



COMPTE RENDU REUNION TELEPHONEE USD 06 **Jeudi 19 mars 2020 14h**

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1. Grasse : Candice Julou | 9. L'Escarène : Danielle Albin |
| 2. Archet : Laurent Gleizes | 10. Ste Marie : Elodie |
| 3. Cimiez : Stéphane Gauberti | 11. Montjoye : Esther Cézard, |
| 4. Antibes : Patrice Noirbent | 12. APREH, ISATIS, AFPJR : Céline Petit |
| 5. Menton : Isabelle Kosatva | 13. PEP 06 : Monique Sméraldi |
| 6. Puget : Nathalie Meyer | 14. FEAM : Marie Laure Legrand |
| 7. Roquebillière : Philippe Robert | 15. LA BRIGUE/SAORGE: lili Mouto |
| 8. La Tinée : Sylvie Rappuc | |

- difficultés liées aux prises en charge : matériels, effectifs, procédures...?
 - À quoi peut-on être utile aux salarié-es ? aux représentant-es des personnels?
 - Comment s'organise les syndicats ?
 - Comment être vigilant sur les réorganisations ?
 - Comment préparer l'après crise ? il faudra rendre des comptes et prendre des décisions !!
-

INTRODUCTION : Adaptation des prises en charge par rapport au développement de COVID 19 :

Mise en place des plans blancs et plan bleu

300 lits de réa supplémentaires en cour d'ouverture sur PACA (100 sur 06 dont 60 sur CHUN)

Libération des lits et des personnels par déprogrammation des interventions, consultations, prise en charge ambulatoires

Réorganisation des services et orga de travail : exemple passage en 12h au CHUN

Nécessité d'un suivi sur le reste les activités hors COVID 19 pour savoir si les besoins des patients sont couverts (ex cancéro, psychiatrie...)

Risques professionnels : risques infectieux ; risques de fatigue ; risque psycho sociaux ; risques liés aux éventuels glissements de tâches ou changement d'affectation

Développement du droit de retrait ?

Comment porter les besoins et les revendications ?

Hôpital de Grasse :

- Plan blanc, bâtiment confiné, accès par des badges
- Pb de stock de masques
- Difficultés liées aux nombreux changements de protocole
- Lourdeur des protocoles (habillage très chronophage)
- Réunions régulières avec direction
- Syndicat : 1 permanence physique par jour, renvoi d'appel, relais auprès direction
- Prise en charge : chir ortho réservée à prise en charge COVID 19, circuit spécifique urgence, pédiatrie et pneumo en vigilance

Hôpital de l'Archet :

- Défaut d'information en direction des cadres, difficultés de transmissions des nouvelles consignes
- Réa médicale en ordre de marche avec le matériel
- Dans l'ensemble, pour les services hors réa la situation pose des angoisses aux personnels vis-à-vis de la disponibilité du matériel de protection particulièrement sur les masques chirurgicaux et sur les informations contradictoires qui arrivent par l'intermédiaire des cadres et qui changent tous les jours
- Questionnement important sur les modalités de prise en charge administrative des agents qui sont confinés : renvoyés à la maison parce que non indispensables au service, suspect ou atteint par COVID 19, difficultés de garde d'enfants
- La direction semble prendre la mesure du défi mais semble dépassée
- Tous les services passent en 12 de jour

Hôpital de Cimiez :

- Pôle RAV (réadaptation autonomie vieillesse) : Vont accueillir patient COVID fin de vie
- Demande en urgence du matériel et accompagnement
- Ou diriger les agents à risque toujours pas clair, ce doit être la médecine du travail mais pas bien informé
- L'état d'urgence sanitaire devrait être déclaré : quelles conséquences ? remise en cause des droits ?
- Difficultés pour hospitaliers qui ont des pbs de garde

Antibes :

- Visites interdites
- Réorganisation des urgences
- Baisse de l'activité « normale »
- chir : va héberger COVID
- N° de téléphone spécifique ou mail mis en place par administration
- Inquiétude sur mise à dispo des masques
- Vol de solutions hydro et masques, mis dans les bureaux des cadres
- hdj psy fermé : personnels font des consult téléphonique

Menton :

