



Formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail

PROCES VERBAL

Séance ordinaire du 02 décembre 2025

7^{ème} séance de l'année

Direction des Ressources Humaines



ORDRE DU JOUR

La F3SCT ordinaire s'est réunie le 2 décembre 2025 à 8h30 pour traiter des points suivants :

AVIS

1. Approbation des procès-verbaux des séances de la F3SCT du 18 septembre, 30 septembre et 7 octobre 2025
2. Roulements nuit 4^{ème} rose chirurgie
3. Roulements service suite de naissance
4. Roulements SAMU / SMUR
5. Roulements SMR

INFORMATION

6. Expérimentation semaine de 4 jours au BCH
7. Compte rendu de la visite F3SCT de GIEN (reporté)
8. Conduite à tenir en cas d'agression au CPOS (reporté)
9. Bilan 6 mois roulements onco-radiothérapie (reporté – 6 mois non atteints)

QUESTIONS DES ORGANISATION SYNDICALES

10. Point de situation procédure harcèlement
11. Problème de sécurité au Bois Fleuri en lien avec le problème des familles
12. Tenues anonymisées
13. Alertes F3SCT sans réponses
14. Temps de repas des agents de neurologie en poste en réachir
15. Problème enregistrement des dates des congés maternités
16. Distributeurs de repas : est-il possible d'avoir des formules plus diététiques

PRÉSENTS :

Président : Monsieur Thierry ARRIL, Directeur Général par intérim

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL MEDICAL (avec voix délibérative) :

Docteur BONNET

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL NON MEDICAL (avec voix délibérative) :

SYNDICAT CFDT

Madame BOURACHOT Patricia, titulaire CFDT

Madame BONNEVIOT Marie-Stéphanie, titulaire CFDT

Madame BOURASSIN Céline, titulaire CFDT

Madame PERIN Fabienne, suppléante CFDT

Monsieur DURIN François, suppléant CFDT

Madame BELLIL-MATELA Yamina, suppléante CFDT

Madame DUKUZEMUNGU Spéciose, suppléante CFDT

SYNDICAT SUD

Madame LEFRANCOIS Marie, titulaire SUD

Madame BOUZOUINA Charlotte, titulaire SUD

Monsieur CHANSARD Adrien, titulaire SUD

Madame PIQUEPAILLE Gaëlle, titulaire SUD

Madame LAMBERT Johanna, titulaire SUD

Madame SOPAJ Gentiana, suppléante SUD

Assistent à la séance :

Madame TRANSON, Directrice des Ressources Humaines adjointe

Madame LIAUDOIS, Coordinatrice générale des Soins

Monsieur HAUDRY, Responsable des Ressources Humaines

Docteur GUELA, Médecin du travail

Monsieur ARRIL ouvre la séance à 08h30.

Propos préliminaires :

Monsieur ARRIL indique qu'il souhaite rencontrer les représentants du personnel avant les instances de la semaine prochaine pour évoquer la visite de l'ANAP qui a eu lieu il y a une dizaine de jours et la préparation budgétaire de l'année prochaine.

Un représentant de SUD dit que Monsieur ARRIL s'était engagé à ce que les syndicats rencontrent l'ANAP, ils ont peut-être oublié.

Monsieur ARRIL répond que non.

Le représentant de SUD demande à avoir la délégation de la Directrice des Ressources Humaines Adjointe car si Monsieur ARRIL part, l'instance est finie.

Madame TRANSON dit que quand la délégation a été refaite ils ont ajouté son nom juste après celui de Monsieur DI MASCIO.

Le représentant de SUD dit qu'ils n'ont pas le document.

M. ARRIL dit que sur le second point c'est de son fait et il s'en excuse mais il a été prévenu la veille pour son RDV avec l'ARS sinon il aurait pu présider l'instance de bout en bout. Il dit qu'il a bien proposé à l'expert de l'ANAP sur la partie RH de rencontrer les syndicats et sa réponse a été qu'il répondait lui-même à un guide de l'ANAP pour cette première journée et dans ce guide de l'ANAP il n'était pas prévu pour cette première journée la rencontre des organisations représentatives. Sans dévoiler ce qu'il souhaite dire à l'occasion de cette future rencontre, il dit ne pas savoir quand aura lieu, et si elle a lieu, la 2^{ème} journée. Pour l'instant nos interlocuteurs sont venus pour le côté trésorerie/finance et ressources humaines mais sur la partie processuelle, pas la gestion ni l'organisation du travail. Il dit que XXX est arrivé tôt et parti très tard. Si en une journée on pouvait faire le tour de la question ça se saurait. Il dit que la restitution est attendue pour le 04 février 2026.

Une représentante de la SUD dit qu'il veut les rencontrer avant les instances mais elle demande quand ça serait parce que c'est court.

Monsieur ARRIL dit qu'il ne sait pas. On essaye de l'organiser le plus tôt possible mais il aimerait avoir un maximum d'informations avant pour ne pas se déjuger lors des instances qui suivront.

AVIS

1. Approbation des procès-verbaux des séances de la F3SCT du 18 septembre, 30 septembre et 7 octobre 2025

Une représentante de SUD dit qu'ils ne peuvent pas voter car les PV n'ont pas été corrigés.

Une représentante de SUD dit que les trois PV sont faits mais c'était trop tard pour que les représentants de la F3SCT aient pu prendre connaissance de la prise en compte des corrections demandées. Donc ils seront votés à la prochaine F3SCT.

2. Roulements nuit 4^{ème} rose chirurgie

Monsieur ARRIL donne la parole à Madame DI SANTI.

Madame DI SANTI se présente. Elle présente ensuite le contexte : arrivée récemment sur le service, elle s'est aperçue que le roulement de nuit n'était pas adapté à l'organisation du service et au nombre de personnel sur la nuit au niveau infirmier. Elle a 8 IDE la nuit en 100 % et 80 %, avec un roulement sur 12 semaines. Elle s'est vite aperçue en construisant son planning 2025 qu'il y avait des trous sur certains week-ends, elle a dû tout déconstruire l'année dernière car elle n'a pas eu le temps de travailler sur le roulement. L'année dernière elle avait prévenu son équipe que le roulement allait devoir être changé, ce qu'elle a fait cette année. Elle a présenté le roulement à l'équipe qui était réfractaire au départ car elle n'avait pas la projection sur 2026. Elle leur a fait une simulation sur 2026 avec des congés fictifs posés et après cette étude l'équipe a validé le roulement. Madame DI SANTI le présente donc aujourd'hui à la F3SCT pour pouvoir l'appliquer dès le 1^{er} janvier 2026. Elle précise que c'est un roulement qui génère peu d'heures supplémentaires et l'avantage c'est que quand le taux d'activité de l'agent augmente ou diminue, il garde la même ligne.

ROULEMENT 100% NUIT									
SEMAINE	L	M	Me	J	V	S	D	Total heures	Agent affecté
1	N	N	RN	RH	N	N	N	50	AGENT A
2	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	20	AGENT B
3	N	N	RN	RH	N	N	N	50	AGENT C
4	RN	RN	N	N	RN	RH	RH	20	
5	N	N	RN	RN	RN	RH	RH	20	
6	N	N	RN	RH	N	N	N	50	
7	RN	RN	N	N	RN	RH	RH	20	AGENT G
8	N	N	N	RN	RN	RH	RH	30	AGENT H
Obligation pour 8 semaines : 260 heures					Total heures effectuées			260	TOTAL réalisé sur l'année sans les congés : 1690 h Total réalisé sur l'année, congés posés : 1521 h OAT brute avant congés : 1631 h OAT congés déduits : 1469 h

ROULEMENT 80% NUIT									
SEMAINE	L	M	Me	J	V	S	D	Total heures	agent affecté
1	N	N	RN	RH	N	N	N	50	
2	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	20	
3	DP	DP	RN	RH	N	N	N	30	
4	RN	RN	N	N	RN	RH	RH	20	AGENT D
5	N	N	RN	RN	DP	RH	RH	20	AGENT E
6	N	N	RN	RH	N	N	N	50	AGENT F
7	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	20	
8	DP	DP	DP	RN	RN	RH	RH	0	
Obligation pour 8 semaines : 208 heures					Total heures effectuées			210	TOTAL réalisé sur l'année sans les congés : 1365 h Total réalisé sur l'année, congés posés : 1229h48 OAT brute avant congés : 1305h12 OAT congés déduits : 1175 h

Une représentante de SUD interpelle Madame DI SANTI et dit que le roulement est réglementaire il n'y a pas de problème. Elle dit qu'en faisant un week-end sur deux et après deux week-ends d'affilés, ça veut dire que ça change le roulement. Elle alerte sur les parents qui font garde alternée, on sait que ça va poser problème.

Une représentante de la CFDT demande si une réunion de service a été faite avec l'équipe et si elles sont toutes au clair sur ce roulement.

Madame DI SANTI répond que oui, elle leur a présenté à la fois le roulement et le déroulé 2026 pour chacune d'entre elle.

Monsieur ARRIL demande s'il y a d'autres interventions.

Une représentante de SUD dit qu'ils vont s'abstenir uniquement par rapport aux week-ends, pour les parents.

Le Docteur GUELA demande s'il n'y a pas eu d'objections de la part des agents en lien avec l'articulation travail-famille vis-à-vis des week-ends consécutifs.

Madame DI SANTI répond que ce n'était pas leur première inquiétude. Leur première inquiétude c'était la baisse de salaire et l'impression de faire moins de nuits. Il leur a été expliqué que normalement en 2026 leur effectif sera au complet et qu'elles auront moins de nuits à faire pour compenser les absences. Elle dit qu'elle n'a pas eu ce genre de remarque au niveau de la garde alternée.

La représentante de SUD dit que les gens ne réagissent pas forcément tout de suite. Au départ ce n'est pas très visuel mais c'est après quand on est confronté qu'on se rend compte que le roulement change.

Madame DI SANTI répond que c'est pour ça qu'elle leur a donné tout 2026 à chacune d'entre elles pour qu'elles se rendent compte et aucune ne lui a fait remonter ce genre de difficultés.

La représentante de SUD dit qu'il n'y a pas de perte de salaire quand on a trois week-ends d'affilés. Il y a toujours deux week-ends dans le mois. C'est pour ça qu'elle interpelle que ça peut être déranger de faire de cette façon-là.

Le Docteur GUELA demande si l'équipe est plutôt jeune ou si l'équipe est moins jeune et que les enfants sont moins un soucis.

Madame DI SANTI dit qu'elle a des jeunes mamans qui viennent d'accoucher. Elle dit qu'elle en aurait tenu compte si elle avait eu ce genre de remontée.

Madame LIAUDOIS demande à Madame DI SANTI si elle a prévu d'évaluer ce dispositif avec l'équipe.

Madame DI SANTI répond que oui. Elle dit qu'on aime bien changer les roulements en fin d'année pour commencer sur une nouvelle année. Mais elle dit que si en cours d'année elle s'aperçoit qu'elles sont en difficulté sur ce roulement, elle retravaillera sur un roulement ça ne la dérange pas.

Madame LIAUDOIS dit qu'il faut au moins évaluer le dispositif mis en place.

Madame DI SANTI dit qu'elle va les rencontrer au mois de décembre pour les congés 2026, on va voir si ça leur pose problème ou pas. Elle dit qu'elle est prête à faire demi-tour s'il y a le moindre soucis. Elle leur avait dit que si elles n'étaient pas d'accord avec ce roulement, on reprenait l'ancien et on retravaillait sur un nouveau la fois d'après.

La représentante de SUD dit que là c'est plus pour la visibilité en tant que cadre. Elle met en place son roulement et il est correct en soit. Ça empêche que quelqu'un qui veut venir dans son secteur se dise qu'elle ne peut pas tenir un roulement.

Madame DI SANTI dit que c'est toujours la difficulté des week-ends car elle ne peut pas faire un week-end sur deux sinon elle va se retrouver en sureffectif sur les week-ends.

La représentante de SUD répond que faire 1 week-end sur 2, et après 3 week-ends de repos ça empêche d'avoir cette difficulté-là.

Madame DI SANTI dit que le mois où elles ont 3 week-ends de repos, ça va leur faire qu'un week-end travaillé.

La représentante de SUD répond que non, pour l'avoir déployé, on a toujours 2 week-ends.

Une représentante de la CFDT demande si le point sera fait dans 6 mois.

Madame DI SANTI répond qu'elle attend déjà la réunion des congés pour voir s'il n'y a pas de difficulté. Et ensuite oui dans 6 mois, peut-être même avant si l'équipe lui fait remonter des difficultés.

La représentante de la CFDT dit qu'ils ont besoin de délais comme ça après ils peuvent relancer et avoir une vue là-dessus.

Monsieur ARRIL met au vote.

15 VOTANTS – 1 POUR – 14 ABSTENTIONS

3. Roulements service suite de naissance

Monsieur ARRIL donne la parole à Madame PEREIRA.

Mesdames PEREIRA et JEDRECZYK se présentent.

Madame PEREIRA dit qu'elle est arrivée il y a 6 mois dans le service avec des roulements qui n'étaient pas réglementaires et une nécessité de retravailler ces roulements en l'accord avec Madame JARIOD. Elle explique le process : elle en a parlé à l'équipe courant mai-juin, au retour de l'été en septembre-octobre chacun a commencé à travailler son roulement, différentes propositions sont sorties pour certaines équipes. Certaines étaient réglementaires mais pas toutes.

Madame JEDRECZYK dit que les AP de nuit ont plutôt travaillé en amont en début d'année. Elle a eu 4 propositions, dont 3 qui n'étaient pas conformes. Elle dit qu'elle a choisit un des roulements et va le présenter.

Madame PEREIRA dit que les AP de jours ont également fait 4 propositions, 2 ont été retenues parce qu'elles respectaient la réglementation. Il y a eu des votes pour ces 2 derniers roulements et le roulement qui va être présenté c'est celui qui a remporté le plus de votes.

Les roulements sont présentés aux membres de la F3SCT.

IDE JOUR

cycle de Travail -100%									
Cycle de Travail -100%									
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche		
1	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
2	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	24	
3	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	08H-20H	RH	RH	36	
4	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
5	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	24	
6	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	08H-20H	RH	RH	36	
								36h/sem	Moyenne heb
4 RH par quinzaine									
2 WE travaillés sur 6 semair									
Cycle de Travail 80% N°1									
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche		
1	08H-20H	RJ	DP	08H-20H	08H-20H	RH	RH	36	
2	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
3	RH	RJ	DP	08H-20H	RJ	RH	RH	12	
4	08H-20H	RJ	RJ	RJ	08H-20H	RH	RH	24	
5	RJ	DP	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	24	
6	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	24	
								28h/sem	Moyenne heb
4 RH par quinzaine									
3 DP sur 6 semaines									
2 WE travaillés sur 6 semaines									
Cycle de travail 80% N°2									
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche		
1	08H-20H	RJ	DP	08H-20H	08H-20H	RH	RH	36	
2	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
3	RH	RJ	DP	08H-20H	RJ	RH	RH	12	
4	RJ	DP	RJ	RJ	08H-20H	RH	RH	12	
5	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
6	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	24	
								30h/sem	Moyenne heb
4 RH par quinzaine									
3 DP sur 6 semaines									
2 WE travaillés sur 6 semaines									

IDE NUIT

cycle de Travail -100%									
Cycle de Travail -100%									
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche		
1	20H-08H	RN	RN	RH	20H-08H	20H-08H	20H-08H	48	
2	RH	RN	RN	20H-08H	RN	RH	RH	12	
3	RN	20H-08H	20H-08H	RN	RN	RH	RH	24	
4	20H-08H	20H-08H	RN	RN	RH	20H-08H	20H-08H	48	
5	RH	RN	20H-08H	20H-08H	RN	RH	20H-08H	24	
6	20H-08H	RN	RN	20H-08H	20H-08H	RH	RH	36	
								32h/sem	Moyenne heb
	4 RH par quinzaine								
	2 WE travaillés sur 6 semair								

AS JOUR

cycle de Travail -100%									
Cycle de Travail -100%									
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche		
1	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
2	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	24	
3	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48	
4	RH	RJ	08H-16H	08H-16H	08H-16H	RH	RH	22,5	
5	08H-20H	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	36	
6	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	08H-20H	RH	RH	36	
7	08H-20H	08H-16H	08H-20H	RJ	RJ	RH	RH	31,5	
								35,14/sem	Moyenne heb
	4 RH par quinzaine								
	2 WE travaillés sur 7 semair								

Cycle de Travail 80%									
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche		
1	08H-16H	08H-16H	RJ	DP	RH	08H-20H	08H-20H	39	
2	RJ	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	24	
3	DP	08H-16H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	31,5	
4	RH	RJ	08H-16H	08H-16H	08H-16H	RH	RH	22,5	
5	08H-16H	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	31,5	
6	08H-20H	08H-16H	RJ	RJ	08H-20H	RH	RH	31,5	
7	08H-16H	08H-16H	08H-20H	RJ	DP	RH	RH	27	
								29,5h/sem	Moyenne heb
	4 RH par quinzaine								
	3 DP sur 7 semaines								
	2 WE travaillés sur 7 semaines								

