu. C'est une forme de 49/3 de l'institution !

Mme MESNAGE : ce sont les textes qui prévoient cette procédure et non l'institution.

Mme VALERY : ce travail a été réalisé en coopération avec la Direction des Soins et la Direction des Ressources Humaines pour déterminer les effectifs requis au regard de la nouvelle activité. Il y a eu une élaboration des maquettes institutionnelles et une nouvelle fiche de poste pour l'infirmier de l'équipe de jour. Il y a des points positifs et d'autres, sources de crainte.

Celle nouvelle aile a créé un environnement agréable avec des locaux neufs. Il y a 4 nouvelles chambres dont 3 chambres doubles et 1 individuelle avec des salles de bains. Cela a permis de créer 1 salle de bains commune supplémentaire et une réserve supplémentaire pour les aides-soignantes.

Mme VALERY a tenu à impliquer l'ensemble de l'équipe de Médecine 2 pour penser à la réorganisation du service. C'est l'aboutissement d'un long projet qui est source de motivation pour un grand nombre d'entre elles.

Il y a la peur du changement sur la charge en soins car 6 patients supplémentaires.

Cela ne concerne pas les aides-soignantes car il y a un poste supplémentaire d'aide-soignante le matin.

Cela concerne les infirmières, avec le poste d'équipe de jour. Il va falloir un peu de recul pour se rendre compte de la charge en soins et répartir les missions de chacun.

La salle de soins est au milieu d'un long couloir, les infirmières vont beaucoup marcher.

Ce sont des locaux très agréables, Mme VALERY espère que les patients y trouvent leur compte.

Mr MANGOT : remercie Mme VALERY pour sa présentation.

Il constate avec plaisir des locaux qui sont rénovés et remercie le travail de Mme RUIZ et ses équipes ainsi que Mme NEAU et ses équipes logistiques.

Il est heureux de voir un tel projet aboutir, c'est dans l'intérêt des patients et des professionnels.

FO souligne les aspects positifs des rénovations et restructurations pour travailler dans de meilleures conditions. Les prises en charge devraient s'améliorer avec la fin des chambres à 3 lits car cela avait un retentissement dans les services, c'est un vieux sujet du CSE et de la F3SCT. FO répond à la supposée réticence au changement. Est-ce de la réticence au changement ou est-ce la capacité qui est réduite par le manque de personnel ? Il y a du personnel supplémentaire mais cela reste insuffisant. L'après-midi, il n'y a pas de renfort alors qu'il y a 6 patients en plus. De la même manière, la nuit, il n'y a aucun ajout aide-soignant ni IDE.

Pour ces raisons, si le CSE s'était réuni, il y aurait eu 9 voix de FO contre cette organisation du travail.

Mme VALERY réfléchit avec le service sur la réorganisation de l'équipe de nuit pour que des missions réalisées la nuit basculent en équipe de jour.

FO : Il va y avoir des tâches qui vont être transférées, donc des glissements de tâches.

Mme VALLERY : ce ne sont pas des glissements de tâches mais des tâches repositionnées à un autre moment de la journée.

Pour CFDT, c'est un glissement de tâches, quelqu'un fera des tâches qui ne sont pas liées à son grade.

FO : cela sous-entend que des tâches qui seraient faites la nuit, seront rebasculées peut-être l'après-midi, alors il n'y a pas de temps supplémentaire soignant.

CFDT : c'est déplacer le problème.

FO : on rajoute 6 lits à effectif constant.

Mr MANGOT : sur 24 heures, on n'est pas sur un effectif constant. Il y a une progression dans l'effectif, majoritairement le matin.

Mme VALERY est attentive à l'équipe de nuit.

FO : la Médecine 2 est un service avec beaucoup d'accompagnements de fin de vies, de soins palliatifs.

Mme VALERY et son équipe essaient de travailler ensemble pour réajuster au mieux avec les effectifs, pour que chacun puisse y trouver son compte.

Pour 2 IDE et 2 AS l'après-midi, il faut faire un maximum de sorties le matin.

FO : si ce sont des entrées par les urgences, celles-ci ne vont pas s'occuper du fait qu'il faut favoriser les entrées le matin.

Les urgences ont besoin que les patients montent et ne s'occuperont pas de l'effectif IDE et AS. Cela veut donc dire qu'une partie du travail de la nuit sera transférée le matin et qu'une partie de l'après-midi sera transférée le matin ?

CGT : souligne la charge de travail du personnel du service hôtelier, une seule personne est en place.

Mr MANGOT : l'enjeu est de ne pas faire n'importe quoi, de voir comment cela fonctionne en réel. Il est attentif à ce que la charge en soins va générer.

Mme VALERY : des points seront faits tous les 15 jours.

FO : C'est la même chose en Médecine 1, avec un effectif identique la nuit.
Il n'y a pas 2 AS la nuit ?

Mme VALLERY : Non, 1 AS et 1 IDE.

FO : Cela fonctionne ainsi depuis longtemps mais les collègues se plaignent de leurs conditions de travail.

Les collègues sont très fatigués et les médecins expliquent que les prises en charge sont insuffisamment pertinentes et que cela augmente les durées moyennes de séjour.

C'est ce qui se passe en Médecine 3, ce sont les médecins qui en ont parlé.

Mme RIVAT-CACLARD : Le turn-over patient est moins élevé.

La prise en charge du patient est différente lorsqu'il y a un turn-over moins important.

La nuit, en Médecine 2, ils ont l'avantage d'un long couloir qui a une vue sur tout, contrairement en Médecine 1.

Mr MANGOT : propose de clore ce point.

FO : Si tous les 15 jours, les collègues font remonter que les conditions de travail sont compliquées, est-ce qu'il y aura une révision des effectifs ?

Mr MANGOT : il y a un cadre qui est soucieux de faire des points réguliers avec son équipe. Il y a un encadrement supérieur, la Direction des Soins et la DRH.

L'encadrement sera attentif aux retours qui seront faits.

FO : la problématique de l'ouverture de la Médecine 2 était le recrutement des IDE.

A-t-on réussi à recruter ou les IDE ont-elles étaient transférées d'ailleurs ?

Pour l'ouverture la semaine prochaine, d'où viennent les IDE ?

Mr MANGOT : l'établissement n'a pas eu recours à un recrutement spécifique. Une IDE du SIC va être mobilisée, ce qui fait une diminution de l'effectif du SIC.

FO : cela empiète sur la capacité de remplacement.

Mr MANGOT : on a une capacité de remplacement de 3 IDE sur le pôle MCO.

Le SIC a 10 ETP IDE pour les besoins des différents services mais il ne faut pas oublier que l'établissement a un recours massif à l'intérim en complément du dispositif d'heures supplémentaires.

En 2022, l'intérim IDE avait un coût de 50 000 euros, il est passé à 245 000 euros en 2023.

L'urgence est de trouver des IDE pour pouvoir répondre aux besoins des patients et que l'établissement retrouve une capacité de financement de ses postes.

FO : Si l'organisation est compliquée, les agents ne resteront pas. Les postes seront souvent à l'affichage. Il y aura des difficultés de recrutement car se sont des services compliqués. Charger les IDE de travail et de responsabilités, ne fera que les dégoûter.

