



CENTRE HOSPITALIER VICTOR JOUSSELIN DE DREUX

DIRECTION GENERALE

Vu le Code de la Santé Publique,
Vu la Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,
Vu la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires

PROTOCOLE SORTIE DE CRISE – SERVICES URGENCES ET HTCD

Un préavis de grève a été déposé au nom de la CGT le 22 avril 2022 pour une durée illimitée, à l'appui d'une liste de revendications nombreuses, relatives aux moyens humains et matériels, s'inscrivant dans le mouvement national.

A compter du 27 avril, plusieurs rencontres se sont tenues avec la direction, le trio de pôle et le chef de service en présence, à leur demande, de professionnels médicaux et paramédicaux de l'équipe des urgences, afin de discuter des différentes revendications et co-construire les réponses les plus adaptées à apporter.

Dans cet objectif, les éléments de contexte ont été étudiés. Outre l'augmentation d'activité liée à la pénurie médicale régionale et à la nécessité de maintenir une prise en charge médicale dans un bassin de population présentant des indicateurs de vulnérabilité, il a été observé une hausse de la charge en soins du fait de la typologie des patients pris en charge et des contraintes fonctionnelles relatives aux locaux.

Les débats ont conduit à chercher des solutions dans un cadre budgétaire contraint, solutions présentant une plus-value à la fois pour les conditions de travail des professionnels et pour la qualité d'accueil et de prise en charge du patient. Conformément aux échanges, les renforts proposés sont conditionnés à l'effectivité d'un travail sur l'organisation des services dans lequel les professionnels concernés prendront part.

Concernant les revendications en lien avec les effectifs, il est proposé :

- **Mise en place d'1 IDEC** dont le profil de poste sera à définir après une période d'observation par le cadre et le chef de service, puis soumis à la validation du trio de pôle et de la direction. L'objectif est de renforcer une présence d'encadrement de proximité au regard des contraintes propres des activités d'urgence.

- **Création de postes IDE à hauteur de 6 ETP** dans les meilleurs délais, en fonction des possibilités de recrutements et notamment des sorties d'école, pour assurer une présence supplémentaire comme suit :

1 IDE de 7h30 à 19h30 et 1 IDE de 19h30 à 7h30, partagées sur les services d'urgence et d'HTCD
Renfort de l'IDE volante sur les week-ends

Cette proposition s'appuie sur les attentes d'amélioration de fonctionnement des missions d'accueil, d'orientation et d'accompagnement lors de l'attente des patients, ainsi que de régulation entre les services d'urgences et les services d'hospitalisation, les indicateurs relatifs à la charge en soins et l'activité constatés, ainsi que sur les recommandations de bonnes pratiques.

La définition des maquettes et des fiches de missions sera pilotée par l'encadrement du service, sous la supervision de la direction et du trio de pôle.



- **Mise en place d'un renfort AS** à effectif constant, comme suit :
Modification des horaires de l'AS volante de 9h à 19h
Renfort sur la période hivernale en 2^{ème} partie de nuit
L'objectif est de renforcer la présence aide-soignante tout en garantissant des maquettes organisationnelles en adéquation avec l'obligation de travail des professionnels.

- **Expérimentation de 3 mois pour les ASH d'un changement d'organisation** à effectif constant à compter de juin 2022, sous réserve de la production d'un planning prévisionnel annuel et sous réserve que l'équipe concernée accepte les éventuels impacts sur la période estivale, comme suit :
1 ASH présent de 7h à 17h et 1 ASH présent de 9h à 19h chaque jour pour couvrir l'ensemble du SAU et de l'HTCD (accueil, aquarium/court, rotonde/long, HTCD) du lundi au dimanche.

L'équipe d'ASH concernée, comprenant 5 agents, est à l'initiative de la demande et s'engage à réaliser en autonomie le bio-nettoyage intégral des surfaces des boxes et entretien des sols des boxes (trapézage, lavage, décapage et cirage), ainsi qu'à maintenir les missions actuelles (vestiaires, sanitaires incluant le lavage des sols, ...).

L'objectif poursuivi est d'avoir une présence ASH plus longue sur la journée tout en assurant un bio-nettoyage de meilleure qualité pour les patients.

A l'issue de la période des 3 mois, au cours de laquelle un travail collectif avec la direction, le trio de pôle et l'encadrement du service sera mené sur la formalisation des fiches de missions, de l'organisation du travail et la traçabilité des activités, les points de vigilance pour le bilan concerneront la pénibilité des 10h (accidents de travail par exemple), la qualité du service rendu et l'articulation avec l'équipe ASH de réanimation. Le bilan permettra d'évaluer la pertinence de cette expérimentation et les perspectives d'organisation à retenir à moyen terme.

- **Expérimentation de 3 mois pour la mise en place d'un renfort brancardage à hauteur de 0,9 ETP** avec un changement d'organisation à compter de juillet 2022, comme suit :

- 1 brancardier de 8h à 20h
- 1 brancardier de 10h à 20h
- 1 brancardier de 20h à 2h
- 1 brancardier de nuit de 20h à 8h

A l'issue de la période des 3 mois, au cours de laquelle un travail collectif avec la direction, le trio de pôle et l'encadrement du service sera mené sur la formalisation des fiches de missions, de l'organisation du travail et la valorisation des activités journalières par la traçabilité, les points de vigilance pour le bilan concerneront l'activité, la qualité du service rendu et l'articulation avec les autres professionnels des services d'urgence et d'HTCD. Le bilan permettra d'évaluer la pertinence de cette expérimentation et les perspectives d'organisation à retenir à moyen terme.

Ces renforts en ressources humaines nécessitent un travail conjoint de réflexion et de formalisation avec l'équipe, piloté par le cadre de proximité, ensuite soumis à validation du chef de service, du trio de pôle et de la direction.

Il est attendu que les conditions d'accueil et de prise en charge des patients soient améliorées et ce, de façon objectivable (nombre de réclamations et de plaintes, nombre d'évènements indésirables, amélioration des délais de prise en charge, ...).

De même, il est attendu que la qualité d'accueil réservée aux professionnels qui rejoindront l'équipe s'améliore et contribue à la stabilisation de l'équipe.

Un bilan relatif à la pertinence et à l'efficacité de l'ensemble de ces renforts sera établi au second semestre 2022 et permettra d'évaluer les perspectives d'organisation à moyen terme.

Concernant les revendications en lien avec les moyens matériels :

- ECG : la commande a été inscrite sur le plan annuel d'investissement 2022



Concernant les revendications en lien avec les organisations, il est proposé :

Un travail doit être conjointement mené avec la direction, le trio de pôle, le chef de service et l'encadrement de proximité sur les sujets suivants :

- Pratiques médicales impactant la charge en soins de l'HTCD
- Pratiques relatives aux mutations des patients vers les services, en collaboration avec la Présidente de CME et la cellule de gestion des lits
- Suivi et optimisation des indicateurs de qualité des services d'urgence (notamment délais de prise en charge des patients, délais d'attente, délais de mutations dans les services, ...) (objectifs du contrat de pôle)
- Pratiques d'accueil des accompagnants
- Articulation entre le CAC et les urgences
- Travail institutionnel sur la gestion de la violence à l'hôpital

Il est attendu que ces sujets soient progressivement formalisés.

Le présent protocole formalisant des engagements mutuels, il acte la fin de la grève à compter de sa signature.

Le présent protocole sera présenté lors d'un CHSCT extraordinaire.

A Dreux, le 24/05/2022

Le Directeur

Hugo MONTAMAT

La Présidente de CME

Véronique JULIE

Le secrétaire de la CGT

Thierry BUQUET