AP JOUR

cycle de Travail -100%

Cycle de Travail -100%										
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche			
1	RJ	08H-20H	08H-16H	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	43H30		
2	RH	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	24		
3	08H-20H	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	36		
4	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48		
5	RH	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	RH	24		
6	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	08H-20H	RH	RH	36		
7	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	48		
8	RH	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	24		
9	08H-20H	08H-16H	RJ	08H-16H	08H-16H	RH	RH	34H30		
10	08H-16H	08H-20H	RJ	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	43H30		
11	RH	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	24		
12	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	08H-20H	RH	RH	36		
								35h/sem	Moyenne heb	
	4 RH par quinzaine									
	4 WE travaillés sur 12 sema									

cycle de Travail -80%

Cycle de Travail -80%										
	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche			
1	08H-20H	RJ	DP	RJ	RH	08H-20H	08H-20H	36		
2	RH	RJ	RJ	08H-16H	08H-20H	RH	RH	19H30		
3	RJ	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	RH	RH	24		
4	08H-20H	08H-16H	RJ	DP	RH	08H-20H	08H-20H	43H30		
5	RH	DP	RJ	08H-20H	08H-20H	RH	RH	24		
6	08H-16H	RJ	08H-16H	08H-20H	RJ	RH	RH	27		
7	08H-20H	08H-20H	RJ	RJ	08H-16H	RH	RH	31H30		
8	RJ	RJ	08H-20H	08H-20H	DP	RH	RH	24		
								28,68h/sem	Moyenne heb	
	4 RH par quinzaine									
	4 DP sur 8 semaines									
	2 WE travaillés sur 8 semaines									

AP NUIT

cycle de Travail -100%

Cycle de Travail -100%

	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche	
1	20h-8h	RN	RN	RN	RH	20h-8h	20h-8h	36
2	RN	RH	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	24
3	RN	20h-8h	RN	RH	20h-8h	20h-8h	20h-8h	48
4	RN	RH	RH	20h-8h	20h-8h	RN	RH	24
5	RN	20h-8h	RN	RH	20h-8h	20h-8h	20h-8h	48
6	RN	RH	20h-8h	RN	RN	RH	RH	12
7	20h-8h	20h-8h	RN	RN	RH	20h-8h	20h-8h	48
8	RN	RH	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	24
9	20h-8h	20h-8h	20h-8h	RN	RN	RH	RH	36
10	RN	RN	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	24
11	20h-8h	RN	RN	RH	20h-8h	20h-8h	20h-8h	48
12	RN	RH	RN	20h-8h	20h-8h	RH	RH	24

33h/sem Moyenne heb

4 RH par quinzaine
5 WE travaillés sur 12 sema

Cycle de Travail 80% N°1

	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche	
1	RN	DP	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	24
2	20h-8h	RN	RN	RH	RH	20h-8h	20h-8h	36
3	DP	RN	RH	20h-8h	20h-8h	RN	RH	24
4	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	20h-8h	20h-8h	48
5	RN	RN	DP	20h-8h	RN	RH	RH	12
6	20h-8h	20h-8h	RN	RN	RN	RH	RH	24
7	20h-8h	20h-8h	RN	RN	DP	RH	RH	24
8	20h-8h	20h-8h	RN	RN	RN	RH	RH	24
9	20h-8h	RN	RN	DP	RH	20h-8h	20h-8h	36
10	RN	RH	20h-8h	RN	RN	RH	RH	12
11	20h-8h	20h-8h	RN	DP	RN	RH	RH	24
12	RN	20h-8h	RN	RH	RH	20h-8h	20h-8h	36

27h/sem Moyenne heb

4 RH par quinzaine
6 DP sur 12 semaines
4 WE travaillés sur 12 semaines

Cycle de travail 80% N°2

	Lundi	Mardi	Mercredi	jeudi	Vendredi	Samedi	dimanche	
1	20h-8h	20h-8h	RN	DP	RN	RH	RH	24
2	20h-8h	20h-8h	RN	RN	RN	RH	RH	24
3	20h-8h	RN	DP	RH	RH	20h-8h	20h-8h	36
4	RN	RH	RN	RN	20h-8h	RN	RH	12
5	20h-8h	20h-8h	RN	RN	DP	RH	RH	24
6	20h-8h	RN	RN	RH	RH	20h-8h	20h-8h	36
7	RN	DP	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	24
8	RN	20h-8h	RN	RH	RH	20h-8h	20h-8h	36
9	RN	RH	DP	20h-8h	RN	RH	RH	12
10	20h-8h	20h-8h	RN	RN	RH	20h-8h	20h-8h	48
11	RN	RN	20h-8h	20h-8h	RN	RH	RH	24
12	20h-8h	20h-8h	RN	DP	RN	RH	RH	24

27h/sem Moyenne heb

4 RH par quinzaine
6 DP sur 12 semaines
4 WE travaillés sur 12 semaines

Une représentante de SUD dit qu'ils n'ont pas de problème pour les IDE de jour hormis le problème qu'ils évoquaient tout à l'heure : quand on fait 2 week-ends de repos ça fait un changement de roulement et pour les gardes alternées c'est compliqué.

Madame JEDRECZYK répond qu'elle n'est pas sûre d'avoir des gardes alternées dans le service mais elle dit qu'en même temps c'est leur travail à elles.

La représentante de SUD répond que ça peut arriver, plus qu'on ne le croit.

Monsieur HAUDRY demande s'ils veulent qu'on présente tous les roulements.

La représentante de SUD dit qu'elle préfère. Elle pense que pour les IDE de nuit il y a une erreur car ils ont mis qu'il y avait 2 week-ends travaillés sur 6 semaines. Le dimanche travaillé de la ligne 5 c'est une erreur.

Madame JEDRECZYK répond que ce n'est pas une erreur. Il faut qu'elle écrive 3 week-ends travaillés.

La représentante de SUD répond que le roulement n'est pas règlementaire dû à ce dimanche, et dû au week-end de la semaine 6 avec la semaine 1 car les agents n'ont pas leur lundi, ou leur samedi ou leur dimanche. Elles finissent le samedi matin donc elles n'ont pas le samedi, et elles finissent le lundi matin donc elles n'ont pas le lundi. Donc en gros elles n'ont pas leur week-end. Et en plus elles n'ont pas leur week-end juste avant, elle dit que c'est un peu abusé.

Une représentante de la CFDT dit qu'ils avaient fait remonter ce dimanche-là en copil temps de travail et la réponse avait été qu'il était susceptible de sauter.

La représentante de SUD dit que là on est sur un roulement donc même susceptible de sauter il n'apparaît pas.

Madame PEREIRA répond qu'il y a de grandes chances qu'il soit retiré régulièrement, elle est d'accord.

La représentante de la CFDT dit qu'ils ne peuvent pas approuver si ce n'est pas règlementaire. La règlementation garantit un repos.

Madame PEREIRA dit qu'elle va voir avec l'équipe mais le problème c'est que si elle met cette nuit-là ailleurs, si elle l'enlève elles n'auront pas 32 heures semaine, et si elle la met ailleurs on n'est pas dans les clous. À la base elle l'avait mis le mercredi de la 2^{ème} semaine et elle n'était pas dans les 48 heures entre la semaine 1 et 2.

La représentante de SUD demande si les agents ont compris qu'elles n'avaient plus que 2 week-ends de repos réels.

Madame PEREIRA répond que oui, c'est elles qui l'ont monté.

La représentante de SUD répond que le problème des agents c'est qu'ils n'ont pas une vision claire de leur roulement. Là si on regarde, elles ont simplement 2 week-ends sur 6 où elles sont vraiment en repos, sinon ils sont tous entamés.

Madame PEREIRA dit qu'elle entend.

La représentante de SUD dit qu'il y a bien un soucis, elle ne voit pas des agents se dire qu'elles acceptent d'avoir que 2 week-ends de repos.

Madame PEREIRA dit que c'est sûr qu'elles acceptent puisque se sont-elles qui ont créé le roulement.

La représentante de SUD dit que c'est sûr que là visuellement sur le papier on est en repos le samedi et le dimanche. Sauf qu'on finit le samedi matin, ça veut dire que le samedi on dort. Elle dit qu'elle ne comprend pas trop ce roulement.

Madame LIAUDOIS demande si ce cycle de travail est passé en copil temps de travail.

Madame PEREIRA répond que oui.

Madame LIAUDOIS demande ce qu'a dit le copil.

Une représentante de la CFDT dit pareil.

Monsieur HAUDRY dit qu'ils n'ont pas remonté ça en copil, ils n'ont pas vu. Le dimanche tout seul oui mais pas le samedi sinon ils l'auraient modifié avant d'envoyer les documents.

Madame LIAUDOIS demande si leur demande c'est que l'on reprenne ce cycle pour le retravailler.

La représentante de SUD dit qu'il faut qu'il soit règlementaire parce que là il ne l'est absolument pas.

Une représentante de la CFDT dit qu'il faudrait voter chaque roulement seul.

La représentante de SUD dit que oui parce qu'il y en a qui sont corrects.

Madame LIAUDOIS demande à la représentante de SUD si pour elle le roulement des IDE jour est règlementaire.

La représentante de SUD répond qu'il est règlementaire. Elle alerte juste sur les week-ends, ça fait un changement mais il est règlementaire en soit.

Madame LIAUDOIS lui demande quels sont ceux qui ne sont pas règlementaires selon son point de vu.

La représentante de SUD répond IDE de nuit n'est pas règlementaire. Elle a une question sur les AS de jour : il y a des 08h-16h. elle demande s'il y en a tous les jours.

Madame PEREIRA répond du lundi au vendredi.

La représentante de SUD demande pourquoi sur leur roulement il n'y a pas de 08h-16h le lundi.

Madame PEREIRA répond qu'elles vont combler avec le 80%.

La représentante de SUD demande pourquoi ce sont les 80% qui tablent tous sur le 08h-16h.

Madame PEREIRA répond qu'après elles n'étaient pas règlementaire sur celui à 100%. La barrière de réajustement c'était les 80%.

La représentante de SUD dit qu'elle trouve ça un peu particulier de faire comme ça. Après il reste règlementaire.

Un représentant de SUD dit qu'elles se mettent à 80 % pour être à temps partiel mais elles sont quasiment aussi présentes que les 100 %.

La représentante de SUD demande si c'est leur choix les 80 %.

Madame PEREIRA dit en termes de nombre de jours mais en termes de nombre d'heures on est règlementaire. Mais elle est d'accord qu'elles viennent plus souvent.

Une représentante de SUD demande combien d'agents sont à 80 %.

Madame PEREIRA répond qu'il y en a une.

La représentante de SUD demande si c'est elle qui le souhaite de faire autant de 08h-16h.

Madame PEREIRA répond qu'elles l'ont travaillé toutes ensemble et que ce n'est pas ressorti.

La représentante de SUD dit qu'elle a toujours un problème avec le tous ensemble quand il y en a qu'une seule contre le tous ensemble.

Madame PEREIRA répond qu'elle ne pense pas.

La représentante de SUD dit que quand on en a qu'une seule qui est en vacances le lundi, comment ça se passe. Si on a qu'une seule 80 %, il n'y a plus de 08h-16h.

Madame PEREIRA répond qu'elle est ok mais sur les vacances elle changera les horaires des agents présents.

La représentante de SUD répond que c'est là où elle trouve dommage, quand on fait un roulement, c'est fait pour être changé occasionnellement.

Madame PEREIRA répond occasionnellement sur les formations, sur les vacances.

La représentante de SUD dit que oui mais c'est de l'occasionnel. Sauf que son roulement l'emmène à tout de suite savoir qu'elle va devoir remplacer.

Madame JEDRECZYK dit qu'elle peut être en vacances sur la semaine où elle n'est pas le lundi.

La représentante de SUD dit que c'est là où elle se pose la question parce que sur le roulement il y aurait dû y avoir le lundi. C'est leur base de travail, si déjà elles se mettent en difficulté sur le lundi, elles savent que leur roulement ne va pas tenir la route.

Madame PEREIRA répond qu'à ce moment-là on sera en dessous des 35 heures et les agents vont perdre des heures.

La représentante de SUD pense qu'il y a d'autres façons de faire. Elle dit que le roulement reste règlementaire mais qu'il ne tiendra pas la route. Elle dit qu'elle est ok pour les AP de jour.

Une représentante de la CFDT prend la parole sur le roulement des AP de jour. Il a été voté à 51% de pour, et 49% de contre. Ça fait quand même la moitié de l'équipe qui est contre le roulement proposé. Leur principale problématique c'est les repos secs. Ça veut dire qu'ils font leur travail, ils ont une seule journée de repos puis ils reprennent. Et ils le font à peu près 3 fois sur le roulement et l'équipe est contre ça.

Madame PEREIRA répond que c'est plutôt 47%-52%. Il y a 21 votants, c'est 47% pour un roulement et 52% pour l'autre cycle de travail.

La représentante de la CFDT dit que oui c'est peut-être un détail dans les lignes, mais à vivre, surtout sur du 12 heures, c'est lourd psychologiquement.

Madame PEREIRA répond qu'elle est ok que sur les repos secs ça peut être difficile mais on reste dans la réglementation sur les 48 heures lissées et sur les 35 heures semaines.

La représentante de la CFDT dit qu'elles ont quand même l'équipe qui est très motivée et avenante et qui a quand même élaboré un roulement même si ça a été fait un peu tard pour qu'il soit présenté. Elle dit qu'elle ne voit pas pourquoi on ne laisserait pas l'avis puisque finalement ils ont travaillé dessus, là ils sont à moitié contre. Elle demande pourquoi on ne pourrait pas retravailler ensemble avec l'équipe.

Madame PEREIRA répond qu'elle n'a jamais été contre pour retravailler ce roulement. Les 2 roulements sur lesquels elles ont voté c'est de leur initiative. Et une fois qu'on a passé les 2 premières étapes qui sont le groupe expert temps de travail et le copil. Elles sont revenues avec un nouveau document qui n'était pas du tout passé par toutes les procédures. Elle dit qu'elle n'était pas d'accord avec ça, elle trouve que ce n'est pas respectueux de son travail et de ce qu'il se passe sur le plan de l'institution mais en aucun cas elle ne leur a dit qu'elle n'acceptait pas ce roulement. Elle a plutôt imaginé qu'on allait tester celui qu'elle présentait aujourd'hui, l'évaluer au bout de 3 mois, et évidemment que si ça ne convient pas on pourra présenter un nouveau roulement et réajuster avec l'équipe.

Une représentante de la CFDT dit que si elle résume bien, Madame PEREIRA est pour le fait d'instaurer pendant 3 mois son roulement, puis ensuite rechanger.

Madame PEREIRA dit que cela dépend des agents.

La représentante de la CFDT demande pourquoi ne pas travailler calmement, refaire les choses ensemble pour quelque chose de correct et que tout le monde soit d'accord avec ça au lieu de changer tous les 3 mois de roulement.

Madame TRANSON dit qu'elles ont répondu hier avec Madame LIAUDOIS aux 2 personnes parce que sur le fond, ils ont raison, tout le monde peut faire des propositions. Là ce qui pose soucis c'est le timing dans lequel il a été fait. Les gens ont la possibilité de proposer des choses, après il y a un vrai parcours institutionnel qu'on a tous mis en place collectivement pour qu'avant que ça arrive en instance, ça ait été vu par un certain nombre de personnes et des discussions sur différents points ont été faites. Les personnes qui ont proposé un nouveau roulement leur ont écrit vendredi pour leur dire qu'ils reviennent sur le processus et veulent redémarrer. Le cœur du sujet n'est pas tant le fond du roulement que le processus. Comme dit Madame PEREIRA, rien n'est figé dans le marbre et une nouvelle discussion peut toujours arriver. C'est délicat de dire que là il y a tout un processus qui s'opère, où les gens ont la possibilité de faire d'autres propositions et au terme de ce processus, 48 heures avant l'instance, on demande à annuler toutes les étapes pour recommencer. Elle dit que si on fait ça de façon régulière on risque de ne plus rien passer en instance. Tout peut être remis en cause à tout moment, 48 heures avant l'instance alors que toutes les étapes ont bien été respectées. Elle dit que la DRH et la Direction des soins ont fait une réponse conjointe aux personnes qui les ont sollicités directement là-dessus. Le fait d'envoyer directement le roulement à la DRH et à la Direction des soins était un peu atypique comme façon de procéder. Elle dit que tout peut changer et que les gens sont toujours libres de proposer quelque chose, surtout sur les roulements, la perfection n'existe pas.

Une représentante de SUD dit que la base est là.

Madame TRANSON dit qu'il y a quand même un processus institutionnel à respecter et qui peut évidemment être revu.