L'intérêt avec les nouveaux locaux, serait d'avoir un service attractif.

I. Approbation des PV des séances du 11 octobre et du 23 novembre 2023

FO : il y a un 3^{ème} PV du 19 juin 2023 à approuver. Celui-ci est paru sur Bluemedi mais pas approuvé, impair de la direction.

Mme MESNAGE : Ne l'a pas mis sur l'ordre du jour, pensant qu'il avait été approuvé.

Les PV des 19 juin, 11 octobre et 23 novembre 2023 sont approuvés par FO, CGT et CFDT.

FO : reste à approuver le CSE extraordinaire du 18 octobre 2023.

Mme MESNAGE : C'est un CSE reconvoqué qui ne s'est pas réuni. La re-convocation a été retirée car le dossier n'était pas finalisé.

La direction a profité de cette séance pour présenter un appel à projet.

Mme RIVAT-CACLARD : informe que l'appel à projet a reçu un avis négatif car cela concernait de l'investissement. Le financement de matériel avait été demandé, ce qui est bien de l'investissement. Mais il n'y a pas eu d'explication au refus.

FO souhaite revenir sur le calendrier des instances qui a été proposé.

La date du CSE du 26 septembre 2024 pose problème ainsi que les 20 et 27 juin 2024.

Mr MANGOT propose de faire au mieux pour proposer de nouvelles dates.

- **Pour information**

2. Rejet de l'EPRD 2024 et suites données par l'établissement

Mr MANGOT a pris ses fonctions avec un courrier de l'ARS relatif au rejet de l'EPRD et du PGFP car le niveau des recettes n'est pas en corrélation avec le niveau des dépenses.

Cela n'est pas une surprise car beaucoup de budgets ont été rejetés les années précédentes dans leurs premières versions.

Un deuxième projet d'EPRD a été adressé à l'ARS.

Une première critique a été formulée sur les recettes. L'établissement a intégré dans les recettes quelques aides qui sont régulièrement reconduites.

L'ARS a indiqué qu'il ne faut pas prendre en compte une partie de ces aides. L'établissement a enlevé 80 000 euros d'aides.

L'ARS ne comprend pas l'augmentation du nombre de postes. Elle a bien noté l'ouverture de lits pour le court séjour gériatrique mais l'USLD est passée de 50 à 30 lits.

L'établissement a renvoyé une copie corrigée. Pour les recettes, il n'a pas fait de prévisions déraisonnables. Il a pris en compte un volume d'augmentation d'activité conforme et il a retiré les 80 000 euros d'aides.

L'établissement a recalculé au plus près du réel les effectifs. Etaient intégrés dans le budget, les postes non pourvus. A pris en compte les recrutements connus, avec la date réelle, ce qui a permis de présenter une baisse de la prévision de dépenses.

La même logique a été appliquée côté investissements, pour les travaux.
L'établissement présente un budget, toujours en déficit. Pour la V1, un budget déficitaire de 6,1 millions d'euros et pour la V2, un budget déficitaire de 4,9 millions d'euros.
L'établissement est dans l'attente de la réponse de l'ARS.

FO informe que depuis des années, la V1 a toujours été rejetée.
En 2023, la V1 a été proposée avec 7 millions d'euros de déficit et la V2, 6 millions d'euros.

Mr MANGOT : l'établissement va travailler courant avril, sur le plan pluriannuel d'investissement. Cela permettra de présenter à l'ARS, une diminution du déficit, qui permettrait de désendetter, d'année en année, l'établissement.
Plus aucune banque ne prête de fonds, le CHAB est tributaire des subventions de l'ARS.
Mr MANGOT apportera des éléments lors de la prochaine séance sur la V2 de l'EPRD et sur le plan global d'investissement.

1. Suites de le non certification de l'établissement

Cela a été « la douche froide » pour beaucoup de professionnels dans l'établissement. De l'avis de toutes les personnes qu'a rencontré Mr MANGOT, qui évoquaient la visite en septembre et pour lesquels, cela s'était bien passée.

La visite s'est déroulée correctement avec un ressenti que les experts étaient un peu débordés, par rapport au volume et la charge de travail que représentait le contrôle de l'établissement.
Peut-être que l'équipe HAS était sous-dimensionnée.

Les retours et les briefings ne laissaient pas présager une non certification mais une certification avec réserves.

L'information a été reçue fin février, début mars et partagée en Conseil de Surveillance.

Un mail d'information a été envoyé à l'ensemble des personnels et il a été rappelé trois points essentiels.

L'établissement a reçu des scores honorables sur les points suivants :

Patients - 98%

Equipes soignantes - 87%

Etablissement - 82%

La prochaine étape est un temps d'échange entre l'ARS, l'HAS et l'établissement, pour repartir sur une nouvelle procédure.

La nouvelle visite de certification aura lieu dans un délai maximum de deux ans. L'enjeu étant d'avoir un maximum de temps pour se préparer. Le CHAB travaillera et corrigera ce qui n'a pas été abouti.

FO a du mal à comprendre pourquoi sur des points impératifs bien identifiés, l'établissement ne s'est pas assuré qu'ils étaient bien tenus. Dès lors, nous comprenons mal la surprise générale alors que les règles étaient connues de tous : un item impératif où l'on n'atteint pas les 50 %

décertifie l'établissement. Cela ne remet pas évidemment pas en cause le travail collectif mené chaque jour mais il y a des choses qui ne sont pas faites à la hauteur de l'attendu de l'HAS. FO note que les mêmes personnes qui se déclarent surprises par la non certification, avaient informé leurs équipes que le CHAB ne serait pas certifié. Il y a un jeu de dupe insupportable dans la méthode de communication.

Mr MANGOT : dans la seule communication qui a été faite, l'établissement est resté sur des éléments factuels, n'a pas remis en cause le travail des experts.

Ce qui a été une surprise, pendant la visite de certification, c'est le nombre de mesures correctrices qui ont été mises en place sans délai et qui n'ont pas été prises en compte par les experts.

FO : c'est un argument mis en avant mais la certification est une photo à l'instant T, on ne prend pas en compte ce qui se passe après, la règle était également bien établie. L'établissement ne répondait pas aux exigences. Il aurait été intéressant de dire pourquoi l'établissement n'est pas certifié, qu'un critère impératif a atteint 33 % et que celui-ci doit être rectifié. Le CHAB ne communique que sur ses bons scores et feint de ne pas comprendre.

Mme RIVAT-CACLARD : sur l'ensemble des auto évaluations qui ont été faites et sur les impératifs qui ont été pointés, il n'y avait pas de signe d'alerte.

Il n'y avait pas d'alerte sur le critère impératif qui a eu 33 %.

Les experts étaient exigeants et ont appliqué la règle à la virgule près.

Ils ont été aussi dépassés par le nombre d'observations qu'ils avaient à faire au regard de l'équipe et par les déplacements entre les sites.

Ces temps n'étaient pas intégrés dans leur planning, ce qui a généré une tension.

Maintenant, il faut se préparer au mieux pour septembre 2025-mars 2026.