- réorga des urgences, double circuit
- chir installée sur hop de jour pour consacrer unité à l'accueil du COVID, inquiétude sur dispo du personnel pour armer le service
- Masque au compte-goutte pour soignant mais sur personnels logistiques de plus en plus tendu
- Beaucoup d'arrêt
- Beaucoup d'angoisse
- Inquiétudes sur les moyens disponibles en effectif et matériel quand le gros de l'épidémie va arriver

Puget

- Pas de liste de personnels indispensables encore établis, tous les personnels sont présents, pas de recensement des personnels fragiles
- Activité extra hospi suspendus
- 6 lits de médecine mis en stock
- Masque réserver aux services de santé
- Difficulté à organiser des chsct

École IBODE

- La formation raccourcie d'une semaine pour reprendre le travail la semaine prochaine

Vésubie

Roquebillière

- Consignes masques pas claires, ordres contre ordre
- Pas de masque FFP2, manque de gel
- Pas de test, même sur les morts qui mis dans un sac pour protection, pas de visites familles

Lantosque : 10 cas de quarantaine

- Pas de liste de personnels indispensables, pas de télétravail, pas de restrictions de services
- Pas de participation des représentants des personnels aux réunions

La Tinée

- Pas de cas avéré mais pas de tests
- Pas de matériel de protection
- 24 résidents, 12 ont des fragilités : bcp de résidents/patients en situation de fragilité sanitaire pas plus de protection en place
- Angoisse de salariés ayant dans la famille des personnes à risque
- Pb avec garde d'enfants > on invite a pas mettre les enfants à l'école
- Pas de télétravail mis en place, pas de liste de personnels indispensables établie
- Les agents sont angoissés et certains commencent à s'arrêter (femme enceinte)
- Demande de réorganisation des horaires
- angoisse des résidents, besoin d'occupationnel
- Sollicitation psychologue

L'Escarène

- Plan bleu activé
- Mise en place soutien psychologique
- Pas d'implications des IRP dans les mesures > intervention du syndicat pour être intégré
- Attention aux personnes à risques
- Pas de test COVID
- Pas le droit de voir les morts pour les familles
- Aile réservée COVID
- Direction submergée
- Confinement total
- Manque de matériel dans les EHPAD = l'ARS a donné priorité aux hôpitaux

Protection des agents

- listes des personnels fragile à renvoyer chez eux : pour les fonctionnaires en ASA sans perte de salaire et de prime, les déclarations sur AMELI concernent les salarié-es du privé et agents contractuels fonction publiques

SSIAD

- Masques distribué par les pharmacies

Ste marie

- IRP intégré à la réu de crise tous les jours 16h
- Hôpitaux de jour fermé, ateliers et activités suspendues, fédération sportive > personnels utilisés en renfort
- Demande que les AMA et psychologues restent en poste ;
- Déclenchement d'HS
- Self fermé, repas si besoin
- MAS : visite suspendue, qq patients accueillis
- Responsabilisation des patients, 3 services repas organisés pour respect des mesures d'éloignement, compréhensions et responsabilisation des patients
- Courrier intersyndical fait à l'ARS

FEAM

- Interpellation direction dès le jeudi 14 mars, réponse difficile
- Plan de continuité d'activité parvenu le samedi 16 matin, réu chsct lundi 16
- Télétravail mis en place au maximum
- Prise en charge : remplacement en famille si possible (si pas de danger), plus d'accueil des enfants en fugue, regroupement de structures envisagées pour économiser le personnel
- Pas de déplafonnement des heures sup
- Pas d'accès aux gardes par crèches et écoles pour les salarié-es FEAM
- Échanges/info USD sont utiles, indispensables
- Rappel des stagiaires, réflexion de rappeler retraités
- Pas de personnels extérieurs
- Pas de masque ni autre matériel de protection
- Inquiétudes sur les activités que l'on peut mener avec les enfants

AFPJR

- Ouest département surtout
- Association des IRP
- Certaines fermetures de services
- Pas de pb de moyens car blanchisserie en interne donc matériel à dispo
- Bonne prise en compte situation des salariés
- Risque de pb d'effectifs si bcp d'arrêt pour assurer les services ou il y a hébergement