La représentante de la CFDT dit qu'elle comprend ce que dit Madame TRANSON. Là il n'y a pas d'urgence à changer le roulement, ce n'est pas un PRE, on n'enlève pas tout de suite du personnel. C'est juste parce qu'elles augmentaient leur OAT à la fin de l'année.

Madame PEREIRA dit que c'est juste qu'il n'est pas réglementaire et qu'à plusieurs reprises.

La représentante de la CFDT dit que ça fait 20 ans qu'il y est donc il n'y a pas d'urgence à changer là le 02/12. On peut le retravailler tranquillement.

Madame PEREIRA dit qu'elle n'est pas du tout contre retravailler les choses. Ce qu'elle explique c'est qu'elles n'ont pas respecté la procédure. À aucun moment elle ne leur a dit qu'elle ne voulait pas retravailler le roulement. Elle leur a dit qu'elle était contre le fait

qu'elles ne respectent pas la procédure. Elles ont travaillé ce cycle de travail, on le passe aux instances, s'il est ok pourquoi ne pas le tester et voir ce que ça donne sur 3 mois. Elle demande pourquoi on n'irait pas jusque-là.

Une représentante de SUD dit qu'elle est interpellé car sur les 12 heures on sait que les plannings ont intérêt à être bien travaillés et que les agents soient en grande majorité en accord. Elle dit que là il n'y a même pas une majorité qui se dégage réellement et ça ne les interpelle pas de se dire qu'il faudrait retravailler ce roulement pour obtenir quelque chose de plus homogène sur les agents.

Madame LIAUDOIS demande à la représentante de SUD si c'est sa demande.

La représentante de SUD répond que oui. Elle dit que sur les 12 heures si on n'arrive pas à obtenir une grande majorité ça veut dire que ce roulement ne tiendra pas non plus. Les agents seront en arrêt, on sait que ça accentue. Elle dit qu'elle est obligée de travailler là-dessus, elle est obligée d'avoir un consensus un peu plus correct. Elle dit qu'en tant que cadre ça devrait l'interpeller de ne pas avoir une majorité correcte.

Madame PEREIRA dit que la majorité, sur les 2 roulements que les AP ont proposés récemment, on était à 11 votes pour l'un, 8 pour l'autre, et 2 blancs. Elle dit que ce n'est pas non plus incroyable.

Une représentante de la CFDT dit que le roulement est à 35 heures piles. Donc ça veut dire que ça va changer puisque si elles sont en arrêt ça va générer du négatif, va falloir qu'elles reviennent. Il ne faut vraiment pas qu'elles tombent malades parce que du coup ça va générer du négatif, il n'y a pas de marge.

Madame LIAUDOIS dit que 35 heures c'est la règle.

La représentante de la CFDT dit que c'est la règle mais c'est vraiment limite.

Le Docteur GUELA tient à revenir sur les 12 heures, à la fois sur l'aspect procédural. Elle est la première à rappeler la réglementation quand il le faut parce qu'elle est importante. Malgré tout, le travail réel, c'est-à-dire ce qu'on fait en 12 heures, il n'y a que ceux qui ne l'ont jamais fait qui ne savent pas ce que c'est, c'est extrêmement lourd. On peut s'en parler des repos secs, elle dit que pour en avoir fait et en avoir fait bien plus que ça c'est extrêmement lourd et on le sait sur la santé ça a des impacts absolument majeurs, notamment sur les maladies cardiovasculaires dont les femmes meurent en masse tous les ans, même les jeunes. Sur les cancers, sur les pathologies endocriniennes pour faire grosso modo. Sans parler en plus des problématiques sociales familiales. Même si elle entend bien l'aspect procédure/règlement, compte tenu du vote qui n'est pas foufou, 2 blancs, on peut voir le verre à moitié vide ou à moitié plein, elle pense que c'est quand même une bonne idée de pouvoir le retravailler surtout s'il n'y a pas d'urgence. Et repasser par les instances, avec cet éclairage nouveau qui soit entendu par tout le monde et puisse être travaillé par tout le monde surtout si elles sont d'accord pour le retravailler. Parce que ce sont quand même elles qui bossent.

Une représentante de SUD dit que ce qui l'interpelle c'est que là on débat sur ceux qui sont réglementaires, mais les autres qui ne le sont pas elles vont être obligées de retravailler dessus.

Madame PEREIRA répond évidemment.

La représentante de SUD dit qu'il n'y a pas de raison de dire on va se bloquer sur ce roulement-là. Elle dit que les AP de nuit il n'est pas réglementaire non plus. Elle dit qu'elle a juste un problème sur le week-end de la 12^{ème} semaine à la première, il n'y a pas le repos de week-end. Elles terminent le samedi matin elles reprennent le lundi soir.

Madame TRANSON tempore en disant qu'elle la rejoint totalement en termes de fatigue pour l'agent ça reste compliqué, mais d'un point de vue strictement réglementaire ça l'est.

La représentante de SUD répond que ce n'est pas réglementaire.

Madame TRANSON répond que si.

La représentante de SUD dit qu'on finit le samedi matin, il n'y a pas de 2 repos.

Madame TRANSON répond qu'elle est d'accord sur le fond.

La représentante de SUD dit que ce n'est pas le fond et que Madame TRANSON confond avec le 8 heures.

Madame TRANSON dit qu'ils ont déjà eu cette conversation à multiples reprises, la réglementation ne détaille pas le repos.

La représentante de SUD dit qu'à un moment donné elle doit reprendre les textes, il n'y a rien qui précise pour les 12 heures, c'est bien ça qui pose problème sauf que sur les nuits forcément il nous faut un repos où on dort. Ça veut dire qu'elle la nuit elle va se lever, elle lui dit d'être logique. On ne peut pas leur dire que c'est un repos.

Madame TRANSON répond que sur le fond elle est entièrement d'accord avec elle.

La représentante de SUD dit que ce n'est pas le fond, c'est la réglementation. C'est pour ça qu'on appelle ça un RN et pas un repos.

Madame TRANSON répond que ça n'existe pas dans la réglementation les RN.

La représentante de SUD dit que c'est parce qu'on ne le précise pas tel que. Elle dit qu'un samedi ou elle finit le matin à 07h00 ou à 08h00, elle n'est pas en repos.

Le Docteur GUELA dit que 08 heures c'est les heures de jour légales donc heures de jours travaillées donc il n'y a pas les repos, il n'y a pas les quantités horaires imposées.

La représentante de SUD demande si à un moment donné il y a quelqu'un qui va s'y attarder sérieusement où pas. On peut la contredire pour tout si on veut, sauf que les nuits personne s'y attarde. Les agents ne veulent pas faire de nuit, il y a un problème mais on ne s'attarde pas sur des plannings comme ceux-là. Si on ne s'y attarde pas on n'y arrivera jamais. Pareil pour le 80 % elle ne comprend pas. Elle demande pourquoi il y a 2 roulements de 80 et un roulement de 100.

Madame JEDRECZYK répond que c'était pour que ça tourne mieux c'était de faire 2 roulements de 80 différents, et actuellement il y a 2 roulements de 80 différents de 2 agents.

Madame LIAUDOIS demande si chaque agent à son roulement.

Madame JEDRECZYK répond que oui.

La représentante de SUD demande si ça leur va.

Madame JEDRECZYK répond que jusque-là ça ne pose pas de problème.

La représentante de SUD dit qu'elle a le même problème sur le week-end du 3-4. C'est la même chose, on finit un samedi matin, on reprend un lundi.

Madame PEREIRA répond que là c'est marqué RN.

Une représentante de SUD dit qu'il manque un RH.

La représentante de SUD dit que c'est la même chose pour le 2^{ème} roulement 4 à 5.

Une représentante de la CFDT demande si les agents sont ok pour perdre totalement un week-end par mois de nuit.

Madame JEDRECZYK répond que oui, elle peut leur montrer elles ont toutes signé le planning elles ont même choisi la ligne sur laquelle elles veulent démarrer. Elle dit qu'elles sont ok pour finir le samedi matin et reprendre le lundi de nuit.

La représentante de SUD dit ok mais ce n'est pas la réglementation. Le problème c'est que les cadres sont les garants de la réglementation. En tant qu'agent on est capable de faire énormément de choses pour avoir plein de repos à des moments. Les cadres sont garants que le roulement tourne, que les agents puissent se reposer correctement.

Madame LIAUDOIS demande si tous ces cycles de travail ont été présentés au copil temps de travail.

La réponse collective est oui.

Madame LIAUDOIS demande si ces remarques ont été faites au copil temps de travail.

La représentante de SUD tient à préciser que même si on disait des choses pendant le copil temps de travail, comme les roulements en négatif et qui sortent quand même en négatif, et pourtant ce n'est pas réglementaire. Elle dit que ça serait bien que ça soit écouté mais ce n'est pas vraiment écouté.

Madame LIAUDOIS dit que ça fait une instance technique validante quand même.

La représentante de SUD dit qu'elle est d'accord mais quand on voit que les roulements qui ont été estimés en instance pas réglementaires, au copil temps de travail pas réglementaires, et qui sont établis quand même dans les services.

Un représentant de SUD demande s'ils connaissent l'article du code du travail L4121-1 et L4121-5.

Madame PEREIRA répond qu'elle ne sait pas et lui demande de le lire.

Le représentant de SUD lit l'article qui rappelle l'obligation d'assurer la santé et la sécurité des agents. Il ajoute que lorsqu'on fait des choses pareilles volontaires on ne respecte pas le code du travail. Quand on ne respecte pas les repos conforme, on ne respecte pas le code du travail et on ne respecte pas les agents. C'est assez simple c'est la loi.

Madame PEREIRA répond qu'elle a un peu de mal à entendre qu'elles ne respectent pas les agents.

Le représentant de SUD dit qu'il ne parle pas des personnes, il parle du rythme du temps de travail. Assurer la santé et la sécurité des agents, quand on fait finir un samedi matin et qu'on n'a pas les 48 heures de repos ce n'est pas assurer la sécurité des agents donc ce n'est pas respecter l'agent. Il dit qu'il ne parle pas en tant que personne ou de leur relation. Il dit qu'il parle au niveau sécurité, santé qui n'est pas respectée. Ce n'est pas lui qui le dit mais le code du travail. Il dit que 48 heures c'est 48 heures de repos, ce n'est pas 40 heures ou 36 heures. 48 heures de repos c'est 2 fois 24 heures.

La représentante de SUD dit qu'elle ne comprend pas. Là leurs roulements tiennent relativement la route, à part ce qu'on a précisé. Donc ce n'est pas les cadres qu'elle vise surtout que les Directeurs les soutiennent là-dessus et que la réglementation ça a l'air de passer à côté. Elle comprend que le travail il est fait et qu'elles essayent de faire au mieux mais c'est vrai que ces choses-là doivent être reprises et c'est notre Direction qui est garant que ces choses-là soient reprises.

Madame LIAUDOIS demande des précisions et s'ils souhaitent que tous les cycles de travail présentés soient repris.

La représentante de SUD dit que non, il n'y a pas tous.

Madame LIAUDOIS demande de préciser lesquels.

La représentante de SUD dit les AP, les IDE de nuit, les IDE de nuit à 100%. Elle fait un bémol sur les AS de jour quand même à cause du 08h-16h et elle dit que le roulement ne tiendra pas. Son problème c'est surtout que les agents se plaignent souvent que leur roulement change, que c'est continu. Donc si elles partent sur ce principe-là elles n'y arriveront jamais. Elles n'arriveront jamais à donner quelque chose de relativement correct aux agents.

Madame LIAUDOIS dit que les IDE de nuit est ok. AS de jour.

La représentante de SUD dit que IDE de nuit n'est pas ok. Ceux qui sont ok c'est les IDE de jour, à part sur les 2 week-ends. Pour elle, les deux 80 et le 100% sont corrects. Elle ne comprend pas pourquoi ça serait que le 80 qui aurait tous les 08-16. Les AP de jour parce qu'elles le réclament dû au repos sec. Les AP de nuit 100% et les deux 80 sont à revoir.

Madame LIAUDOIS dit qu'il n'y a que IDE de jour qui est validé en première intention.

La représentante de SUD dit qu'en plus les autres c'est rien, ça fait tout un débat, ça ne va pas changer grand-chose à leur roulement. Elle dit qu'elles peuvent très bien prendre un dimanche-lundi, elle n'a jamais dit qu'il fallait un samedi-dimanche. Elle dit que celui qu'il faut absolument revoir c'est celui des IDE de nuit, il est aberrant.

Monsieur ARRIL met au vote le roulement IDE de jour.

Le vote des autres roulements est reporté à une prochaine instance.

15 VOTANTS – 15 POUR

4. Roulements SAMU / SMUR

Monsieur ARRIL donne la parole à Madame PICOUT et Monsieur SLUZALY.

Réorganisation du cycle de travail en 12 heures De l'équipe d'Ambulanciers DE au SMUR d'Orléans.

1. Contexte et définition du projet

Le projet consiste à modifier le cycle de travail en 12H des ADE du SMUR et de trouver une trame qui convienne et corresponde aux besoins des professionnels et à l'activité du service.

Ce projet émane d'une réflexion collective de l'équipe d'ADE avec l'encadrement paramédical et médical du SMUR sur la mise en place d'une nouvelle organisation de travail. En effet, l'équipe paramédicale est dans l'attente d'un réajustement du roulement de travail afin de l'adapter à l'activité du service et aux besoins des professionnels tout en respectant les règles de temps de travail.

1.1. Contexte :

Organisation actuelle : Depuis de nombreuses années, l'équipe d'ADE est composée d'1 ADE en 07H/19H, 2 ADE en 08H/20H, 1 ADE en 19H/07H et 2 ADE en 20H/08H 7j/7.

1.2. Constat :

- Le roulement actuel ne respecte pas le cadre réglementaire au regard des semaines glissées (60h en 7 jours)
- Chaque agent a une ligne de roulement dédiée individuelle, il n'y a pas de roulement institutionnel
- Les ADE manifestent la difficulté d'effectuer 3 jours consécutifs en 12H.

2. Les enjeux du projet, les objectifs

L'objectif principal de ce projet est de proposer une nouvelle maquette organisationnelle afin de favoriser l'attractivité et la fidélisation des professionnels paramédicaux en améliorant la qualité de vie au travail. Il s'agit également de participer à l'optimisation des performances RH tout en améliorant la gestion des risques et la qualité des soins.

Les objectifs de ce projet sont de :

- Améliorer la qualité de vie au travail en favorisant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle
- Respecter la réglementation du temps de travail
- Participer à l'optimisation des performances RH en améliorant la culture prévention sur l'absentéisme
- Améliorer la gestion des risques et la qualité des soins en agissant sur les facteurs humains

3. Description du projet

3.1 Description du fonctionnement actuel et futur avec la mise en place du projet

3.1.1 Description de l'organisation de travail

Effectifs à ce jour

3 ADE en journée en 12H

3 ADE la nuit en 12H

3.1.2 Description du fonctionnement actuel

Actuellement, le planning prévisionnel est réalisé par la cadre de santé avec la maquette organisationnelle enregistrée dans eplanning. Il tient compte des desideratas des professionnels dans la mesure du possible et des périodes de congés validées.

➤ Organisation de l'alternance

L'alternance jour / nuit est incluse dans les maquettes proposées.

L'alternance jour/nuit est périodique toutes les 3 semaines.

Chaque professionnel effectue en théorie 6 mois de jour et 6 mois de nuit sauf s'ils sont porteurs d'une dérogation validée par la santé du travail.

Les professionnels ont la possibilité d'échanger les périodes sous couvert d'une validation au préalable du cadre de santé.

Tout professionnel, positionné sur un poste fixe de jour ou de nuit, réalise une période de jour ou de nuit, à l'inverse de son rythme de travail habituel au minimum à hauteur de 5 jours travaillés tous les ans (en une période ou en périodes fractionnées dans l'année).

3.1.3 La nouvelle maquette organisationnelle

Aucun changement sur la gestion : le planning prévisionnel sera réalisé par les cadres de santé **avec la nouvelle maquette organisationnelle**. L'organisation de travail respectera les normes de la Circulaire DHOS/SDO n°2003 – 413 du 27 août 2003 relative aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation, les soins intensifs et la surveillance continue et tient compte des desideratas des professionnels et des périodes de congés validées.

➤ **Organisation de l'alternance :**

L'alternance jour / nuit est incluse dans la maquette organisationnelle.

L'alternance est périodique toutes les **3 semaines**.

Les professionnels ont la possibilité d'échanger les périodes sous couvert d'une validation au préalable du cadre de santé.