FO rappelle que l'absence de check list a été pointée.

FO veut revenir sur les conséquences financières, sur les IFAQ. A quelle hauteur ?

Mr MANGOT n'a pas d'élément.

Mme RIVAT-CACLARD : sur les IQSS, en fonction du niveau de cotation sur la certification, il y a une part qui rentre en compte dans les IFAQ.

FO : il y a 700 millions d'euros à l'échelle nationale.

Est-ce que le CHAB aura une part ou du fait de la non certification, il n'y aura rien ?

Mme RIVAT-CACLARD : le niveau de certification fait partie du coefficient multiplicateur dans la matrice.

Mr MANGOT tiendra informé sur l'échange lors de la réunion, entre l'ARS et l'HAS, qui se déroulera en avril.

FO : il est important, lors de la prochaine visite de certification, de s'appuyer sur une équipe qualité au complet. Espère que l'ingénieur qui sera nommé, restera jusqu'à la certification.

Mme MESNAGE : Mme CHEVAUCHER qui vient de Baclesse, intégrera l'équipe le 22 avril.

Pour délibération

4. Installation de 10 lits de court séjour gériatrique et des consultations externes à Champ Fleury

Mr MANGOT : ces sont deux sujets complexes en organisation pour plusieurs raisons.

Le court séjour gériatrique a été aidé par l'ARS pour proposer cette nouvelle offre de soins, cela permet de compléter la filière gériatrique.

L'intérêt est de permettre l'entrée directe des patients, qui sont sur un temps d'hospitalisation court. Cette prise en charge n'existait pas dans l'offre de soin, beaucoup de patients répondent à ce besoin.

Le projet initial était sur des locaux entièrement rénovés sur le site de Champ Fleury mais il n'est pas en capacité d'ouvrir le service avec l'effectif IDE nécessaire. Le CHAB a été contraint de convertir 17 lits de SSR Gériatrique pour permettre l'ouverture des 10 lits de Court Séjour Gériatrique, parce que le ratio des soignants est plus important.

L'étape suivante sera d'installer les 10 lits de court séjour sur leur emplacement définitif dès que cela sera possible, en fonction des recrutements IDE.

L'autre sujet est l'ouverture des consultations externes à Champ Fleury, qui sont actuellement sur le site Dunant.

La Croix Rouge a un projet en lien avec la Mairie, de transformer le site en foyer de jeunes travailleurs.

La Croix Rouge a demandé que CHAB paie les taxes foncières ainsi que la réfection du bâtiment. L'établissement a signé pour se libérer d'une relation complexe et devait quitter les locaux au plus tard fin 2024.

Les consultations externes Dunant ne vont pas intégrer pour l'instant la zone des anciens blocs opératoires. Les travaux ont pris environ deux mois de retard car de la mэрule a été découverte.

Si les consultations externes ne quittaient pas Dunant en fin d'année, l'établissement aurait été lourdement pénalisé.

Leur emplacement sera définitif à Champ Fleury en février ou mars 2025.

Présentation de l'ouverture du court séjour gériatrique par Sophie ROUSSET et Myriam BOUVET

Sophie ROUSSET : La première étape est de transformer 17 lits de SMR Gériatrique en 10 lits de court séjour gériatrique. Cela permet de mutualiser l'équipe paramédicale de nuit.

Ce nouveau service comportera 8 chambres individuelles et 1 chambre double. La chambre double a été conservée du fait qu'il y ait une salle de bains.

Il y aura également des réserves et bureaux médicaux.

L'annonce a été faite aux équipes le 15 février 2024 par la direction de l'établissement.

Myriam BOUVET : entre le temps de l'annonce et l'ouverture du service, il y a eu trois réunions d'équipe qui nécessitaient la présence de tous, notamment des médecins.
Ont rencontré également les services techniques, la logistique, la blanchisserie, la cuisine, Monsieur HARAGUI.

Les plannings ont été préparés ainsi que les cycles de travail. Il y a eu également l'organisation des congés d'été et le recensement des besoins de formation nécessaires.

L'organisation retenue est la suivante :

1 IDE matin, 1 IDE après-midi et 1 IDE partagée la nuit entre le SMR et le CSG. L'IDE qui gère 35 lits de SMR, gère maintenant 18 lits de SMR et 10 lits de CSG.

2 AS matin, 1 AS le soir et 1 AS partagée avec le SSR.

Pour le SSR, il y avait 3 AS le soir pour 35 patients maintenant elles géreront 27 personnes.

1 ASH et 1 neuropsychologue à hauteur de 0.1 ETP

Les kinés, ergothérapeute interviendront aussi sur le CSG.

Les cadres ont commencé à travailler avec les équipes, sur les fiches de tâches et les cycles de travail.

Le matériel prévu pour l'ouverture du 2^{ème} étage sera pris pour le 1^{er} étage. Le service est bien doté en équipement.

Mr MANGOT remercie pour le travail conséquent. Il a rencontré les équipes début février, les professionnels voulaient un complément d'information.

FO demande à avoir les documents présentés en séance. Le document est succinct et traite deux sujets de grande ampleur sur l'établissement.

Sur une seule et même présentation dans un recto verso, FO constate avec consternation que cinq grands sujets sont traités en même temps :

- 10 lits de court séjour contre 17 lits de SMR gériatrique.
- L'étage prévu en CSG devient consultations externes
- Etage prévu en CSG devient UCP.
- La date de l'arrivée des consultations externes n'est pas encore connue mais elles repartent au printemps 2025
- A terme, la diminution capacitaire du CSG de 20 à 15 lits

Pour FO, le niveau d'information est insuffisant au regard de la quantité de sujet et des implications qui en découlent.

FO a remarqué que l'organisation ne fait pas l'unanimité et demande ce qu'en pensent les médecins.

Mr MANGOT indique que le Docteur BLANCHEMAIN souhaite ardemment l'ouverture du CSG. Cela permet de répondre aux besoins des personnes âgées du territoire du Bessin et du Pré-Bocage.

FO : le personnel souffre de ces organisations en perpétuelle mouvance. Les organisations qui sont prévues au CHAB n'ont pas le temps d'aboutir qu'elles se trouvent modifiées.

Les agents ne comprennent pas ces changements perpétuels.

Sur le document, il n'y a rien sur le devenir des personnels du SMR Gériatrique.

Pas d'information sur le personnel prévu pour le CSG. Certains vont avoir leur poste mais qu'en est-il pour les autres, le service ne va pas être ouvert en totalité.

Sophie ROUSSET : Toutes les personnes qui ont postulé, iront sur les 10 lits.

Les personnels de l'USLD vont muter dans d'autres services.

FO : les personnels ont postulé pour un service de 20 lits mais il y en aura 10. Quel est le devenir des personnels retenus non déployables pour l'instant

Sophie ROUSSET précise que l'effectif n'a pas été recruté pour 20 lits. Certaines personnes ont changé de projet entre-temps.

Mr MANGOT : les personnes qui souhaitent intégrer le CSG auront leur vœu d'exaucé.

FO : les agents du SMR vont être amenés à quitter leur poste et à tourner ?

Sophie ROUSSET : ils vont aller sur l'USLD principalement.