Monique

PEP 06

- Que des enfants pris en charge
- Rapport de force pour décider de faire rentrer les enfants chez eux ou non, aujourd'hui les enfants sont renvoyés à domicile
- Peut-être réouverture internat pour recevoir les cas les plus difficiles et peut être d'autres bénéficiaire
- ARS demanderait un accompagnement hors des murs, à domicile > inquiétude du personnel sur les risques à domicile : COVID, anxiété, agressivité ...
- Télétravail au maximum
- Prochain CSE 25 mars
- Envisage chômage partiel
- Manque de protections individuelles
- Discours ambivalents des directions
- Difficiles pour les personnels éducatifs, beaucoup d'anxiété sur protection à avoir
- Pas de plan de continuité à ce jour
- Les educs sont perdus car pas des soignants –

ISATIS

- non volonté de communiquer le plan de continuité au départ, maintenant c'est fait
- IRP non associé, courrier des 5 élus pour CHSCT extraordinaire
- beaucoup d'hébergement de jour, pas de pb d'effectif pour l'instant

APREH

- Consultation élu CSE le 13 mars
- Pas d'informations claires sur plan de continuité ou les arrêts possibles pour garde d'enfants
- À peine aujourd'hui information sur personnels à risque qui était menacé s'ils s'arrêtaient

ADSEA

- Peut-être réouverture internat pour recevoir les cas les plus difficiles et peut être d'autres bénéficiaire
- Enfants rentrer à domicile
- Intervention sur cas le plus difficile

ADAPEI

- Certains accompagnements maintenus d'autre non
- ADSEA = les enfants ont été renvoyés au domicile – ADAPEI = les adultes sont sur site pour la plupart et certains sont renvoyés à domicile

LA BRIGUE

- Pas de problème de personnel
- Pas d'unité définie
- Échanges réguliers avec direction
- Manque de masque anxiogène pour salariés

SAORGE

- Rien de particulier
- Manque de matériel

EN CONCLUSION :

AU NIVEAU USD :

- Préparer une intervention auprès de l'ARS
- Continuer la mise en lien avec éducation nationale et crèches ...via l'UD : exemple >> Pb des gardes d'enfants de personnels indispensables qui sont refusées si le conjoint est confiné
- Continuer de transmettre les infos disponibles par mail et whatsapp
- Envisager de reproduire des échanges entre syndicats/bases CGT au moins une fois par semaine, peut être par secteur d'activité et plutôt par visio conférence (application à déterminer)
- Continuer à travailler la question revendicative à partir des réalités quotidiennes
- Préparer l'après crise où des mesures concrètes de fond devront se prendre pour assurer un système de santé et d'action sociale performant même en temps de crise

AU NIVEAU DES ETABLISSEMENTS :

- Chacun interpelle sa Direction d'établissement sur l'importance d'associer les représentants du personnel aux réunion d'info ou IRP régulière notamment pour faire circuler l'information dans les 2 sens et être une aide à la prévention des risques, à la prise en compte des difficultés (alertes, conseils, connaissance des services...)
- Proposer la création d'une boîte mail spécifique COVID dans les établissements qui aurait pour objet de recenser les questions des personnels pour qu'elles soient dispatchées ensuite dans le bon service pour réponse la plus rapide possible
- S'organiser pour assurer une continuité activité syndicale :
 - Favoriser des présences physiques **réduites** dans les locaux **syndicaux quand nécessaire** mais favoriser échanges téléphoniques, sur RV pour respect les consignes
 - Organiser l'info aux salariés,
 - Partager au travers l'USD informations, difficultés, productions,
 - Assurer une vigilance sur les réorganisations possibles
 - S'assurer du respect de la réglementation temps de travail pour économiser le personnel qui risque de se fatiguer : 44h de travail hebdo maxi, 48h HS comprises, 12h de repose entre 2 plages de travail, HS au volontariat...
- S'assurer que l'administration :
 - Liste les activités essentielles pour définir les personnels dont la présence physique au travail est requise
 - Recense et anticipe sur les salarié-ess à risque qui doivent rester à domicile en confinement
 - Donne des consignes claires sur procédures prises en charge patients/résidents/mesures d'hygiène
 - Considère en absence exceptionnelle (pas d'impact jour de carence, ni prime) les salarié-es absent pour pb de garde d'enfants, personnels fragiles, personnels non indispensables mais pour qui le télétravail pas possible (dans le privé ces salarié-es seront à priori mis en chômage partiel)
 - Donne accès aux protections individuelles
 - Prend en compte l'anxiété et la fatigue des salarié-es