➤ **Nouvelle maquette organisationnelle pour un agent à 100% alternant Jour/Nuits**

➤ **15 ADE concernés**

Proposition initiale

Semaine \ Jour	L	M	M	J	V	S	D	TOTAL
1	RH	J	J	RJ	RH	J	J	48H
2	RJ	RJ	J	J	RJ	RH	RH	24H
3	J	J	RJ	RH	RH	J	J	48H
4	RJ	RJ	RJ	N	N	RH	RH	25H50
5	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40
6	RN	N	N	RN	RN	RH	RH	25H50
7	J	RJ	RJ	J	J	RH	RH	36H
8	RJ	RJ	RJ	J	J	RH	RH	24H
9	J	RJ	RJ	RH	RH	J	J	36H

10	RJ	RJ	RJ	N	N	RH	RH	25H50
11	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40
12	RN	RN	N	N	RN	RH	RH	25H50

J = 08h00 - 20h00 / 07h00 -19h00 (12h00)

N = 20h00 - 08h00 / 19h00 - 07h00 (12h55)

Proposition validée par sondage	1 week-end rendu la semaine 7								TOTAL
	Jour	L	M	M	J	V	S	D	
1	RH	J	J	RJ	RH	J	J	48H	
2	RJ	RJ	J	J	RJ	RH	RH	24H	
3	J	J	RJ	RH	RH	J	J	48H	
4	RJ	N	N	RN	RN	RH	RH	25H50	
5	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40	
6	RN	RN	RH	N	N	RN	RH	25H50	
7	RJ	J	RJ	J	J	RH	RH	36H	
8	J	RJ	RJ	J	J	RH	RH	36H	
9	RJ	RJ	RJ	RH	RH	J	J	24H	
10	RJ	RJ	N	N	RN	RH	RH	25H50	

11	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40
12	RN	RN	RH	N	N	RN	RH	25H50

- Nouvelle maquette organisationnelle pour un agent à 100% de Jour
- 1 ADE concerné

Semaine \ Jour	L	M	M	J	V	S	D	TOTAL
1	J	RJ	J	RH	RH	J	J	48H
2	RJ	RJ	J	J	RJ	RH	RH	24H
3	J	J	RJ	RH	RH	J	J	48H
4	RJ	RJ	RJ	J	J	RH	RH	24H
5	J	J	RJ	RH	RH	J	J	48H
6	RJ	J	J	RJ	RJ	RH	RH	24H

J = 08h00 - 20h00 / 07h00 -19h00 (12h00)

- Nouvelle maquette organisationnelle pour un agent à 1000% de Nuit
- 2 ADE concernés

Proposition initiale

Semaine \ Jour	L	M	M	J	V	S	D	TOTAL
1	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40
2	RN	RN	RN	N	N	RH	RH	25H50
3	RN	RN	RN	RH	RH	N	N	25H50
4	RN	N	N	RN	RN	RH	RH	25H50

5	N	RN	RN	RH	RH	N	N	38H05
6	RN	RN	N	N	RN	RH	RH	25H50

Autre proposition

Jour \ Semaine	L	M	M	J	V	S	D	TOTAL
1	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40
2	RN	RN	RN	RN	RN	RH	RH	00H00
3	N	RN	RN	RH	RH	N	N	38H05
4	RN	RN	RN	N	N	RH	RH	25H50
5	N	N	RN	RH	RH	N	N	51H40
6	RN	RN	N	N	RN	RH	RH	25H50

N = 20h00 - 08h00 / 19h00 - 07h00 (12h55)

➤ Cumul annuel de la nouvelle maquette organisationnelle :

Nouvelle maquette organisationnelle	Obligation annuel (sans déduction CA)	Simulation (sans déduction CA)	Delta
100% alternant J/N	1771H	1829H	+ 58H
100% de jour	1771H	1870H	+ 99H
100% de nuit	1644H30	1 684H	+ 43H30

➤ Changement jours/nuits entre agents

Les changements des périodes de jours et de nuits sur arrangement entre agents est possible, pour autant une régulation s'impose pour la gestion du compteur d'heure :

- Si l'agent est totalement de jour sur la période de 6 semaines (c'est-à-dire qu'il échange ses 3 semaines de nuits sur la période), il effectuera une journée supplémentaire sur la période pour compenser la perte des nuits non faites.
- Si l'agent est totalement de nuit sur la période de 6 semaines (c'est-à-dire qu'il échange ses 3 semaines de jour sur la période), il effectuera une nuit de moins sur la période pour compenser la génération des heures de nuits réalisées.
- Dans les autres cas de changement partiel, un calcul sera effectué par l'encadrement au prorata du nombre de semaines échangés par période. Une régulation des jours/nuits à retirer ou à ajouter sera réalisée et communiquée aux agents concernés.

3.2 Analyse des effectifs avant et après le projet

Pas de modification des besoins en effectifs au regard du projet.

En ce qui concerne le temps de transmission, les agents travaillent 12H comptées 12H.

3.3 Impacts en matière d'organisation du travail

Nous constatons que la nouvelle maquette organisationnelle :

- Est très proche des objectifs obligatoires de cumul d'heures
- Entre dans le cadre réglementaire au regard des semaines glissées
- Est un souhait de l'équipe ADE
- Permet de mieux concilier la vie personnelle et professionnelle
- Est moins génératrice de fatigue

4. La méthodologie utilisée pour associer le personnel du service au projet

➤ Conduite de projet :

QUOI	QUI	COMMENT	QUAND
Souhait de la part de l'équipe d'encadrement de réviser la maquette organisationnelle	Cadre de santé	Conception de nouvelles trames et validation par la référente planning du service RH	Septembre 2025

Présentation des nouvelles trames de planning aux ADE	Cadre de santé	Réunion de service avec les ADE	16 Juin 2025
Retour de l'équipe sur les trames présentées avant la fin du mois de juin	Cadre de santé	Via Google Forms	Fin juin 2025
Elaboration et étude des résultats d'un questionnaire de satisfaction destiné à l'ensemble des ADE	Cadre de santé	Via Google Forms	Juillet 2025
Elaboration de la fiche projet	Cadre de santé	Via une fiche projet institutionnelle	De Mars à Juin 2025
Présentation du projet au Comité de Projet	Groupe de travail « analyse du temps de travail » Cadre de santé CSS	Réunion / PPT	10 Septembre 2025
Création de la maquette organisationnelle dans Eplanning	Cadre de santé	Ordinateur et lexique d'utilisation Eplanning	Septembre 2025
Présentation du projet au F3FCT	Cadre de santé CSS		2 décembre 2025
Déploiement de la maquette organisationnelle et accompagnement de l'équipe	Cadre de santé	Proximité de l'équipe	Janvier 2026

4.1 Responsabilités

L'organisation du travail de l'équipe d'ADE est sous la responsabilité du cadre de santé du SMUR d'Orléans.

4.2 Accompagnement institutionnel

Direction des soins

5 Mise en application du projet

Objectif : Déploiement au 01 janvier 2026

Cela n'aura aucune conséquence sur les congés posés pour l'année 2026.

6 Modalités d'évaluation du projet : période d'évaluation, indicateurs d'évaluation et suivi mis en place

Résultats attendus

- Améliorer la qualité de vie au travail des professionnels en favorisant l'équilibre entre vie professionnelles et vie personnelle
- Répondre aux besoins des professionnels en favorisant la co-construction de l'organisation du service
- Participer à l'optimisation des performances RH en améliorant la culture prévention sur l'absentéisme, le turn-over
- Améliorer la gestion des risques et la qualité des soins en agissant sur les facteurs humains

7 Modalités d'évaluation du projet : période d'évaluation, indicateurs d'évaluation et suivi mis en place

Evaluation du projet

Evaluer la satisfaction de l'ensemble des équipes ADE via un questionnaire de satisfaction à 6 mois, 12 mois et 18 mois et réajustement si nécessaire.

8 Communication du projet

- Modifications des documents institutionnels (Eplanning) et du service (livret d'accueil),
- Information lors d'une réunion de service et de plusieurs Staffs

Madame PICOUT se présente. Il s'agit d'évoquer les changements de cycles des ambulanciers au niveau du SMUR et les ARM au niveau du SAMU, en sachant que ce sont des équipes qui sont depuis très longtemps sur des cycles de travail en 12 heures mais le constat était que les roulements actuels ne répondaient pas à la législation, notamment ne répondaient pas aux 48 heures lissées. Nous avons aussi des périodes avec des 3 jours ou 3 nuits consécutifs qui peinaient les agents et les agents souhaitent plus des périodes de travail de 2 journées ou 2 nuits consécutives. Il y avait surtout un autre souci, globalement chaque agent avait son roulement mais il n'y avait pas de roulement d'équipe. Elle présente le travail pour les ambulanciers. Les agents ont pu travailler sur les propositions et voter

pour celle qui a été retenue. C'est un roulement pour lesquels il y a 15 ambulanciers qui font de l'alternance jour-nuit, 1 agent en poste exclusivement de jour suite à des problèmes de santé, 2 ambulanciers exclusivement de nuit. Elle dit qu'ils ont tenu compte des impératifs de chacun. Elle dit que ces roulements ont été travaillés en équipe puis présentés en copil temps de travail, puis validés par la DRH. Ce projet n'impacte pas les équipes puisque ça se fait à effectif constant, il n'y a pas de recrutement. Il n'y a pas de changement sur les organisations de travail mais uniquement sur les cycles de travail.

Une représentante de SUD dit qu'elle a un problème sur la semaine 3 à 4. Passer de jour à nuit avec un seul jour de repos sec elle trouve ça très raide. Surtout quand on fait du 12 heures et qu'on a un rythme du matin c'est très compliqué de repasser sur la nuit. Elle alerte également sur un problème de calcul. Elle dit qu'on est à -15 heures sur le roulement.

Une représentante de la CFDT dit que dans « autre proposition » elle s'est permise de faire le calcul ça fait 31h09 par semaine donc celui de la nuit est en négatif.

La représentante de SUD dit qu'il n'est pas réglementaire non plus.

Madame PICOUT demande pourquoi il n'est pas réglementaire.

La représentante de SUD dit que de la semaine 4 à la 5, on finit le samedi matin on reprend le lundi, le week-end n'est pas complet.

Madame PICOUT dit que c'est quelque chose qu'ils ont présenté en copil temps de travail.

La représentante de SUD dit sauf que c'est validé ici, ou pas. Elle n'était pas au copil temps de travail elle ne peut pas leur dire.

Madame PICOUT dit qu'il a été réajusté par rapport aux demandes qui leur ont été faites. Ce qui l'embête c'est qu'on les a fait valider par la DRH, on les a fait voir au copil temps de travail.

La représentante de SUD dit que le calcul ce n'est pas elle qui l'invente, elle n'essaie pas de chercher la petite bête, c'est que c'est devant elle.

Madame PICOUT dit que globalement si elle retient bien, sur le roulement de nuit il faut rajouter une nuit sur le roulement.

La représentante de SUD dit et encore on est à moins 15 heures.

Une représentante de SUD dit que sur le 2^{ème} tableau il y a -19 heures et sur le 3^{ème} tableau il y a -15 heures.

Une représentante de SUD dit qu'il faut rajouter 2 nuits à chaque fois.

Une représentante de la CFDT dit que ça veut dire qu'il y a une nuit qui va sauter de temps en temps si on ne veut pas leur faire générer trop d'heures.

Madame PICOUT dit que les agents préfèrent qu'on leur enlève un jour travaillé plutôt qu'on leur en rajoute.

La représentante de SUD dit que sur les 2 roulements on est à -3 heures.

Madame PICOUT dit qu'effectivement puisqu'ils sont partis sur les mêmes calculs.

La représentante de SUD demande combien ils sont, s'il y en a bien qu'un de nuit.

Madame PICOUT répond qu'ils sont 2 de nuit. 1 seul exclusivement de jour, et les 15 autres en alternance jour nuit. Elle demande ensuite s'ils peuvent présenter le roulement des ARM.

Madame LIAUDOIS demande si sur les premiers, aucun n'est validé.

Madame PICOUT répond la nuit.

Madame LIAUDOIS demande quels sont ceux qui sont validés et ceux qu'il faut refaire.

La représentante de SUD dit qu'elle a un problème avec le repos sec entre jour nuit, elle trouve ça trop. Elle dit que celui de jour est accepté, il est réglementaire.

Monsieur ARRIL propose de passer au vote ceux qui peuvent être validés.

La représentante de SUD dit que pour celui avec repos sec il font abstention.

Madame LIAUDOIS lui demande d'être plus précise.

La représentante de SUD dit que celui qui est voté pour jour nuit.

La représentante de la CFDT demande si on ne fait pas un vote.

Monsieur ARRIL dit que si mais il aimerait savoir sur quoi.

La représentante de SUD dit soit on fait les votes sur tous les roulements, soit comme tout à l'heure ceux qu'on valide.

La représentante de la CFDT dit ADE concerné de jour ça passe.

La représentante de SUD dit celui-là oui.

Madame LIAUDOIS demande si c'est le seul.

La réponse collective est oui.

Monsieur ARRIL dit mettre au vote ce roulement, et on présentera les autres à une prochaine instance.

15 VOTANTS – 15 POUR

Réorganisation des cycles de travail en 12 heures de l'équipe d'Assistants de Régulation Médicale du SAMU 45

1. Contexte et définition du projet

Le présent projet vise à réorganiser et à élaborer des cycles de travail en 12 heures pour les Assistants de Régulation Médicale (ARM) du SAMU 45, afin de proposer un modèle conforme aux besoins du service, des professionnels et respectant le cadre réglementaire.

Cette réflexion s'inscrit dans une démarche collective, conduite conjointement par l'équipe d'ARM, l'encadrement paramédical et médical du SAMU. L'objectif est d'adapter le roulement de travail à l'activité du service et aux attentes des agents, tout en respectant la réglementation relative au temps de travail.

Historique et évolution de l'organisation

- Avant 2000 : 2 ARM de jour (08h–20h) et 1 ARM de nuit (20h–08h), 7 jours sur 7.
- À partir de 2006 : 3 ARM de jour, 2 ARM de nuit, et un superviseur de jour.
- 2019 : L'arrivée d'un nouveau logiciel de régulation et les recommandations nationales (SAMU-SMUR de France) mettent en évidence une charge de travail trop importante. La profession d'ARM est également professionnalisée via la création du CFARM, imposant des certifications, VAE ou formations selon le profil des agents. L'équipe passe alors à 3 ARM de jour, 3 ARM de nuit et un superviseur de jour.
- 2020 : La crise sanitaire liée à la COVID-19 entraîne une hausse exceptionnelle des appels. Des renforts médicaux et hospitaliers sont déployés. L'effectif augmente à 4 ARM de jour les lundis et vendredis, 3 ARM de nuit, un superviseur de jour et 1 coordinateur ambulancier (COAM) de jour.
- 2022 : Renforcement à 5 ARM de jour, 3 de nuit, et 1 superviseur de jour.
- Juillet 2023 : Expérimentation du SAS validée par l'ARS, entraînant une hausse des effectifs à 6 ARM de jour, 3 de nuit et un superviseur.
- Juillet 2024 : Généralisation du SAS à l'ensemble du département. L'équipe compte désormais 7 ARM de jour et 4 ARM de nuit, en 12h, 7 jours sur 7. Un coordinateur ambulancier est présent la journée en 12h, du lundi au vendredi uniquement. Un superviseur est présent 7 jours sur 7 en 10h.

2. Constat

- Le roulement ne respecte pas le cadre réglementaire (dépassement du seuil des 48h sur 7 jours glissants).
- Chaque agent dispose d'un roulement individuel, sans harmonisation institutionnelle.
- Les ARM rencontrent des difficultés à enchaîner trois journées (nuits) consécutives de 12 heures.
- L'augmentation des effectifs et de l'activité nécessite une adaptation organisationnelle afin de préserver la qualité des transmissions et la continuité du service.

Ainsi, il est envisagé de proposer deux types d'horaires pour les cycles de jour et de nuit (07h–19h / 08h–20h et 19h–07h / 20h–08h).

3. Enjeux et objectifs du projet

L'objectif principal est de mettre en place un nouveau cycle de travail favorisant l'attractivité, la fidélisation des professionnels tout en améliorant leur qualité de vie et les conditions au travail.

- Préserver l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.
- Garantir le respect de la réglementation sur le temps de travail.
- Optimiser les performances RH en renforçant la prévention de l'absentéisme.
- Améliorer la gestion des risques et la qualité des soins, notamment sur les facteurs humains.

4. Description du projet

Organisation actuelle

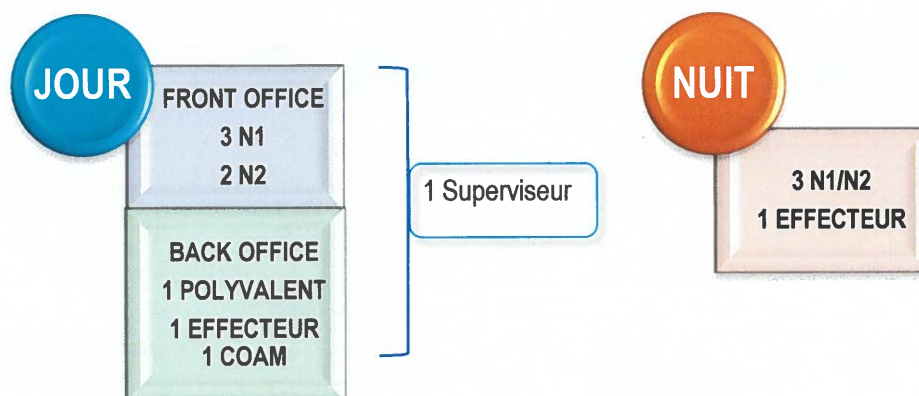
Le planning prévisionnel est établi par le cadre de santé à partir des cycles de travail enregistrés dans ePI@nnings, en tenant compte des souhaits et congés validés des professionnels.