Mr MANGOT : l'enjeu est la mise en place des 10 lits rapidement.

En 2024, il y aura l'installation définitive des 10 lits du CSG. Les consultations externes iront sur le site qui est actuellement en travaux, au 1^{er} trimestre 2025.

FO : Les IDE et AS de nuit sont particulièrement inquiètes de cette double activité, de cette double affectation. Les affectations sont extrêmement différentes, plus de médecine sur le CSG. Elles ont le sentiment que cela va être difficilement compatible. Comment les transmissions seront menées ? ensemble ou en deux temps pour deux services distincts ? Cela augmentera le temps de transmissions. Comment ce temps sera géré ?

Elles redoutent d'être seules pour l'ensemble des services de l'EHPAD.

Sophie ROUSSET : précise qu'il n'y a pas d'IDE sur l'EHPAD la nuit. Si besoin ou urgence, l'IDE d'un autre service intervient.

FO : sans parler de l'EHPAD, une seule IDE pour deux services, génère de l'angoisse et les mettent en grande difficulté.

FO : Une assistante sociale est prévue pour le SMR Gériatrique et le CSG. Les missions sont incompatibles, pour le CSG c'est une mission d'urgence et pour le SMR du travail de longue haleine. Les deux activités sont difficilement compatibles.

Le poste ne figure pas sur la présentation.

Le temps d'assistante sociale n'est pas suffisant, le risque est de prolonger les durées moyennes de séjour.

FO : Que l'on soit en EHPAD ou en CSG, la population est de plus en plus dépendante et vieillissante.

Mme RIVAT-CACLARD : le but est d'évaluer leur niveau de dépendance.

FO : nous avons déjà connu cela au SMR polyvalent d'Aunay, on trompe les agents sur l'autonomie des patients.

FO redoute cet effet avec la fermeture des sept lits. Cette organisation va avoir un impact général sur l'hôpital.

L'établissement manque cruellement de lits d'aval. Le manque de place sur l'hôpital laisse craindre une mauvaise orientation des patients. Les urgences vont être encombrées.

Mr MANGOT : il va y avoir d'autres effets avec les lits de CSG, il y aura une rotation plus importante de patients. Certains des patients de CSG sont indument dans des lits de médecine et de SMR. On va voir l'impact sur les autres prises en charge de l'établissement.

Une communication a été travaillée avec l'équipe médicale et envoyée auprès des libéraux afin de les informer de l'ouverture du service.

FO : quel va être l'impact financier ? Le CSG rapporte plus que le SMR gériatrique ?

Mr MANGOT : Il est dommage de penser ça. Cette offre de santé existe dans toute la France. Ce n'est pas une logique de rentabilité, on répond à des besoins de santé.

Demandra à Mme SINANG de venir lors d'un prochain CSE pour faire une présentation des estimations.

FO : avec ces réorganisations multiples, il va y avoir une augmentation considérable des usagers sur le site de Champ Fleury, avec une augmentation des circulations dans les locaux impactant les prises en charges et les organisations de travail.

Pour autant, il n'y aucune augmentation du personnel ASH ménage.

Impact également des allers et venues des patients et du personnel, mais aussi les allers et venues des résidents, ce brassage n'est pas forcément compatible avec des patients pour certains désorientés.

Cela aura également un impact sur la logistique, la pharmacie, les agents de l'UCP... Mais rien ne nous est présenté.

Mme RUIZ : a mis en place des COPIL avec l'ensemble des services pour traiter ces sujets.

Mr MANGOT a en vue l'utilisation des parkings. La plupart des parkings sont utilisés par les riverains, qui connaissent le code d'accès.

Ce soir, il est en visite sur le site pour évaluer les circuits afin de dissocier le circuit d'entrées et sorties avec code, parce qu'il y a des patients avec des troubles cognitifs et du circuit patient qui vient en consultations.

Mme RUIZ : il faut savoir que certains sujets se regroupent et ont déjà été travaillés lors des COPIL pour la création du CSG, notamment le stationnement et les entrées.

Mr MANGOT : Les sujets sont en cours de traitement.

FO : Présenter un document recto-verso pour des sujets importants, est insuffisant.

Il manque des informations, rien sur les organisations qui changent.

Sophie ROUSSET : Le personnel est accompagné. Les cadres ont rencontré et travaillé avec les agents. Ils ne travaillent pas sans les agents.

FO : vous avez dit que personne ne changerait d'affectation sans être doublé. Les agents sont nombreux à ne pas être doublés et accompagnés.

Mme RIVAT-CACLARD : cela ne concerne qu'un agent.

FO : non, dans les faits, ils sont nombreux.

Mme RUIZ veut rajouter qu'il faut aussi prendre en compte ce que représente ce déménagement pour le personnel de Dunant. Les ASH arrivent à 6 heures et ont peur d'être agressées par les squatteurs.

Les locaux sont dégradés et squattés, le CHAB n'a pas la main sur la gestion. Il n'y a pas de gardien, les ASH sont contentes de ce déménagement.

Mr MANGOT propose de voter pour l'installation des lits de CSG et des consultations externes à Champ Fleury.

VOTE : FO 9 voix CONTRE – CGT 2 voix CONTRE – CFDT 1 voix ABSTENTION.

5. Réorganisation des secrétariats médicaux

Mme LACROIX présente le projet d'organisation des secrétariats médicaux mutualisés pour les consultations externes qui sont actuellement sur Dunant.

Avec un impact sur les secrétariats de chirurgie, réanimation, ambulatoire et anesthésie.

C'est un projet qui s'impose avec les futurs locaux. Cette organisation était prévue pour fin 2024 ou début d'année 2025 mais elle a été accélérée avec le déménagement transitoire du site de Dunant.

Le projet est de dissocier les secrétariats des consultations externes des secrétariats d'hospitalisation en chirurgie, ambulatoire et réanimation.

Les consultations concernées sont la chirurgie générale, viscérale, orthopédie, dermatologie, allergologie, podologie...

Huit secrétaires constituent cette équipe. Les secrétaires de consultations travaillent par spécialités, avec des missions communes. Accueil téléphonique, physique, scan des comptes-rendus médicaux, prises de RDV post-consultation, organisation des hospitalisations programmées, frappe de comptes-rendus médicaux et saisie des actes (cf. projet de réorganisation des secrétariats médicaux – date de création 19/03/2024).

FO : Concernant les données chiffrées, il aurait été intéressant d'avoir une visualisation de l'évolution de l'activité.

Ce qui pourrait justifier les 0.8 ETP en moins, c'est une évolution de l'activité à la baisse mais FO n'a pas noté une baisse de la charge de travail lors de ses échanges avec les secrétaires.

Mme MESNAGE : Les chiffres ont été indiqués dans le but d'expliquer les ajustements qui seront faits et pour montrer l'activité actuelle des uns et des autres.

Mr MANGOT : ce qui est intéressant dans cette réflexion est l'impact des données chiffrées. C'est une logique d'amélioration de la qualité du travail du secrétariat médical.

FO : les 0.8 ETP en moins, c'est quasiment une personne physique de moins sur l'établissement. Les éléments donnés sont les techniques modernes de bureautique et DOCTOLIB. Au dernier CSE, FO avait alerté qu'avec l'arrivée de DOCTOLIB, il y aurait des ETP en moins.

FO : pour les - 0.8 ETP, qui est concerné directement ? CDD non renouvelé ou agent déployé ailleurs ou quelqu'un qui part en retraite ?

Mme LACROIX : L'agent concerné est en CDD. Cela ne veut pas dire qu'il ne sera pas renouvelé, dans la mesure où il y a des besoins ailleurs.

FO : concernant la suppression des interruptions de tâches, on ne voit pas comment la multiplication des open spaces va régler les difficultés.

Mme LACROIX : c'est un grand mot, il y aura un bureau partagé à Champ Fleury, sur le plateau de Nesmond également.

FO : pour les interruptions de tâches, l'open space n'est pas idéal.

Mme RUIZ : Il y a plus de place pour la confidentialité des patients et pour travailler correctement. Cela apporte davantage de confort. Les projets ont été travaillés en détail avec les personnels.

Mr MANGOT : reprend le PV précédent pour l'exactitude des propos.

Mme MESNAGE précise que le secrétaire du CSE l'a signé et qu'elle n'a jamais dit qu'il n'y aurait aucune conséquence.

Mr MANGOT rajoute que le projet présenté ne concerne pas la réorganisation de l'ensemble des secrétariats mais porte sur un secteur donné. Il y a des secteurs où il y a des besoins de recrutement. Ce n'est pas un enjeu de diminution des secrétariats médicaux.

FO note positivement que les horaires des secrétaires ont été modifiés sans horaires tardifs par rapport aux précédentes organisations présentées.

Mme LACROIX : Cela a soulagé certaines secrétaires. Le 18 H n'a pas vu le jour, grâce à DOCTOLIB.

Il y a plus de RDV pris en ligne et une diminution des appels téléphoniques.

Le 18 H était plus un service proposé à la population, en dehors des horaires de bureau.

Il n'est pas question de supprimer l'accueil téléphonique.

FO constate que l'organisation sur le secteur mutualisé des consultations externes, concerne deux postes. En tenant comptes des congés, formation, RTT, il n'y aura concrètement qu'une secrétaire de manière très régulière.

Mme LACROIX : sur les périodes de congés, il y a une baisse d'activité des médecins. Il est également possible pour les secrétaires de faire du télétravail ou de déporter des activités sur un autre secrétariat.

Mme MESNAGE rappelle que la présence physique est importante pour l'accueil des patients, les tâches sont limitées.

Mme LACROIX : la secrétaire scanne uniquement les comptes-rendus anesthésie et l'IDE fait toute l'administration de l'hospitalisation du patient, après la consultation avec l'anesthésiste.

Mme MESNAGE : la secrétaire est délocalisée car la dictée numérique peut se faire à distance, ce qui permet de bien aider les consultations externes.

Mme LACROIX : le planning est fait en fonction de l'activité du service.

Mr MANGOT confirme que le secrétariat est lié à la présence du praticien.

FO : pour la chirurgie-réanimation-ambulatoire, il y a 4 ETP de prévus. Au quotidien, il y en aura régulièrement moins. Les secrétaires sont en surcharge de travail.

Mr MANGOT : ce qui est intéressant dans ce projet, ce sont les éléments chiffrés. Mme LACROIX pourra être interpellée en cas de besoin de réajustement.

FO : l'absentéisme et les formations vont-ils être remplacés ? Le POOL semble insuffisant.

Mme LACROIX : l'absentéisme pendant les formations est pallié par les secrétaires. Les arrêts de maladie sont quasi tous remplacés sauf les arrêts de courte période. Une secrétaire assure les remplacements depuis fin 2022 et autre secrétaire arrivera à partir d'avril.

Mme MESNAGE explique qu'on a développé un pool de remplacement sur les secrétariats. Plutôt que de faire de petits contrats précaires, un poste de secrétaire a été créé et un deuxième le sera en avril. En contrepartie, il y aura moins de CDD. Avec ce pool, au vu de l'absentéisme des années passées, cela va fluidifier les remplacements.

FO : Vous justifiez votre diminution des charges de travail et des effectifs par une étude. Elle ne nous est pas présentée. Nous en constatons seulement les effets par la énième diminution des effectifs des secrétaires.

Mme LACROIX : sur les consultations, il y a un ressenti à la hausse mais pas une grosse augmentation sur les consultations externes.

En ambulatoire, c'est le même capacitaire, 10 lits + 5 méridiennes. C'est la DMS qui rentre en ligne de compte.

Mr MANGOT : propose le vote

VOTE : FO 9 voix CONTRE – CGT 2 voix ABSTENTION – CFDT 1 voix ABSTENTION.

CFDT voit la nécessité pour l'établissement d'optimiser le travail des secrétaires.

1. Règlement intérieur de l'établissement

Mr MANGOT : le règlement intérieur d'établissement est obligatoire dans un établissement de santé depuis 1974. Il est surpris de voir qu'il n'existait pas au CHAB.

C'est un document qui est généraliste, qui va reprendre un grand nombre de notions du droit hospitalier. On y retrouve les éléments relatifs à l'organisation administrative et médicale de l'établissement.

Le règlement intérieur d'établissement renvoie à la dignité et au devoir du respect des règles qui incombent au directeur de l'établissement.

Le règlement intérieur est une pièce à laquelle tout le monde peut se référer. Tout patient peut avoir lecture de document.

Le règlement intérieur est un document à visée généraliste, il y a quelques points qui correspondent à notre établissement et en grande majorité, il reprend les caractéristiques du droit hospitalier applicable.

FO : on nous demande notre avis sur un document de plus de 80 pages, appuyé sur du droit sur lequel on n'a pas pour parties de compétences. Le document a été envoyé il y a huit jours.

Il y a du droit qui concerne les agents, mais aussi la médecine, les usagers, le don d'organes...

FO est ennuyé de donner un avis. Est-ce que le document va être présenté en CME pour avoir l'avis des médecins ?

Va-t-il être présenté auprès des usagers pour avis sur le pan de droit qui les concernent ?

Mr MANGOT propose de le présenter lors d'un prochain CSE, ce qui donne plus de temps pour l'étudier.

Les premières versions ont été soumises à la présidente de la CME.

C'est document qui a été travaillé et validé par des juristes que l'on retrouve dans les hôpitaux.

Il faudra intégrer dans le livret d'accueil des patients, qu'ils peuvent prendre connaissance du RI de l'établissement.

Les experts visiteurs peuvent demander d'avoir communication du RI de l'établissement.

Chaque instance doit également avoir son règlement intérieur.

FO : Est-ce qu'il sera révisé régulièrement ?

Mr MANGOT : Oui, il est revu tous les deux ans.

FO : le droit se suffit lui-même sans protocole ou règlement intérieur, au mieux FO s'abstiendra.

Mr MANGOT : comprend qu'il est difficile de donner un avis sur un document de plus de 80 pages avec si peu de délai. Il souhaitait le présenter pour commencer le cycle de validation. Il sera à l'ordre du jour du prochain CSE.