L'alternance jour/nuit actuelle ne suit pas un cycle fixe : elle s'effectue de manière variable, généralement autour de 5 semaines de jour suivies d'environ 3 semaines de nuit, soit en moyenne 8 mois de jour et 4 mois de nuit sur l'année. (Sauf si l'agent est porteur d'une exemption validée par la santé du travail).

Des échanges sont possibles sous réserve d'une validation du cadre de santé. Chaque agent effectue au moins 5 jours à l'inverse de son rythme habituel chaque année.

Effectif journalier :

- 7 ARM de jour en 12h - 7j/7j
- 4 ARM de nuit en 12h - 7j/7j
- 1 COAM du lundi au vendredi hors jours fériés.
- 1 superviseur en 10h - 7j/7j



Front Office : Réponse immédiate aux différents appels ou interlocuteurs

Back Office : Réalisation de missions administratives, logistiques, ...

Nouvelle organisation

Le planning restera géré par le cadre de santé dans ePI@nnings, selon le nouveau cycle de travail conforme au Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article L. 5 du code général de la fonction publique.

L'alternance jour/nuit suivra désormais un cycle défini : elle s'effectuera de manière régulière, selon un rythme établi de 5 semaines de jour suivies de 3 semaines de nuit, totalisant en moyenne 8 mois de jour et 4 mois de nuit sur l'année.

Tout professionnel occupant un poste fixe de jour ou de nuit effectue, chaque année, une période de travail inverse à son rythme habituel, correspondant à un total de 5 jours travaillés, réalisés en une ou plusieurs périodes au cours de l'année.

Les modalités d'échanges entre agents restent possibles après validation de l'encadrement.

Cycle de travail pour un agent à 100%

	L	M	M	J	V	S	D
Semaine 1	RJ	08h-20h	08h-20h	RJ	RH	07h-19h	07h-19h
Semaine 2	RJ	RH	07h-19h	07h-19h	RJ	RH	RH
Semaine 3	08h-20h	08h-20h	RJ	RH	RJ	08h-20h	08h-20h
Semaine 4	RJ	RH	RJ	08h-20h	08h-20h	RH	RH
Semaine 5	07h-19h	07h-19h	RJ	RJ	07h-19h	RH	RH
Semaine 6	RJ	RJ	RN	19h-07h	20h-08h	RN	RH
Semaine 7	19h-07h	20h-08h	RN	RN	RH	19h-07h	20h-08h
Semaine 8	RN	RH	20h-08h	20h-08h	RN	RH	RH

Cycle de travail pour un agent à 80%

	L	M	M	J	V	S	D
Semaine 1	RJ	DP	08h-20h	RJ	RH	07h-19h	07h-19h
Semaine 2	RJ	RH	07h-19h	07h-19h	RJ	RH	RH
Semaine 3	08h-20h	RJ	RJ	RJ	08h-20h	RH	RH
Semaine 4	RJ	RH	RH	DP	RJ	08h-20h	08h-20h
Semaine 5	RJ	J08	RJ	RJ	08h-20h	RH	RH
Semaine 6	RJ	DP	RN	20h-08h	20h-08h	RN	RH
Semaine 7	DP	19h-07h	RN	RH	RH	20h-08h	20h-08h
Semaine 8	RN	RN	19h-07h	19h-07h	RN	RH	RH

Cycle de travail pour un agent à 50%

	L	M	M	J	V	S	D
Semaine 1	RJ	DP	DP	RH	RH	07h-19h	07h-19h
Semaine 2	RJ	RJ	07h-19h	RJ	DP	RH	RH
Semaine 3	DP	RH	RH	RJ	RJ	08h-20h	08h-20h
Semaine 4	RJ	RJ	RJ	DP	08h-20h	RH	RH
Semaine 5	07h-19h	RJ	DP	RJ	DP	RH	RH
Semaine 6	RJ	RJ	RJ	RJ	19h-07h	RN	RH
Semaine 7	DP	DP	RN	RH	RH	19h-07h	20h-08h
Semaine 8	RN	RN	20h-08h	RN	DP	RH	RH

Cycle de travail pour un agent fixe de nuit à 100%

	L	M	M	J	V	S	D
Semaine 1	20h-08h	20h-08h	RN	RN	RH	20h-08h	20h-08h
Semaine 2	RN	RN	20h-08h	20h-08h	RN	RH	RH
Semaine 3	RN	RN	RN	RH	RH	20h-08h	20h-08h
Semaine 4	RN	RN	RN	20h-08h	20h-08h	RN	RH
Semaine 5	20h-08h	20h-08h	RN	RH	RH	20h-08h	20h-08h
Semaine 6	RN	RN	20h-08h	20h-08h	RN	RH	RH

Cumul annuel des cycles de travail

	Taux d'exercice	OAT 2025 (sans déduction CA)	Simulation (sans déduction CA)	Différence
JOUR	100%	1757 H	1841 H	+ 84 H
	80%	1405 H	1445 H	+ 40 H
	50%	878 H	882 H	+ 4 H
NUIT	100%	1631 H	1664 H	+ 33 H

Cycle de travail pour les coordinateurs ambulanciers

	L	M	M	J	V	S	D
Semaine 1	08h-20h	08h-20h	RJ	08h-20h	RJ	RH	RH
Semaine 2	RJ	Administratif 08h-20h	08h-20h	RJ	08h-20h	RH	RH

Cycle de travail pour les superviseurs

	L	M	M	J	V	S	D
Semaine 1	07h-17h	07h-17h	RJ	RH	RH	07h-17h	07h-17h
Semaine 2	RJ	RJ	07h-17h	07h-17h	07h-17h	RH	RH

5. Ajustements des cycles jour/nuit

Les échanges, entre agents, de périodes de jours et de nuits sont possibles sur validation de l'encadrement.

- Si un agent effectue uniquement des jours sur une période de 8 semaines, il devra ajouter une journée de travail pour compenser les heures non réalisées de nuit.
- Inversement, un agent effectuant uniquement des nuits réalisera une nuit de moins sur la même période.
- En cas d'échanges partiels, un ajustement au prorata sera calculé par l'encadrement et communiqué aux agents concernés.

6. Analyse des effectifs avant et après projet

Aucune modification du nombre d'agents n'est prévue dans le cadre de cette réorganisation. Les temps de transmission sont comptabilisés dans les 12 heures de service.

7. Impacts organisationnels

Ces nouvelles propositions :

- Se rapprochent des objectifs annuels réglementaires d'heures travaillées.
- Garantissent la conformité aux règles relatives aux semaines glissées.

- Répondent aux attentes exprimées par l'équipe.
- Favorisent un meilleur équilibre vie professionnelle/vie personnelle.
- Contribuent à réduire la fatigue liée aux enchaînements de gardes.

8. Méthodologie de conduite du projet

Les étapes du projet ont été planifiées selon une démarche participative et progressive, associant l'ensemble des acteurs concernés.

Les principales étapes comprennent les réunions de service, la consultation des équipes, les retours d'expérience, l'élaboration de la fiche projet, puis sa présentation aux instances institutionnelles avant déploiement.

	QUOI	QUI	COMMENT	QUAND
1	Souhait de la part de l'équipe d'encadrement de réviser le cycle de travail	Professionnels du service	Discussion lors de la réunion de service de juin 2024 et questionnaire	nov-24
2	Validation par l'équipe de la proposition d'un horaire décalé	Cadre de santé	Via Forms	nov-24
3	Réflexion concernant le projet de création d'un cycle de travail.	Cadre de santé	Réglementation, ANAP, cycles déjà existants	janv-25
4	Travail de différents cycles de travail en fonction des effectifs et recrutement de 4 ARM	Cadre de santé, CSS, DRH	Réunions, mails	Janvier à juillet 2025
5	Présentation des cycles de travail à l'ensemble de l'équipe	Cadre de Santé	Réunion / PPT / Mail	17/07/2025
6	Remarque de l'équipe au sujet des cycles de travail et ajustements.	Cadre de Santé, ARM, COAM, superviseurs	Mails	Juillet à septembre 2025
7	Présentation du projet au Comité de Pilotage "Temps de travail"	Groupe de travail Cadre de santé CSS DRH	Réunion / PPT	16/09/2025
8	Sondage de validation des cycles de travail par l'ensemble de l'équipe	Cadre de Santé	Via Forms (Annexe 1)	01/10/2025

9	Présentation pour validation en F3SCT	CSS	PPT, Fiche projet	02/12/2025
10	Création du cycle de travail dans ePI@nnings	Cadre de santé	Ordinateur et lexique d'utilisation ePI@nnings	02/12/2025
11	Déploiement du cycle de travail et accompagnement de l'équipe	Cadre de santé	Proximité de l'équipe Temps d'information	1^{er} janvier 2026

9. Responsabilités et accompagnement institutionnel

L'organisation du travail des ARM, des COAM, des superviseurs relève de la responsabilité du cadre de santé du SAMU 45, en lien avec la Direction des Soins, la Direction des Ressources Humaines, la CSS du PMU.

10. Mise en œuvre

Objectif de déploiement : 1er janvier 2026. Cette mise en place n'impactera pas les congés de 2026. Une évaluation sera effectuée à 6 mois et 1 an et réajustement si nécessaire.

11. Modalités d'évaluation

Résultats attendus :

- Renforcer l'attractivité et la fidélisation des ARM.
- Améliorer la qualité de vie et les conditions de travail tout en favorisant l'équilibre vie professionnelle et personnelle.
- Valoriser l'image du service et du CHU d'Orléans.
- Répondre aux besoins exprimés par les professionnels via la co-construction de l'organisation.
- Réduire l'absentéisme et le turn-over par une meilleure prévention RH.
- Renforcer la gestion des risques et la qualité des soins.

Évaluation du projet :

Une enquête de satisfaction sera réalisée auprès des ARM à 6, 12 et 18 mois, suivie de réajustements si nécessaire.

12. Communication

Mise à jour des documents institutionnels (ePI@nnings, livret d'accueil) et information lors d'une réunion de service.

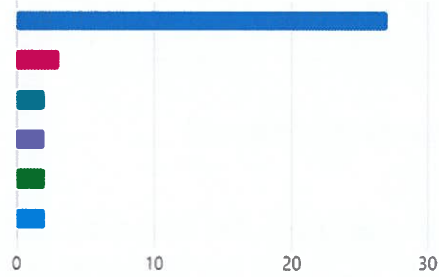
Annexe 1

Résultat du sondage réalisé via Forms en octobre 2025 (38 votants sur 38)

2. Vous êtes :

[En savoir plus](#)

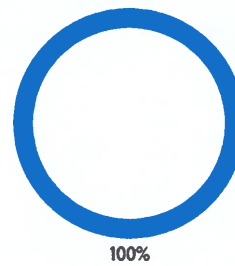
● ARM jour/nuit à 100%	27
● ARM jour/nuit à 80%	3
● ARM jour/nuit à 50%	2
● ARM Fixe de nuit	2
● SUPERVISEUR	2
● COAM	2



3. Je prends connaissance du roulement proposé :

[En savoir plus](#)

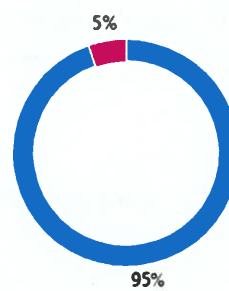
● J'ai pris connaissance du roulement	38
---------------------------------------	----



4. Je valide la proposition me concernant :

[En savoir plus](#)

● Je valide	36
● Je ne valide pas	2



5. Vous avez coché "Je ne valide pas", veuillez expliquer pourquoi s'il vous plait

2 Réponses

ID ↑	Nom	Réponses
1	ANAIS DEBETTE	trop de jour en commençant a 7h.
2	CHLOÉ LAMANDE- LEFORT	Bonjour, je ne comprends pas comment, en étant à 50% nous ayons le même nombre de WE travaillés que les personnes à 100%. Ce qui fait qu'au final nous travaillons plus le WE (6j/n) qu'en semaine (5 j/n). A disposition pour échanger merci

Monsieur SLUZALY présente le roulement pour les ARM. Il dit avoir repris le travail initié avant son arrivée, à savoir qu'on était sur un même contrat sur le fait qu'il n'y avait pas de roulement institutionnel, il y avait des roulements individuels qui ne respectaient pas forcément le cadre règlementaire. On a vu également que les agents n'avaient plus la volonté de faire 3 jours ou 3 nuits d'affilés. L'augmentation des effectifs et de l'activité sur les dernières années à imposer le fait d'avoir quelque chose de structuré et de commun à toute l'équipe. De plus, l'équipe à voulu inclure un horaire un peu différent pour avoir une relève entre le jour et la nuit, donc je créer un 07-19 et un 08-20 et inversement la nuit, afin qu'on ait 2 ARM qui se croisent systématiquement afin de prendre les transmissions et d'avoir une continuité et de pas avoir de déconnexion massive des agents. Ça nous permet d'avoir un delta de transmission, une continuité des dossiers et une non déconnexion en permanence. Toujours dans le but de préserver l'équilibre vie pro-perso en pouvant leur donner une projection globale sur l'année, ce qui n'était pas le cas les plannings étaient fait un peu plus à vue. De garantir principalement le respect de la règlementation sur le temps de travail et notamment les 48 heures et d'améliorer un peu les conditions de travail. Les roulements ont été présentés au copil temps de travail. Actuellement on a 7 ARM, un coordinateur ambulancier et un superviseur par jour. Le coordinateur ambulancier ne travaille que du lundi au vendredi et donc on aurait que 2 ARM qui commencerait à 7h le matin, et 2 la nuit. Ils sont 7 la journée et 4 la nuit.

La représentante de SUD dit que pour les roulements c'est la même chose, ça leur a été dit en copil temps de travail elle en est sûre, sur la semaine 6 sur le week-end on finit le samedi matin.

Monsieur SLUZALY dit sur le 6 et 7 sur le 100%. Effectivement il s'en rappelle, il a dit que ça a été revu avec l'équipe et ils préféraient fonctionner comme ça. Il avait fait un vote derrière pour les faire valider. Après il entend et comprend la remarque, mais l'équipe préférerait fonctionner comme ça.

La représentante de SUD dit qu'il ne peut pas se rallier s'il est faisant-fonction et qu'il est garant de la règlementation.

Monsieur SLUZALY dit qu'on respecte les 48 heures lissants.

La représentante de SUD dit que non, on finit le samedi matin on reprend le lundi. Elle dit avoir le problème sur tous sauf le 80. Elle demande ce que c'est le J08 de la semaine 5 sur le 80.

Monsieur SLUZALY répond que c'est une erreur, c'est 08-20.

La représentante de SUD dit qu'elle a un problème sur le cycle de nuit entre la semaine 4 et 5 il n'est pas règlementaire il est à -3 heures.

Monsieur SLUZALY dit que sur l'OAT on était en positif.

La représentante de SUD dit que sauf que là on à -3 heures sur le roulement.

Monsieur SLUZALY dit que oui sur le roulement mais après sur l'année le problème c'est que s'il rajoutait une nuit on se retrouve avec un roulement excédentaire et ils sont en auto remplacement, il n'y a que les ARM qui peuvent effectuer le métier d'ARM, donc fatalement dès qu'il y a un absentéisme on est obligé de les solliciter il n'y a pas d'autre solution et on a des compteurs d'heures qui explosent au niveau des ARM. C'est pour ça qu'il préférerait sortir un roulement qui tourne à 192 au lieu des 195 heures de manière à ne pas avoir d'embée quelque chose qui explose.

La représentante de SUD dit que du principe où on a un roulement en négatif, ça veut dire qu'en tant qu'encadrement ils choisiront les jours de travail. Quand il est fait de telle façon, il est plus facile de donner un repos que de demander à quelqu'un de venir travailler sinon le roulement ne tiendra pas. C'est pour ça qu'on dit que le roulement doit être en positif, où tout du moins en comptant les 35 heures et non pas en négatif.

Madame PICOUT dit que ça va générer énormément d'heures sur l'année.

La représentante de SUD dit qu'après c'est à eux de donner les repos en conséquence. Mais au moins les agents savent que leur roulement il est tel que, et il ne changera pas à tout bout de champs parce qu'il faut qu'ils fassent les remplacements. Ça leur assure au moins ça.

Madame LIAUDOIS demande qu'est-ce qui est validé et qu'est-ce qui ne l'est pas.