2. Règlement intérieur des instances CSE et F3SCT

Mme MESNAGE présente le règlement intérieur du CSE et de la F3SCT. Le décret de décembre 2021 prévoit que le règlement intérieur est arrêté après avis du CSE qui délibère après avoir reçu les propositions de la F3SCT.

Le RI a été travaillé avec des représentants des F3SCT, le 14 novembre 2023.

CGT souhaite que soit précisé que l'existence de la F3SCT d'Aunay doit être justifiée par un risque professionnel particulier pour le site d'Aunay. C'est ce que prévoit l'article 3 du décret de 2021.

Mme MESNAGE : lit le décret.

Mr MANGOT : on peut avoir une F3SCT sur un site d'Aunay avec un risque particulier.

FO : il y a eu le cas avec la balnéothérapie d'Aunay, un plan blanc a failli être mis en place pour des émanations de chlore.

CFDT : ne sont traités à la F3SCT d'Aunay, que les sujets d'Aunay.

FO : les spécificités du site de Bayeux sont différentes à Aunay. Mr FERRENDIER souhaitait garder le lien et la communication avec le site d'Aunay. Aunay a souffert de la restructuration et de la fusion avec Bayeux. Les sujets communs aux deux sites sont bien traités lors de la F3SCT principale.

Mr MANGOT : demande si rédaction du RI telle qu'elle est présentée, est convenable et s'il y a d'autres remarques.

FO : pour l'accès aux FEI, une phrase a été ajoutée à la demande de FO.

FO se réjouit d'avoir accès aux FEI sur le papier mais concrètement, il n'en reçoit toujours aucune ou peu. Ce qui pose problème, c'est la phrase des FEI relative au domaine de compétence de la F3SCT. La question se pose toujours, qu'est-ce qu'une FEI qui ne relève pas du champ de la F3SCT ?

Les agents ne sont pas dupes et finissent par contacter FO et nous les envoient. Cela laisse entrevoir aux agents que la direction cache des choses, ce n'est pas un climat serein.

Mr MANGOT précise qu'avec ce nouveau RI, FO recevra toutes les FEI.

FO : demande pourquoi ils ne les recevaient pas avant.

Mme RUIZ : beaucoup de FEI concernent les services techniques, n'est pas sûre que cela concerne les syndicats.

FO : cela concerne les conditions de travail de nos collègues ! Par exemple, les lave-vaisselles sont souvent en panne et cela impacte considérablement l'organisation du travail des collègues.

Mr MANGOT : s'engage à envoyer toutes les FEI.

FO évoque un autre point : la publication des PV. Pour des raisons d'économie de papier, ils ne paraissent que sur Bluemedi. La vie institutionnelle passe par ces PV, les agents n'ont pas le temps d'aller sur Bluemedi pour les consulter. FO réclame de revenir à la diffusion papier dans chaque service.

Mr MANGOT confirme que les agents ont un déficit d'informations. Remettre du papier dans les services, n'est pas écologique mais on doit répondre aux besoins de communication. On doit faciliter l'accès.

Mme YBERT propose de mettre les PV sur les ordinateurs dans les services, à la disposition des agents.

FO : les services comme l'HAD et le SSIAD qui se déplacent toute la journée, ont leurs transmissions à faire à leur retour. Ils n'ont pas le temps d'en prendre connaissance.

Mr MANGOT informe les membres qu'une personne va arriver dans l'établissement pour assurer la communication interne et externe.

FO : autre point : la limitation de dotation en fourniture. Auparavant les documents des instances étaient envoyés par courrier, maintenant c'est dématérialisé. Les documents les plus volumineux restaient imprimés par l'établissement. Il ne doit pas y avoir de limitation de matériel, FO a été obligé de demander l'augmentation du budget fourniture pour commander le papier. FO a besoin de matériel pour fonctionner.

Mme MESNAGE : envoyer les documents par mail permet de tenir les délais.

Mr MANGOT : procède au vote

VOTE : FO 9 voix ABSTENTION – CGT 2voix ABSTENTION – CFDT 1voix ABSTENTION.

3. Plan d'action relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

Mme MESNAGE rappelle que la loi de transformation de la fonction publique parue en 2019 prévoyait que chaque établissement soit être doté d'un plan d'action sur la l'égalité professionnelle avant 2021 sous peine de pénalités financières à hauteur de 1 % de la masse salariale.

Ce plan est articulé au cours de 4 axes obligatoires : (cf. document joint)

- 1- évaluer, prévenir et le cas échéant, traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes
- 2- garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, grades et emplois de la fonction publique
- 3- favoriser l'articulation entre activité professionnelle et vie personnelle
- 4- prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes.

Concernant les rémunérations, au CHAB les femmes représentent 81% du personnel non médical et on constate en moyenne un écart de rémunération entre les femmes et les hommes de l'ordre de 100 euros. Sur les personnels médicaux, il y a également un écart de rémunération en faveur des hommes.

FO : pense que les écarts sont liés aux temps partiels ou aux congés parentaux car auparavant cela avait un impact sur l'avancement.

Mme MESNAGE indique que pour le PNM, les astreintes sont assurées majoritairement par les hommes et procurent un complément de rémunération.

Cet état des lieux va permettre d'affiner les actions pour tendre vers plus d'égalité.

Sur l'axe 2 du plan d'action, l'indicateur relatif à la proportion de chaque sexe parmi les agents promouvables et parmi les agents promus montre un léger avantage en faveur des hommes au CHAB.

FO rappelle que sur le site d'Aunay, les femmes étaient pénalisées pendant leur congé maternité car leurs notes étaient gelées.

Sur l'axe 3 concernant la conciliation de l'activité professionnelle avec la vie personnelle, l'établissement travaille sur un dispositif d'accueil de jeunes enfants de moins de trois ans. Cela favoriserait l'attractivité de l'établissement.

FO demande s'il y a une discussion en cours sur un partenariat avec la MNH et le CHAB.

Mme MESNAGE répond que pour le moment la MNH propose des actions ponctuelles pour le bien-être du personnel mais il n'y a pas encore de partenariat établi avec cette mutuelle.

Sur l'axe 4, un décret spécifique prévoit un dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique.

Le décret prévoit que chaque établissement doit mettre en place un dispositif pour le recueil des signalements (cf. document joint).

Le CHAB va créer une boîte mail dédiée pour que les agents puissent déclarer s'ils sont victimes ou témoins d'actes de violence au sens large.

La psychologue du travail et l'assistante sociale du personnel vont recueillir les messages adressés et vont rencontrer leurs auteurs.

Un groupe de professionnels représentant les différentes catégories professionnelles de l'établissement analysera ensuite les déclarations. A l'issue de cette analyse, la victime sera orientée vers les services compétents pour sa prise en charge.

Des plaquettes vont être diffusées pour informer les agents sur ce dispositif. Il y aura aussi des formations pour sensibiliser le personnel.

FO : ce document a du sens mais au point 4, il y a plusieurs sujets qui posent question.

Les deux personnes destinataires de la boîte mail ont toute leur légitimité dans l'institution et FO a confiance dans leur intégrité professionnelle mais FO a du mal à croire qu'il soit possible d'oublier leurs champs de compétences. Dans la notion de harcèlement, il y a une composante juridique. FO souhaite donc qu'il y ait possiblement une troisième personne qui puisse avoir cette analyse juridique.

FO est défavorable à la création de la cellule, composées de volontaires car pour cela, il y a un organe présent dans l'établissement, la F3SCT, qui est mandatée pour gérer ces problèmes. On ne voit pas sur quelle légitimité ou compétence les membres de cette cellule seraient choisis, par qui, pour combien de temps. FO note également que les membres de cette cellule ne sont pas protégés par un mandat comme en F3SCT et craint que des pressions puissent s'exercer au sein de la cellule.

Mr MANGOT indique qu'il faisait partie de cette cellule créée au CHU depuis 2016.

Il y a une obligation de se structurer pour répondre. Il faut pouvoir se réunir à quelques personnes pour aborder des sujets complexes.

Il y a des situations humainement très difficiles. Cela ne relève pas d'un échange dans un format de la F3SCT. Une cellule spécifiquement créée pour ces situations est légitime.

FO souhaite la participation de quelques membres de la F3SCT à cette cellule.

La direction propose de reporter la délibération après avoir revu les modalités de participation de la F3SCT.

III. Questions des organisations syndicales

Syndicat FO

Les questions 1, 2 et 3 ont été traitées.

4. Déménagement de l'UCP, conséquences et impacts pour les autres services.

FO : cela fera peut-être l'objet d'une présentation ultérieure.

Mr MANGOT indique que la Direction travaille actuellement sur la circulation des patients.

FO : il y aura un impact pour la pharmacie car il n'y a pas la même distance.

Mr MANGOT n'a pas encore les éléments, il apportera une réponse lors du prochain CSE car ce sera plus abouti.

L'enjeu est de quitter les ALGECO occupés depuis 2010. Il a reçu la visite du directeur adjoint de l'ARS, pendant les vacances de février.

FO : La direction met régulièrement en avant des projets de reconstruction de l'EHPAD ou des écuries avec des financement SEGUR pour l'UCP. Les crédits Ségur étaient fléchés pour la reconstruction de l'EHPAD mais sont insuffisants pour notre besoin CHAB. FO alerte et rappelle que des établissements qui avaient tardé dans leur projet ont perdu l'attribution de ces crédits Ségur. Les crédits ont donc été redirigés.

Mr MANGOT : l'installation de l'UCP sur Champ Fleury est travaillée au mieux, le but étant une installation pour quelques années. La surface est plus importante, cela permet de proposer des prestations qui n'ont rien à voir avec actuellement.

FO : c'est un mieux pour l'UCP mais il y aura des conséquences. FO espère que l'ARS va nous aider financièrement puisque l'établissement ne peut pas emprunter.

Mme RUIZ : L'établissement avait reçu 5 millions pour la PUI de l'UCP.
Le montant a été re-fléché sur d'autres travaux sur l'hôpital.

FO : demande à Madame RUIZ, s'il est possible de faire un retour sur les financements Ségur, prévus pour des projets et qui ont été transférés sur d'autres.
Plein de projets ont été abandonnés.

5.Date de l'ouverture de la Médecine 2. Nouvelles organisations Médecine 2 et Médecine 3 ?

FO rappelle le contexte de la délibération de cette nouvelle organisation en médecine 2. En effet, les OS étaient absentes pour raison de grève contre la réforme des retraites et la direction a acté cette organisation en CSE reconvoqué sans les OS. FO note l'absence de volonté de dialogue social, l'administration pouvait présenter aujourd'hui cette réorganisation. Pour FO, la quantité de personnel nous semble insuffisante au regard de l'augmentation des lits et de la charge de travail. Le manque d'IDE dans ce service reste problématique. Quelle est la date d'ouverture des 7 lits supplémentaires en médecine 2 ? La fermeture des chambres à trois lits en médecine 3 sera bien effective et simultanée car c'est l'attendu ? Une évaluation de cette organisation est-elle programmée ?

Monsieur MANGOT indique l'ouverture la semaine suivante et un recours massif à l'intérim pour le besoin IDE.

FO note le manque de volonté de concertation et rappelle que le sujet des charges de travail en Médecine 3 devra avancer et sera revu lors de la F3SCT car l'inspecteur du travail a produit un rapport alarmant sur les organisations de travail.

6. Gestion des congés d'été, modalité de remplacement et fermeture de service.

FO : même constat chaque année, de nombreux agents sont contraints de prendre 15 jours pour avoir une période estivale, ne peuvent pas disposer des 3 semaines consécutives réglementaires. Cela reste dommageable sur la capacité des agents à se reposer.

La date butoir pour les plannings des services arrive.

Mme MESNAGE : c'est fait.

FO : par exemple, lors de la mise en place des 12 heures à la demande des agents pour le service de Pédiatrie, il devait y avoir une meilleure organisation. Pourtant, les trames pour les collègues de nuit sont aberrantes, les plannings sont illégaux.

Il faut de manière générale plus de mensualités de remplacement.

Mr MANGOT : il faut optimiser la gestion des plannings, il y a des enjeux de pouvoir donner 3 semaines de congés aux agents.

FO : quand les agents bénéficient de 3 semaines et sans remplacement, il y a multiplication des week-ends consécutifs travaillés en toute illégalité.

Mr MANGOT a un constat d'étonnement sur pas mal de choses concernant la gestion des ressources du personnel.

Les agents ont le droit aux congés et ont le droit à une meilleure organisation de travail.

Des cycles ont été demandés dans les services et travaillés mais pas encore mis en place. La conséquence est d'avoir une gestion de ressources humaines plus aboutie.

7. Modalités de remplacement sur les différents sites des SSIAD

FO : les agents changent régulièrement d'affectation pour rendre service à l'institution. Ces agents ne peuvent pas subir d'impacts négatifs pour ces changements.

Ex : un agent qui habite à mi-chemin entre Isigny et Bayeux, est amené à faire régulièrement des remplacements sur Isigny. Aucun impact sur finances et le nombre de kilomètres.

Pour un agent qui habite Bayeux et fait des remplacements sur Isigny, il y a un impact financier s'il doit prendre son véhicule car cela augmente son coût de déplacement. Cela a également un impact sur son temps de travail, notamment en termes de temps de trajets supplémentaire.

Mme MESNAGE a fait une réponse écrite et a indiqué que sur l'aspect financier du trajet, lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser le véhicule de service, l'agent peut faire une fiche de frais (note de service parue en 2018). Cette note de service a été écrite et diffusée lors de la fusion avec Aunay. Elle dit clairement que si le trajet est supérieur au trajet habituel, l'établissement prend en charge la différence.

FO : concernant le temps de travail, deux possibilités se présentent. Soit augmenter le temps de travail nécessaire pour la tournée habituelle ou modifier la tournée pour l'adapter au temps de travail restant après trajet.

Mme MESNAGE : l'établissement a fait le choix d'adapter la tournée afin que les horaires des agents ne soient pas modifiés.

FO : ces solutions conviennent mais FO souhaitait les formaliser en CSE. C'est fait.