La représentante de SUD dit qu'ils ont un doute sur le 80, il est en négatif.

Une représentante de la CFDT dit qu'elle avait calculée 25,5 heures/semaines.

Madame LIAUDOIS demande si la demande c'est de le retravailler.

Madame TRANSON demande s'il est compté en temps travaillé ou en temps valorisé. Parce que c'est 2 OAT, l'OAT de jour et l'OAT de nuit.

La représentante de SUD dit qu'au départ elle était pour le temps valorisé, qu'on faisait un essai. Sauf qu'on s'aperçoit que ce même roulement, quand on fait les jour-nuit les agents se retrouvent en négatif pour tous ceux qui ne font pas leurs nuits. Leur négatif est d'autant plus important quand on compte la différence 25,5 heures/35 heures. Elle dit être pour que ça s'arrête ce compte-là parce qu'il ne tient pas la route et pose problème. Surtout qu'on ne rétablit pas les choses, ce qui fait que les agents sont en négatif en fin d'année et on leur reporte l'année suivante ce qui est totalement illégal et ils le savent. Elle demande à Madame TRANSON s'il y a un texte de loi qui contredit ce qu'elle est en train de dire.

Madame TRANSON dit au-delà d'un an, pas l'année suivante.

La représentante de SUD dit qu'ils ne peuvent pas demander à un agent de faire plus que le travail demandé à l'année.

Madame TRANSON dit que c'est reporté au-delà de l'année suivante.

La représentante de SUD dit qu'elle pose juste ça et qu'il faudrait peut-être arrêter ça. Ça changera le résultat, les agents ne seront pas en perte comme ils le sont actuellement. C'est comme leurs jour nuit qu'ils veulent établir à tout va parce que pour eux c'est un gain mais en fait ce n'est pas un gain. Les agents qui voudraient être que de nuit, qui ne font que des nuits, se retrouvent majorés par rapport aux agents de jour, ça ne tient pas la route.

Madame TRANSON répond que sur les urgences ils l'ont fait, les gens qui ne voulaient faire que de la nuit on leur a fait un roulement de nuit.

La représentante de SUD dit que par contre sur d'autres secteurs non. Ils veulent à tout prix établir un jour nuit. Elle dit qu'ils sont délétères totalement, c'est mal réfléchi. Elle dit qu'ils pensent être en gains parce qu'ils peuvent faire tourner les agents comme ils veulent sauf qu'ils épuisent les agents bêtement, à un moment donné s'ils faisaient mieux les choses on n'en serait peut-être pas là. Les agents peut-être qu'ils continueraient. Elle dit à Madame LIAUDOIS que sur la réachir il y a beaucoup d'agents qui sont partis, sur les agents qu'on a eus récemment ils n'ont pas tenu.

Madame LIAUDOIS répond qu'elle n'a pas la notion qu'ils n'aient pas tenus, elle a la notion qu'il faut réévaluer l'organisation du travail.

La représentante de SUD répond 12 arrivées ces 2 dernières années et il n'en reste plus que 2.

Madame LIAUDOIS dit qu'il y a beaucoup de mouvements.

La représentante de SUD répond toujours beaucoup. Mais là 12 arrivées en 2 ans et qui s'en vont là, on peut relativiser comme elle le fait mais on peut aussi s'y attarder.

Madame LIAUDOIS dit qu'elle est d'accord c'est beaucoup.

Le Docteur GUELA rebondit sur les 12 heures. Elle dit que non seulement les 12 heures sont délétères, que ce soit de jour ou de nuit. Elle dit que c'est pour Madame TRANSON, c'est bien qu'elle écoute parce que c'est important la santé des agents, c'est ce qui devrait nous guider. Non seulement les 12 heures sont délétères pour la santé, elle l'a rappelé tout à l'heure les maladies cardiovasculaires, les cancers et des pathologies endocrinologiques au sens large. Elle dit que l'alternance jour nuit et aussi un facteur supplémentaire de mauvaise santé sur du moyen, du court et du long terme surtout. Ça veut dire qu'assez vite, quand on fait tourner les gens en jour nuit, on a au minimum du turnover avec toutes les problématiques derrière c'est-à-dire reformer les équipes donc perdre du temps, des erreurs, une qualité et une sécurité du soin qui ne seront pas au rendez-vous. Le minimum c'est le turnover jusqu'à l'absentéisme. D'abord perlé c'est-à-dire en arrêt, et après sur du long terme parce que les pathologies qu'elle vient de citer sont quand même 3 grandes dimensions des pathologies aujourd'hui qui font le lit de notre mauvaise santé. Non seulement ça coûte cher à tout le monde, y compris à notre porte-monnaie et y compris à la DRH, et ça coûte cher en termes de santé. Elle dit que c'est bien d'éviter, autant que faire se

peut, de faire des jours nuits. Elle dit que sinon, si nous étions fort riches et fort intelligents, il faudrait faire de la chronobiologie pour chaque personne pour savoir qui peut travailler quand et comment, à partir de quelle heure. Ça c'est ce qui est recommandé, évidemment on ne le fait pas, donc une fois de plus c'est la santé des agents qui doit s'ajuster pour ceux qui font des 12 heures et ceux qui font des jours et des nuits en successif. Elle remercie Madame PICOUT et Monsieur SLUZALY, malgré tout, de faire, avec ce qu'ils ont, le plus attention possible aux roulements. Même si là, il y a toujours des coquilles parce que c'est un petit peu compliqué. Elle dit qu'il ne faut jamais perdre de vue que tout ça ce sont des exceptions par la loi, parce qu'en théorie le travail de 12 heures ne l'est pas. Il a été voté récemment pour des histoires néolibérales mais avant c'était interdit.

Madame TRANSON rappelle qu'il n'y a aucune volonté de la Direction de faire de l'alternance jour nuit. Ils sont tous convaincus que l'alternance c'est délétère pour tout le monde. À chaque fois qu'il y a un service qui souhaite passer en 12 heures, on dit attention les 12 heures de jour c'est attractif, les 12 heures de nuit ça ne l'est pas. Et généralement on n'a pas de volontaires ou très peu en 12 heures de nuit. Ce qui fait que contraints et forcés les gens sont obligés de faire de l'alternance. La réachir est un parfait exemple, elle est allée personnellement voir cette équipe pour leur dire ça. Elle se souvient très bien que l'équipe lui a répondu de façon unanime qu'ils n'étaient pas concernés, qu'ils avaient suffisamment de personnes volontaires pour faire du 12h de nuit, mais les faits nous ont montré le contraire et qu'on est contraint de faire de l'alternance. Elle dit que c'est bien toujours le cas du 12 heures. Objectivement, le 12 heures de nuit n'est absolument pas un horaire attractif que ce soit du 19h-07h et 20h-08h. Elle pense qu'à chaque fois qu'un service voudra passer en 12 heures on rencontrera malheureusement cette problématique. Il faut réussir à convaincre les équipes qui veulent passer en 12 heures que le piège c'est de se retrouver en alternance jour nuit qui est objectivement très difficile.

La représentante de SUD dit que ça leur est dit. La réachir était persuadée de garder leurs agents de nuit. Mais les agents de nuit partent, ce qui est logique ce n'est pas tenable. En plus on perd en expertise, avec un turnover comme il y a c'est impossible de garder cette expertise. Le 12 heures n'apporte rien. Elle dit que s'ils faisaient correctement les choses, c'est-à-dire remettre la demi-heure de repas parce que les agents ne la prennent pas, ça permettrait d'avoir un peu de souplesse sur les roulements mais ça tant que ce n'est pas réfléchi et qu'on reste borné sur du 12 heures. Elle dit à Madame TRANSON qu'elle n'y croit pas du tout que la Direction ne veut pas les 12 heures. Ils ont toujours l'impression que c'est le graal et que ça va permettre plein de choses, mais c'est un leurre total quand on regarde au bout de 2-3 ans ce que ça donne. Mais on persiste là-dedans.

Madame TRANSON répond qu'elle est totalement convaincue, c'est un mythe de penser que les 12 heures font des économies de personnel c'est dérisoire. Quand on regarde le taux d'absentéisme, ce n'est absolument pas un intérêt pour la Direction de passer en 12 heures.

La représentante de SUD répond que c'est sûr que quelqu'un qui est malade, il va se dire je fais mes 7h30 et je dormirai après. Là ce n'est pas le cas, on se dit qu'on ne vient pas.

Monsieur ARRII demande si des roulements sont susceptibles de conduire à un vote.

La représentante de SUD dit qu'ils sont tous en négatif sauf le premier.

Madame LIAUDOIS demande si on en garde un et on enlève les autres.

La représentante de SUD répond qu'on ne le garde même pas parce qu'il est faux. Pour elle il y a une erreur.

Madame LIAUDOIS dit que leur demande c'est donc de revoir les 3 cycles.

Monsieur ARRII demande si le point est reporté ou si on vote.

Le point est reporté.

La représentante de SUD demande s'il est possible d'avoir les documents bien en avance pour le comité temps de travail.

5. Roulements SMR

Madame BABIN se présente ainsi que Mmes MAZOUFFRE et NERBARD. Elle dit qu'à son arrivée dans l'établissement, les cadres l'ont informé que certains roulements engendraient des heures négatives ou positives. On va jusqu'à 160 heures par an, sans avoir touché le roulement. Elle explique la démarche : le 14 octobre les cadres ont rencontré M. HAUDRY pour voir ensemble les roulements qui respectent mieux les cycles de travail et ne mettent pas en difficultés les soignants. Le 20 novembre, il y a eu la présentation des roulements au copil et ils se sont engagés à rencontrer l'équipe de nuit, chose qui a été faite le 25 novembre. Elle dit que cela lui a permis d'avoir un échange direct sur les conséquences qu'il pourrait y avoir. Il y a eu 2 présentations de 2 roulements différents, l'équipe a pris acte et on leur a donné le temps de la réflexion. Ce qui est ressorti, pour les personnels à 100% il n'y avait pas de soucis particuliers. Il y avait une réticence pour les personnels à 80% car les 2 roulements font qu'ils ne vont pas faire 2 week-ends par mois mais un seul week-end. Donc il y a une perte financière pour les professionnels. Chose que l'encadrement a entendu, ils comprennent bien que c'est élément qui est très important surtout aujourd'hui. Elle précise que les personnes à 80% le sont par convenance et non par droit. Ils ont regardé quels moyens ils avaient, en tant qu'encadrants au niveau du pôle, pour permettre à ces agents de faire un week-end de plus par mois. Ils ont fait plusieurs propositions : voir avec les professionnels s'ils souhaitent passer à 100% ; le lissage des week-ends ; cela leur permet de prendre plus de week-ends par an mais ils sont prioritaires lorsqu'il y a une absence inopinée pour assurer le remplacement. Elle précise que c'est valable au niveau du service mais aussi au niveau du pôle. Elle dit que la réunion s'est bien passée et que suite à ça il y a eu des réponses où les personnes ont choisis leur roulement. Ils ont eu la demande de quelqu'un qui était à 80% et qui aujourd'hui souhaite passer à temps complet.

Modification des roulements pour les 80% de nuit uniquement

		IDE																											
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
100%		N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH
80%		RN	RH	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	DP	RH	RH	DP	DP	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	N	N	N

		AS																											
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
100%		N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH
80%		DP	DP	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	DP	RH	RH

		AS																												
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	
100%		N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	N	N	RN	RH	N	N	N	RN	RH	N	N	RN	RH	RH	
80%		N	N	N	RN	RH	RH	DP	DP	DP	RH	N	N	N	RN	RH	RH	N	N	N	RN	RH	RH	DP	DP	DP	RH	N	N	N

La représentante de SUD dit qu'elle a un problème avec ce qu'à dit Madame BABIN. Elle dit que les agents seront prioritaires sur les remplacements, certes ça va arranger les cadres mais peut-être que ce week-end là l'agent ne pourra pas et là encore il faudra assurer la réglementation d'un week-end sur 2. Sinon, les roulements sont règlementaires.

Madame BABIN dit que quand elle parle de prioritaires, par exemple si on sait que le week-end prochain nous avons un arrêt, on va contacter les personnes pour savoir s'ils souhaitent remplacer mais dans aucun cas c'est obligatoire.

La représentante de SUD dit qu'elle préfère sa formulation.

Un représentant de SUD dit que ça fait un peu astreinte déguisée.

Madame BABIN répond que non pas du tout.

Une représentante de la CFDT dit qu'ils avaient alerté au copil temps de travail sur le week-end manquant pour les agents au niveau pécunier. Par contre, elle avait aussi rappelé qu'ils avaient fait les roulements sans l'accord de l'équipe. Mais ce qui la surprend c'est qu'ils n'ont eu qu'une semaine pour réfléchir. Ça leur a été présenté le 25 novembre et on est le 2 décembre. Donc ils n'ont eu qu'une semaine de réflexion pour choisir ce qu'ils voulaient.

Madame MAZOUFFRE dit qu'on peut amener une souplesse à ça puisque le planning de janvier a été élaboré selon les anciennes grilles. Donc on a encore un laps de temps pour qu'elles puissent se décider, il n'y a pas de pression majeure.

Madame NERBARD dit qu'il faut savoir aussi qu'on a un timing à respecter pour la pose des vacances et elles ont besoin aussi de poser leurs vacances. Le fait que le roulement soit accepté le plus vite possible, sans pression non plus parce qu'on leur a donné une deadline aujourd'hui mais on ne les a pas pressées pour avoir une réponse. Certaines ne l'ont pas encore donné et ils ont respecté. Mais si on veut avancer sur les roulements pour qu'elles aussi puissent se projeter sur l'année, il faut qu'à un moment donné on puisse avancer, c'est aussi dans l'intérêt de l'équipe. Il y a l'intérêt du cadre mais il y a aussi l'intérêt de l'agent.

La représentante de SUD dit on est d'accord. Elle ajoute une dernière question et demande pour les AS à 80% s'il y a un changement de roulement.

Madame MAZOUFFRE répond que non. Sur le 80% il n'y a pas de changement de roulement, elles le maintiennent.

La représentante de SUD répond que si parce qu'elles ont 2 week-ends d'affilé de repos et elles travaillent donc il y a un changement de repos. Elle demande si les agents les ont repérés.

Madame MAZOUFFRE dit que oui elles l'ont repéré.

La représentante de SUD dit que ça peut poser problème à certains agents.

Madame MAZOUFFRE dit que le problème du 1 week-end sur 3 c'est que ça leur fait perdre un week-end.

La représentante de SUD dit que c'est surtout le problème des gardes alternées.

Madame MAZOUFFRE dit que personne ne l'a relevé. Elles en ont pris connaissance mais il n'y a pas eu de retour sur ce sujet et elles ne sont pas concernées par cette problématique là.

Un représentant de SUD dit qu'il faudrait leur expliquer parce qu'une fois qu'elles s'en rendent compte ça va être problématique.

Madame NERBARD dit qu'elle connaît l'équipe AS, celles qui sont à 80% ce sont des AS qui ont des grands enfants, pour le moment en tout cas.

Un représentant de SUD dit que pour un futur recrutement ça peut être un frein.

Madame MAZOUFFRE dit qu'il faudra qu'on le précise.

Monsieur ARRIL met au vote.

15 VOTANTS – 7 CONTRE – 8 ABSTENTIONS

Monsieur ARRIL ajoute qu'il n'a pas compris grand-chose, ce qui n'est sûrement pas bien. Mais ce qu'il a compris c'est qu'on ne s'accorde pas sur ce qui est réglementaire ou pas. Ça lui paraît inutile et contreproductif d'arriver en instance si on n'est pas au clair sur le respect de la réglementation. Il faut qu'on puisse mettre en œuvre des roulements réglementaires. Il dit ne pas savoir ce qu'il faut faire et que ce n'est pas aujourd'hui qu'on va, mais il faut qu'on s'accorde sur une méthode, sur des outils, sur des instances qui nous permettent de vérifier que les cycles qui arrivent en instances soient réglementaires. Après il entend les gardes alternées, il y a plein de choses qui peuvent, mais à minima les cycles qui arrivent en instance soient réglementaires. Sinon on ne peut pas travailler dans de bonnes conditions. Et de toute façon il faut qu'on puisse mettre en place des cycles qui respectent la réglementation, c'est la base. Il s'aperçoit qu'il y a différents comités, différentes réunions qui sont censés préparer mais cet aspect-là n'est pas traité ou pas complètement donc il faut qu'on trouve autre chose.

Une représentante de SUD dit que quand on dit en copil temps de travail que ce n'est pas règlementaire mais qu'on nous répond oui mais les agents préfèrent le faire.

Monsieur ARRIL dit que ça ne marche pas. Qu'il préfère passer au rouge quand il est pressé mais ça ne va pas.

Une représentante de la CFDT dit simplement aussi de pouvoir avoir le temps entre les différentes sections de réfléchir ensemble à plusieurs où en sont les roulements. Parce que quand on les découvre la veille c'est un peu court. Parce que quand on regarde à plusieurs un roulement il y a forcément quelqu'un qui va lever un loup. Si on les roulements la veille ou très peu de temps avant c'est très compliqué de pouvoir s'organiser pour pouvoir les analyser avant la réunion.