8. Désignations des suppléants des représentants du personnel des 3 CVS du CHAB

FO : CVS de Champ Fleury – titulaire : Mme DEBAYEUX Aline, suppléante : Mme RENEE Christelle.

CVS de la MAS – seul le nom de la titulaire a été soumis au vote : Mme PITTIONI Sandra.

FO souhaite soumettre au suffrage un nom de suppléant, Mr SIELCZAK David.

CVS Beauséjour, titulaire : Mme LEPETIT Magali, suppléante : Mme HAVIN Aurélie.

Mr MANGOT : procède au vote : POUR à l'unanimité.

9. Présentation du poste de coordinateur stérilisation/bloc

FO : ce poste a été créé dans l'établissement sans présentation aux instances. Cela est pourtant obligatoire. Il n'y a pas de fiche de poste, n'est pas à l'ordre du jour aujourd'hui.

Mme RIVAT-CACLARD s'étonne que les organisations syndicales n'aient pas la fiche de poste. Le projet de la stérilisation est passé en instances. Le projet de passage en 12 heures a été transformé en un poste de coordination. L'objet est de fluidifier la communication entre le bloc et la stérilisation.

Mme MESNAGE : c'est un redéploiement de l'effectif gagné vers ce poste.

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

FO : Demande à avoir un retour sur l'évaluation de la MAS et la préparation de l'évaluation des EHPAD.

Mme RIVAT-CACLARD : la certification de la MAS a eu lieu fin janvier. Pour l'instant, l'établissement a le pré-rapport sur la plateforme SINAIE : Pas de gros points fragiles mais de la formalisation des soins demandée.

Il y a la politique de bientraitance et la politique d'hygiène à dynamiser davantage.

Les équipes sont investies dans la proximité.

Travail à faire sur la dignité, le tutoiement et les prénoms qui sont utilisés.

Il a été rapporté la vétusté des locaux.

FO : il y a une formalisation sur l'absence de plan bleu ?

Mme RIVAT-CACLARD : non. Tout ce qui est plan blanc et gestion de crise est rattaché au plan de crise de l'établissement avec des volets spécifiques.

FO : y a-t-il un plan bleu ?

Mme RIVAT-CACLARD : c'est un volet du plan de crise de l'établissement à remettre à jour.

FO : le plan bleu est un critère impératif ?

Mme RIVAT-CACLARD : Concernant les EHPAD, deux groupes de travail ont été constitués en janvier 2024 et se réunissent mensuellement pour chaque site. L'évaluation externe devrait avoir lieu entre novembre et décembre 2024, pendant 2 jours ½ sur chaque EHPAD.

En termes de préparation, vont être mis en place des résidents traceurs auprès des résidents qu'il est possible d'interroger avec l'accompagnement des élèves infirmiers et des élèves de l'IFAS.

FO : suppose qu'il y aura un rapport officiel pour ses évaluations à l'EHPAD comme à la MAS et attend un retour sur ces évaluations.

Mme RIVAT-CACLARD : tous les items du référentiel du site HAS sont bâtis sur la même architecture que le sanitaire.

FO : est-ce que les évaluations vont avoir un impact ? Ce n'est pas une certification mais une évaluation.

Comment vont se formuler les points à revoir ? Quelle incidence cela peut avoir ?

Mme RIVAT-CACLARD : c'est suivi dans le cadre du CEPOM, avec un plan d'action à tenir.

FO : il y aura un rapport pour chaque site ?

Mme RIVAT-CACLARD : 1 seul rapport.

11. Retour de l'audit CHAB sur les postes DSEL et décision du Directeur

FO : la direction annonçait un audit sur la charge de travail de nos collègues DSEL. Une personne est partie à la retraite et son poste a été remplacé. Ce poste devait devenir pérenne, il se justifie par la charge de travail pour FO. Est-ce que ce poste va être reconduit de façon pérenne ?

Mr MANGOT ne peut pas se prononcer maintenant, il va travailler ce sujet avec Mme NEAU et son encadrement.

FO : alerte sur la charge de travail et le retard cumulé sur la facturation.

12. Point sur les accords Ségur et mises en stage (traité en même temps que le point direction.)

II. Points Direction – pour information

4. Bilan du Ségur RH

Mme MESNAGE : c'est un exercice habituel car un point est fait à chaque réunion du CSE, depuis les accords Ségur.

FO : Oui, nous tenons au respect des accords signés notamment en matière de mises en stage. FO réclame 50 mises en stage en 2024 afin de ne pas laisser du retard en la matière se réaccumuler.

Mme Mesnage : Lors des dernières réunions, il a été dit qu'il n'y avait pas beaucoup de visibilité sur les crédits accordés. Elle a fait un point complet avec la Direction des finances afin d'isoler les crédits sur le Ségur RH.

Sur le tableau, les crédits sont identifiés par budget. Présentation du tableau (cf. document joint).

FO : Où en sont les recrutements des postes IDE et AS supplémentaires signés lors des accords Ségur RH pour le SIC ?

Mme Mesnage : reste l'IDE à recruter.

. Questions des organisations syndicales (suite)

Syndicat CFDT

2. Retour des propositions d'organisation des services de stérilisation et brancardage

CFDT : Où en est l'organisation ?

Mme RIVAT-CACLARD : sur la stérilisation, les choses sont faites et les 12 heures sont actées. Pour le brancardage et les ambulanciers, un nouveau cadre de pôle arrive courant avril. Ce sera un dossier prioritaire.

3. Perspectives de recrutement et attractivité des postes

CFDT : Problèmes connus depuis longtemps, cela fait suite à une note d'information de février où il y a 15 postes à pourvoir. La moitié des postes sont pourvus, quels sont les moyens mis en œuvre ?

Mr MANGOT informe les membres que le personnel du CHAB est rémunéré 20 % de plus que dans une clinique. Le CHAB reste en difficulté pour recruter, il est donc prêt à ajuster sa politique de recrutement.

4. Retour sur le déploiement DOCTOLIB

Mr MANGOT n'a pas d'élément à donner aujourd'hui. Il demandera à Mme LACROIX un bilan d'étape le mois prochain.

5. Accessibilité du CHAB pendant les commémorations du 6 juin.

Mr MANGOT donnera les éléments dès que possible.

Syndicat CGT

1. Parking MCO

Mr MANGOT indique que l'on va perdre les 15 places qui étaient sur le parking bibliothèque. Pour compenser, la mairie va redonner ces places mais la localisation n'est pas encore arrêtée.

4. Renouvellement du parc automobile

Mr MANGOT : il y a une partie parc qui a été achetée et qui n'a jamais fait l'objet de renouvellement. Mme NEAU finale l'étude pour le renouvellement du parc automobile.

6. Questions et informations diverses

FO : demande s'il y a un retour du baromètre social organisé par l'ANFH ?

Mme MESNAGE attend la réunion de l'ANFH la semaine prochaine pour lire et comprendre les résultats.

Pas d'autres questions, la séance est levée à 13 h 30.

Le secrétaire du CSE


Rodolphe GOSSELIN

Le Président du CSE


Vincent MANGOT