Monsieur ARRIL dit que c'est vrai, bien sûr qu'il faut suffisamment de temps, mais si on ne s'accorde pas sur la base, même avec tout le temps de préparation toute l'analyse plus complète ça ne suffira pas.

Une représentante de SUD dit qu'elle est complètement d'accord et qu'elle n'arrête pas de le réclamer. À la base le comité temps de travail était fait pour ça.

Monsieur ARRIL dit que ça ne le fait pas complètement en tout cas.

La représentante de SUD dit que rien du tout même maintenant.

Une représentante de la CFDT dit qu'il y a des trous dans la raquette parce qu'il n'y a pas assez de temps avant le copil pour bien regarder.

La représentante de SUD dit que ce n'est pas ça du tout, on ne s'accorde pas sur les choses, tout le monde campe sur ses positions et personne ne veut faire de consensus. Elle dit qu'à un moment donné il faut connaître aussi. On se fait allumer parce qu'on dit que les calculs ne sont pas bons, mais ce n'est pas à elle de faire les calculs normalement. Rien que ce genre de choses ça l'insupporte. Elle veut bien aller en copil temps de travail où on peut travailler mais si c'est juste pour se faire allumer parce qu'on a dit que quelque chose n'allait pas, il n'y a aucun intérêt. Donc ils ne vont plus en copil temps de travail.

Monsieur ARRIL dit que c'est pour ça qu'il faut qu'on s'accorde sur une base. Et si on n'est pas d'accord, ça peut arriver, on le fait trancher. Sinon on n'arrivera pas à travailler dans de bonnes conditions.

La représentante de SUD dit qu'ils sont d'accord entièrement et c'est ce qu'ils réclament. Elle est contente que Monsieur ARRIL le dise.

Madame TRANSON dit qu'ils vont faire trancher par un expert les éléments sur lesquels ils ne s'accordent pas.

Un représentant de SUD demande qui est l'expert.

La représentante de SUD dit que c'est ça qui est insupportable, ils veulent toujours faire l'extérieur parce qu'ils n'arrivent pas à faire un consensus avec eux. Parce que pour la Direction c'est toujours contre les syndicats, jamais un travail fait en même temps sur quelque chose de positif et constructif elle n'y arrive pas. Elle dit que c'est quand même malheureux de se dire que normalement on est dans un hôpital où il y a des gens qui sont compétents.

Le Docteur GUELA demande à Madame TRANSON si elle ne peut pas entendre que la représentante de SUD est expert.

Madame TRANSON répond qu'avec la représentante de SUD ça fait 6-7 ans qu'il y a un certain nombre de sujets sur lesquelles elles échangent.

La représentante de SUD dit récurrents et qui n'avancent pas.

Madame TRANSON dit qu'on a fait l'exercice d'interroger un certain nombre de personnes dans un grand volume d'établissements. On doit conclure qu'il y a des choses où ça vaut l'intérêt de partager conjointement.

Le représentant de SUD dit que ça fait 6 ans et on n'avance pas. Il dit qu'il va ramener un gâteau d'anniversaire mardi prochain parce qu'il y a une demande qu'ils font depuis 5 ans et on a toujours des excuses.

La représentante de SUD demande comment ça se fait que l'histoire des repos samedi dimanche pour les nuits on le voit de plus en plus apparaitre sur les roulements alors qu'on ne le voyait pas avant.

Madame TRANSON répond que là-dessus elle est d'accord avec elle.

La représentante de SUD dit que ça avant on ne le voyait pas apparaitre. Elle demande pourquoi maintenant on voit apparaitre ce genre de choses qu'on ne voyait pas avant. On voit des vagues comme ça arriver sur les nouveautés et délégués. Et quand on entend le cadre dire que c'est l'agent qui demande, alors qu'on s'aperçoit que les agents se font une vision quand ils font le roulement. C'est jour après jour qu'ils vont se rendre compte de la difficulté du roulement. Ce n'est pas sur une feuille. Une feuille quand on regarde le 12 heures

c'est des repos partout donc on regarde juste les repos on ne regarde pas les jours travaillés. Ce qui est logique on veut tous s'éloigner de l'hôpital. On veut du 12 heures parce qu'on veut s'éloigner on ne veut surtout pas être là. Et c'est là où ça devient grave surtout dans le soin où on apprend en étant sur place.

Monsieur ARRIL dit qu'on ne peut pas réunir les instances dans ces conditions là dans de bonnes conditions.

INFORMATION

6. Expérimentation semaine de 4 jours au BCH

Madame TRANSON rappelle qu'il y a une difficulté sur ce sujet-là, pour mémoire il est passé au CSE en octobre et il a été conclu de prolonger jusqu'à la prochaine instance qui est donc aujourd'hui. Il y avait des discussions sur l'analyse de la première période d'expérimentation. Pour essayer d'avancer là-dessus, elle est allée rencontrer l'équipe qui était présente. Elle avait échangé avec eux pour les aider dans cette analyse et avait listé un certain nombre de points à travailler : la présence journalière minimum de l'équipe, les modalités de retour à 5 jours quand il y avait des motifs d'absence, le fait de ne pas créer de situation de travailleur isolé, d'objectiver l'amélioration des conditions de travail, d'objectiver l'amélioration de la qualité du service rendu, de ne pas entraîner de report de charge c'est-à-dire des tâches supplémentaires pour d'autres (c'est la définition stricte de la note nationale), et préciser les modalités de reclassement de tâches pour un des agents parce qu'il a une expertise spécifique donc une compétence isolée évidemment quand il est présent 4 jours au lieu de 5 ça pose problématique. Pourquoi elle commençait son propos par dit qu'elle a une difficulté, elle leur a bien dit qu'il y avait une instance aujourd'hui et qu'il aurait été bien que l'on ait le bilan pour pouvoir l'analyser et en dire quelque chose, elle avait marqué que le bilan devrait être envoyé pour le 19 novembre mais elle n'a pas eu de retour de l'équipe. Donc c'est un peu compliqué de prolonger l'expérimentation, d'aller travailler avec l'équipe, de leur faire un mail détaillé sur tous les éléments, d'écrire noir sur blanc les dates et de ne pas avoir de retour.

Une représentante de SUD demande c'est à eux de faire tout le travail.

Madame TRANSON répond que c'est l'objet de la note. Elle rappelle le contenu de la note des 4 jours.

Un représentant de SUD dit que les agents ont écrit des choses. Elle parle de la réunion mais quand lui il entend dire qu'on ne pourra plus prendre ses récupérations le lundi, c'est un peu déplacé. On parle éventuellement d'organisation, d'absentéisme mais la seule chose qu'on dit à l'équipe c'est moi je ne pourrai plus prendre mes lundis en Rec on dit ça devant toute l'équipe. Ça c'est de la communication d'encadrement c'est parfait. On dit qu'il y a peut-être des dysfonctionnement mais d'abord on s'assure de son propre congé en tant qu'encadrement avant de savoir l'organisation. Il demande quels sont réellement les dysfonctionnements et s'il y en a eu sur cette expérience-là. Parce que s'il n'y a pas de dysfonctionnement ça veut dire qu'ils ont amélioré ce qu'on leur a demandé. Maintenant dire aux agents que c'est à eux d'écrire dans ces cas-là l'encadrement il ne sert à rien. C'est quand même l'encadrement qui supervise l'organisation, l'encadrement peut pointer des points mais on dit qu'il n'y a pas d'écrits d'agents. Mais dans ces cas-là vu qu'on n'a pas écrit de l'encadrement c'est que la procédure ça marche. Donc qu'est-ce qu'on fait là. Ça continue. On ne peut pas imposer d'un côté les agents et pas l'encadrement.

Madame TRANSON répond que sur la semaine de 4 jours il y a eu une note d'information qui a été présentée en instance en juin 2024 où on expérimentait 2 choses : les 4 jours qui étaient sur demande des agents et sur proposition d'une organisation par les agents.

La représentante de SUD dit que là on ne leur reproche rien. C'est Madame TRANSON qui dit non et ne donne rien, pas de consistance derrière. Quand elle dit il y a un seul agent, elle demande s'il ne part pas en vacances cet agent.

Le représentant de SUD demande comment ça se passe quand il part en vacances.

La représentante de SUD demande si on se rend compte qu'on est en train de tout tabler sur un agent qui n'est pas présent tous les jours 24h/24. C'est eux qui ont décidé qu'il y ait qu'un seul agent formé.

Le Docteur GUELA souhaite juste rappeler, avant qu'on ne fasse le même débat que la fois dernière, qu'effectivement nous nous étions tous engagés, et elle la première, à aider les agents et la cadre à pouvoir refaire les plus les moins en leur donnant un petit peu plus d'un mois de battement. Elle a envoyé un mail notamment à la cadre qui n'a pas répondu elle attend toujours une réponse, ça ce n'est pas grave c'est habituel mais ça empêche quand même de travailler. Elle dit qu'effectivement elle n'a pas eu le temps dans ce mois de pouvoir travailler avec les agents. Comme elle s'était engagée, le temps étant trop court ça faisait quand même un an que l'équipe l'avait réclamé, et on les a mis en période d'été d'essai, ce n'est pas trop la période pour pouvoir faire des essais puisqu'on n'est pas dans les réelles conditions d'un fonctionnement normal. Elle n'a pas eu le temps car elle était entre autres aux écureuils où elle a reçu la quasi-totalité des agents. Comme elle n'a pas le don de dédoublement ça n'a pas été fait même si ça reste un dossier prioritaire, ça sera le prochain. Elle ne peut pas être ici de jour et de nuit, parce qu'après il ne suffit pas de poser des questions et d'avoir soi-disant des réponses, c'est des arguments et des réflexions scientifiques pour qu'ils soient le plus objectifs possibles donc il faut après une analyse une synthèse en essayant d'être le plus objectif possible. Elle propose que l'on reporte cela puis on aura la solution la fois prochaine. Entre octobre et décembre elle n'avait pas que le BCH à s'occuper.

Une représentante de la CFDT dit qu'eux effectivement ils aimeraient que ça passe en avis avec l'explicatif, le déroulé, ce qui va et ne va pas.

Monsieur ARRIL dit qu'il ne peut qu'être d'accord avec ça, c'est ce qui avait été dit la fois précédente.

Le représentant de SUD trouve que c'est la facilité de dire que c'est que les agents qui doivent s'auto évaluer. L'évaluation doit se faire entre les 2 parties, les agents et l'encadrement. Ça fonctionne comme ça dans tout l'hôpital.

Le Docteur GUELA dit que c'est ce qu'elle a dit et que l'encadrement ne lui a pas répondu.

Monsieur ARRIL dit espérer que la suite de l'instance sera plus fructueuse.

Le représentant de SUD demande ce qu'on fait pour l'agent isolé dans la définition de ses tâches, vu qu'il est indispensable peut-être que lui on peut lui faire un planning h24 avec des astreintes parce que quand lui il est en congés qu'est-ce qui se passe. Et actuellement avec la semaine de 4 jours il demande s'il y a eu des dysfonctionnements sur ses tâches.

Madame MUTEZ dit que la réponse est oui.

Le représentant de SUD demande alors où sont les écrits

Madame MUTEZ dit qu'il y a un report de charge qui est fait sur différentes personnes dont les cadres du BCH et c'est systématique c'est toutes les semaines.

Le représentant de SUD demande pourquoi il n'y a pas d'écrit, c'est à eux de leur fournir ce document. C'est facile de le dire, mais ils n'ont rien écrit. Il dit qu'il croit la parole des agents qui disent qu'il n'y a pas eu de dysfonctionnement parce que l'encadrement n'est pas capable de fournir un écrit en instance qui lui a été demandé pour cette instance. On doit être gentil avec les gens mais quand on demande quelque chose ce n'est pas fait.

Madame MUTEZ dit qu'elle se plaint du report de charge.

Le représentant de SUD dit qu'après on vient en instance dire qu'on est dans le bourbier, mais ce n'est pas eux qui refusent. On déjà vu l'expérience avant et là encore on devait avoir un document produit qui n'est pas produit. Donc on perd du temps en instance.

La représentante de SUD dit qu'on se plaint du report de charge, elle demande s'ils se rendent compte de ce qu'ils disent. Ils se plaignent du report de charge de cet agent qui est seul. Il faut faire les choses correctement.

Madame TRANSON dit que c'est le déséquilibre dans les binômes.

La représentante de SUD dit qu'il n'est pas binômé, la preuve ils n'arrêtent pas de dire qu'il est seul. Il ne faut pas dire maintenant qu'il est binômé.

Madame TRANSON répond qu'il travaille en binôme avec l'encadrement, où chacun se supplée pendant les congés. Là ça change l'équilibre où il y a quelqu'un qui supplée pendant les congés et l'autre qui supplée toute la semaine.

Le représentant de SUD dit qu'ils sont en train de dire qu'il a surchargé le travail des cadres parce qu'il a le droit aux congés.

Madame TRANSON dit que l'agent en est parfaitement conscient.

Le représentant de SUD dit que l'agent fait son boulot, ce qu'il faisait en 8h il le fait en 9h30 maintenant. Donc sa charge de travail il la fait quand même. Il ne travaille pas que 8h sur 9h30.

La représentante de SUD dit que là ça n'a rien à voir avec la semaine des 4 jours c'est leur organisation qui ne va pas. Elle le dit d'être réalistes, et d'arrêter de tout mettre sur les agents à longueur de temps. C'est leur organisation qui a un problème.

Madame MUTEZ dit que comme dit le Docteur BONNET, si ce monsieur est longue maladie 6 mois on fait comment.

Le représentant de SUD dit qu'on embauchera un cadre en plus pour répartir le travail.

Monsieur ARRIL dit qu'il veut bien les laisser prolonger le débat mais ça sera vain ou stérile. Il faut qu'on ait un document d'analyse, on regarde et on se prononce.

Le représentant de SUD dit qu'on ne peut pas affirmer qu'il y a un dysfonctionnement sans aucun document.

Le Docteur BONNET dit qu'ils ont listé les problèmes, ils ont demandé aux agents de répondre sur certains points. Ils font une réunion avec la Direction et ils mettent tous les partis ensemble et ils font les points.

Madame TRANSON dit qu'ils en ont déjà fait 2, ils peuvent en faire 3 même une 4^{ème}, une 5^{ème}.

Le Docteur BONNET dit qu'ils ont fait leur analyse, il faut aller jusqu'au bout.

La représentante de SUD dit que la seule chose qui est reprochée c'est un agent qui n'est pas binômé. Elle dit que c'est de la responsabilité de l'encadrement et que ça n'a rien à voir avec la semaine de 4 jours.

Madame TRANSON dit qu'à la dernière instance il y avait eu un écrit de présenté.

La représentante de SUD dit que non il n'y avait rien. Elle dit que ce sont les agents qui ont fait et qu'il n'y avait aucune substance sur ce qu'elle disait. Elle dit qu'on va se contenter toujours de ça, du à peu près ou du bof ou du rien du tout. Si c'est ça être professionnel on va être professionnel comme ça.

Le représentant de SUD dit que les agents se sont déplacés pour présenter le dossier. À un moment il faut soit dire que Madame MUTEZ ne veut pas du tout de ce projet-là et il faut être honnête et dire les choses. Parce que quand on veut faire avancer les choses on l'écrit. C'est passé à l'instance d'avant mais les agents ont travaillé sur le projet pendant 6 mois, il y a eu des documents. Il demande pourquoi les documents ne sont pas arrivés à Monsieur HAUDRY pour leur transférer.

Madame MUTEZ dit qu'ils sont arrivés.

Le représentant de SUD demande pourquoi ils ne les ont pas eus à l'instance d'avant.

Madame MUTEZ dit que le projet a été construit par les agents a été transmis à la DRH et c'est pour ça qu'il y a eu une expérimentation qui a débuté.

Le Docteur GUELA dit que la dernière fois ils ont déjà eu cette discussion. Il avait été décidé qu'il y ait un travail le plus objectif possible scientifique sur justement les avantages et les inconvénients. Ce n'est pas comme si elle ne l'avait jamais fait. Elle dit que quand elle écrit elle aimerait qu'on lui réponde, c'est quand même plus sympa surtout quand ça passe en instance parce qu'il n'y a pas de document. On reprochait aux agents un certain nombre de choses sans que ça soit argumenté scientifiquement. Elle dit qu'elle s'est engagée à le faire. Soit on dit, ce n'est pas la peine et elle entend, et ça lui évite de faire du travail parce que l'encadrement y est opposé. Soit on se dit qu'elle fera le travail après il faut un petit délai, elle n'a pas qu'eux malheureusement qui ne vont pas dans l'hôpital. Et comme elle essaye de travailler avec le plus de rigueur possible ça prend un peu de temps. On le fait et elle le présente et à la prochaine instance. Avec toutes les personnes qui sont dans cette expérimentation, elle va rencontrer tout le monde, elle exposera la méthode, il y a une synthèse, une conclusion, des recommandations. Ils seront d'accord ou pas, c'est aux directeurs de prendre l'avis terminal.

Le représentant de SUD dit au Docteur GUELA qu'elle est consciente et qu'elle sait que cette situation de projet qui veulent avancer, les agents sont très mal parce qu'ils ne savent pas naviguer. Ils ont un projet, ils ont tous travaillé dessus, mais comme il y a une suspicion où leur projet dérange, ils ne sont pas très bien. Donc là il y a quand même plus de la malveillance que de la bienveillance sur le projet. Et les agents ne sont pas bien parce que certains sont venus les voir. Il dit que ça le dérange parce que là on est dans la malveillance, si on reprend le L2141-5 on n'est pas dedans. Encore une fois la démonstration qu'il y a des gens qui vivent mal la situation et qui ont envie d'avancer. Il précise que la semaine de 4 jours est un décret de la FPH et que c'est à favoriser le plus possible.

Le Docteur GUELA dit que sur l'objectivité elle n'est pas forcément d'accord. Mais justement, d'où un travail absolument objectif pour pouvoir poser les choses.

Monsieur ARRIL propose que l'on fasse ce qui a été dit la fois précédente et que l'on réponde favorablement à la proposition du Docteur GUELA. Il dit ne pas douter que le travail a été fait d'un côté comme de l'autre, simplement il n'y a pas de synthèse. La dernière fois à cette instance les agents qui sont venus présenter un certain nombre de réponses, des interrogations ou des objections. Il dit que ce travail là a sûrement été fait. S'il y a eu des réponses c'est qu'il s'agissait sûrement d'interrogations. Si on n'a pas un travail de synthèse qui est partagé, qui est objectivé, on va pouvoir continuer pendant très longtemps.

Le représentant de SUD dit qu'il y a qu'un groupe qui a travaillé sur le dossier.

Monsieur ARRIL quitte la séance à 10h40.

Madame TRANSON dit que le travail a été fait par l'équipe et présenté par l'équipe.

Le représentant de SUD dit qu'il y a des documents qui ont été envoyés à la DRH. Qu'elle ne doit pas retourner la situation.

Madame TRANSON dit qu'ils ont été envoyés par l'équipe.

Une représentante de SUD dit que Monsieur ARRIL a été clair, on ne va pas débattre. Il a tranché.

7. Compte rendu de la visite F3SCT de GIEN (reporté)

8. Conduite à tenir en cas d'agression au CPOS

Madame LIAUDOIS précise que le travail est en cours avec les juristes mais il n'est pas finalisé donc il sera présenté une fois finalisé.

Une représentante de SUD demande à ce qu'on lui rappelle quand a ouvert le CPOS.

Madame LIAUDOIS dit que c'est trop long elle est d'accord.

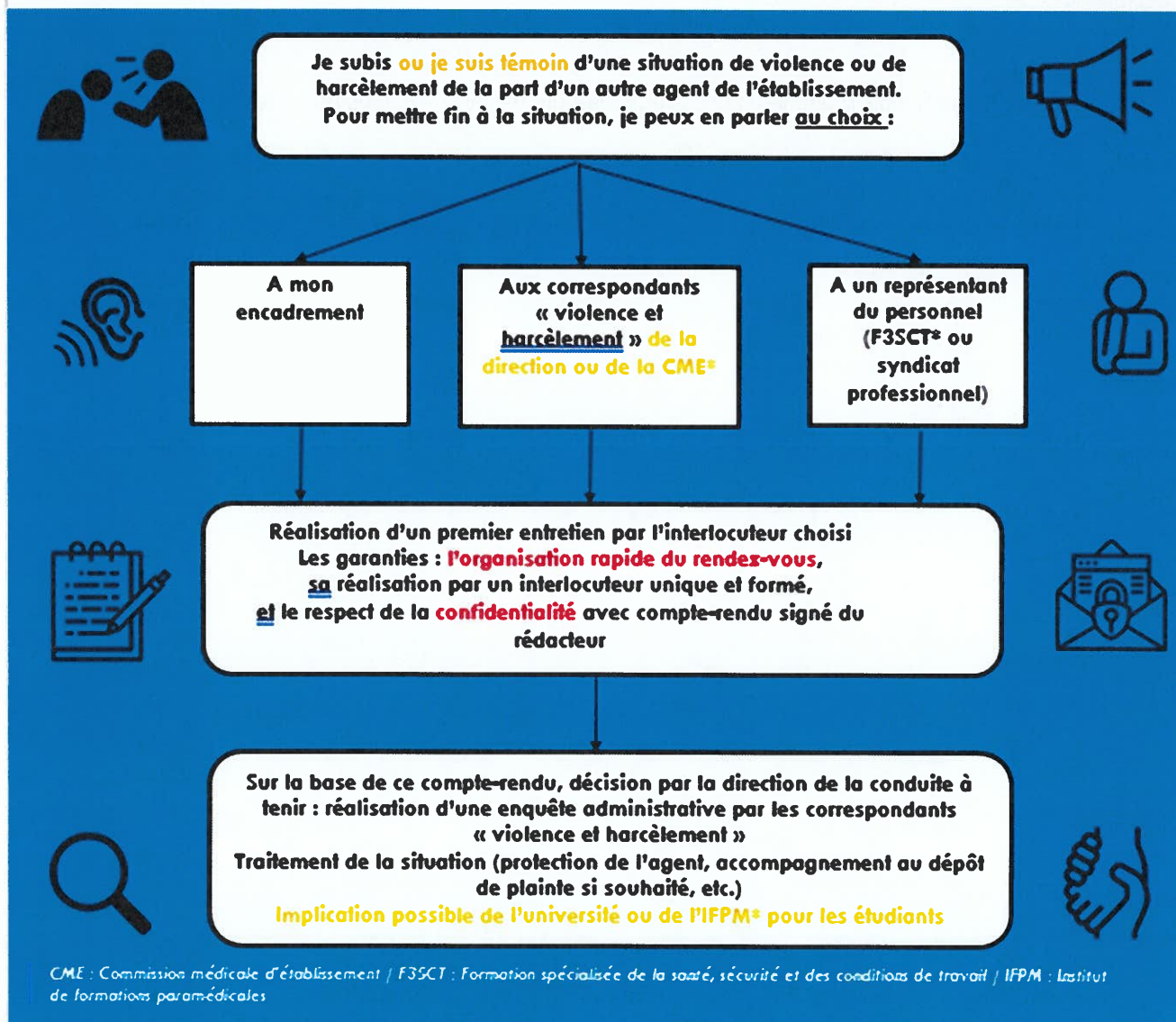
La représentante de SUD dit qu'il faut qu'il arrive un évènement pour qu'on mette une procédure en place.

Le point est reporté.

9. Bilan 6 mois roulements onco-radiothérapie (reporté – 6 mois non atteints)

Vous êtes victime ou témoin de violence ou de harcèlement de la part d'un autre agent ?

Les grands principes d'action
Avril 2023



Les interlocuteurs au cœur de la procédure, que je peux solliciter pour obtenir plus d'informations ou signaler l'existence d'une situation :

Mon cadre

Les correspondants « violence et harcèlement » de la Direction :

Les syndicats des internes

Geneviève Etronnier - 44284 / Sandy Transon - 44230 / Yohann Haudry - 44475
A la CME : Pr Régis Hankard : 51529 / Dr Sophie Narcisse : 29854

Les représentants du personnel à la F3SCT :

Dr Bonnet - 13072 / Dr Skarzynski - 75242
Syndicat CFDT - 14650
Syndicat CGT - 14654
Syndicat SUD - 14954

Le service de prévention et de santé au travail :

Secrétariat - 14760
Mary-Eve Laugerat - 51402
Manon Stegmanns - 75073



NE PAS COMPLETER – TITRE DU DOCUMENT

Date d'application :
Date

Code du document
Version N° version

NE PAS COMPLETER – Entité

Date d'expiration :
Date

Rédaction
[A COMPLETER]

Ne pas compléter
Ne pas compléter

Ne pas compléter
Ne pas compléter

I- OBJET

Conduite à tenir en cas de situation de violence ou de harcèlement entre agents.

II- CADRE, LIMITE D'UTILISATION ET CONTRÔLE QUALITÉ

Le présent document a vocation à définir une procédure de réponse aux situations de violences et de harcèlement survenues entre des agents de l'établissement, quel que soit leur grade, lorsque celles-ci sont en lien avec leurs fonctions professionnelles ou bien font référence au cadre professionnel. Cette procédure a également vocation à s'appliquer à toute personne participant aux missions de l'hôpital : étudiants, internes, bénévoles, etc.

III- DESCRIPTION DU PROCESSUS

I - Définitions

Violences : ensemble d'attitudes qui manifestent de l'hostilité ou de l'agressivité entre les individus, volontairement ou involontairement, à l'encontre d'autrui sur sa personne ou sur ses biens.

- Violences verbales : propos excessifs, blessants, grossiers ou provocations à la haine, à la violence ou aux discriminations.
- Violences physiques : portent atteinte à l'intégrité physique de l'individu. Il peut s'agir de coups et blessures qui impliquent un contact direct entre l'agresseur et sa victime.
- Violences sexuelles : tout acte sexuel, toute tentative d'acte sexuel, tout commentaire ou avance de nature sexuelle dirigés à l'encontre d'un individu et sans son consentement.

Harcèlement : fait d'imposer à une personne une conduite abusive qui peut porter atteinte à ses droits, à sa dignité, ou altérer son état de santé ou compromettre son avenir professionnel.

- Harcèlement moral au travail : ensemble d'agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits de l'agent, et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou encore de compromettre son avenir professionnel.

- Harcèlement sexuel : peut se manifester par des propos ou gestes à connotation sexuelle, par une attitude particulièrement insistante malgré des refus répétés ou encore par des propositions de nature sexuelle.
- Harcèlement à caractère discriminatoire : le harcèlement revêt un caractère discriminatoire lorsqu'il est exercé sur un agent en raison d'une caractéristique ayant spécifiquement trait à l'un des critères de discrimination prohibés par la loi, et rappelés en annexe 2 de la présente procédure.

Sur le plan juridique, le harcèlement constitue à la fois une faute disciplinaire et un délit.

Protection fonctionnelle : désigne les mesures de protection et d'assistance due par l'administration à tout agent victime d'une infraction dans l'exercice de ses fonctions. Attention ! qu'est-ce qui est due ? les mesures (dues) ou la protection (due)

II – Conseil aux victimes et procédures applicables

Réagissez le plus vite possible. Ne laissez pas les violences s'installer ou s'aggraver. Ne restez pas isolé, et si besoin cherchez la présence d'un tiers en présence de votre agresseur.

Essayez d'écrire ce que vous avez vécu, si besoin avec l'aide d'un collègue ou de votre cadre. Cette trace écrite pourra vous aider à mieux vous rappeler des détails des actes en question par la suite.

Il est important que les victimes puissent qualifier ce qui se passe et qu'elles le fassent savoir à leur agresseur oralement et par écrit. Lorsque cela est possible cette action constitue la première étape de la restauration de leur dignité.

Trois procédures sont en vigueur au CHU pour vous aider à répondre à ces situations :

1. La procédure de recueil des signalements effectués par les agents s'estimant victimes ou témoins de tels actes ou agissements

Il est essentiel pour les agents victimes ou témoins d'une situation de violence ou de harcèlement de pouvoir signaler les faits qu'ils ont subis ou observés. Il n'y a pas de durée limitée dans le temps pour alerter à propos de ce type de faits, en dehors des délais légaux de prescription. Pour signaler l'existence d'une situation de violence ou de harcèlement, plusieurs voies existent et peuvent être mobilisées simultanément.

L'encadrement (médical ou non-médical) de proximité, l'unité Violence faite aux femmes, le service de prévention et de santé au travail et les représentants du personnel à la formation spécialisée en matière de santé, sécurité et des conditions de travail (F3SCT) sont autant d'interlocuteurs que l'agent victime ou témoin d'une telle situation peut solliciter afin d'obtenir un soutien utile.

Avec l'aide de ces interlocuteurs ou seul, l'agent victime ou témoin d'une situation de violence ou de harcèlement peut également faire remonter l'existence de cette situation auprès d'un des correspondants « violences et harcèlement ».

La F3SCT peut alerter les correspondants « violences et harcèlement » de la Direction des ressources humaines de l'existence d'une situation de harcèlement de manière informelle, ou dans le cadre de la procédure d'alerte si la situation laisse présager de l'existence d'un danger grave et imminent.

Enfin, une alerte peut également être émise par le service de santé au travail à l'occasion de la mise en œuvre du dispositif d'écoute décrit dans la procédure suivante.

La rencontre entre l'agent victime ou témoin d'une situation de violence ou de harcèlement avec un de ces interlocuteurs identifiés donnera lieu à un compte-rendu signé par les participants, permettant ainsi à la direction des ressources humaines ou la DAM de débiter la procédure d'enquête administrative.

2. Procédure d'écoute et d'orientation des agents s'estimant victimes de tels actes ou agissements vers les services et professionnels compétents chargés de leur accompagnement et de leur soutien

L'accompagnement et le soutien psychologique par des professionnels extérieurs au service et tenus au respect du secret professionnel doivent être envisagés le plus tôt possible.

A cet effet, l'agent peut solliciter le service de santé au travail. Le médecin du travail et le psychologue clinicien du service de santé au travail accueillent et écoutent l'agent victime. Ils peuvent prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé de l'agent.

Le médecin du travail et le psychologue clinicien peuvent établir une alerte auprès des correspondants « violences et harcèlement » de la Direction s'il leur apparaît que la situation justifie des suites administratives ou disciplinaires, en veillant à respecter le secret professionnel.

L'unité de violences faites aux femmes peut également être sollicitée par les victimes de situation de violence ou de harcèlement. A ce titre, un compte rendu sera rédigé par le médecin de l'unité, qui pourra être transmis à la direction des ressources humaines si l'agent le souhaite, pour entamer la procédure administrative.

Il est fortement recommandé de prendre rendez-vous avec votre médecin traitant, qui peut traiter et constater les conséquences mentales ou physiques de la situation et prescrire si nécessaire un arrêt de travail.

Les certificats médicaux permettent de constater l'état de santé de l'agent, et d'en attester dans le cadre d'une procédure judiciaire ultérieure.

3. Procédure d'orientation des agents s'estimant victimes ou témoins de tels actes ou agissements vers les autorités compétentes pour prendre toute mesure de protection fonctionnelle appropriée et assurer le traitement des faits signalés, notamment par la réalisation d'une enquête administrative

Les conseils suivants s'adressent aux agents victimes d'actes de violence et de harcèlement, et visent à faciliter le déroulé (je préfère le déroulement au déroulé) de la procédure administrative permettant de mettre fin à cette situation et à déclencher une protection juridique adaptée. Les écrits préconisés dans le cadre de cette procédure sont à adresser aux correspondants « violences et harcèlement » de la Direction.

- **Rédigez un récit rassemblant les faits de manière détaillée et mettant en évidence leurs conséquences.**

La rédaction de cet écrit peut être utile à l'agent pour lui permettre de rassembler ses idées et de retracer les faits avec précision. L'écrit qui a été rédigé peut servir de base à un témoignage dans le cadre d'une procédure administrative et d'un dépôt de plainte.

Si vous en ressentez le besoin, vous pouvez solliciter votre encadrement, des représentants du personnel à la F3SCT ou les correspondants « violence et harcèlement » afin de vous aider à rédiger ce récit.

- **Recueillez des témoignages dans votre entourage professionnel.**

Les témoignages des collègues de travail sont importants pour la gestion des situations de violences et de harcèlement. En effet, ces dernières sont souvent accompagnées de tentatives de mise en cause et de déqualification de la parole des victimes. Ces témoignages peuvent concerner des faits observés ou encore des changements d'attitude au travail perçus chez l'agent concerné. Le guide de la DGAFP, cité à la première page de cette procédure, fournit des exemples de ces changements qui peuvent témoigner de l'existence d'une souffrance (trouvables à la p.37).

Même s'ils sont utiles dans le cadre de l'enquête administrative, l'absence de témoignages ne doit cependant pas être un obstacle au signalement des faits dont vous vous estimez victime.

Si vous en ressentez le besoin, vous pouvez solliciter votre encadrement, des représentants du personnel à la F3SCT ou les correspondants « violence et harcèlement » afin que ceux-ci vous aident à recueillir ces témoignages auprès de vos collègues.

- **Sollicitez la protection fonctionnelle**

Tout agent public peut solliciter auprès des correspondants « violence et harcèlement » de la Direction des ressources humaines ou de la CME le bénéfice de la protection fonctionnelle, qui lui garantit une protection contre les violences physiques et verbales dont il pourrait être victime dans le cadre de ses fonctions, ainsi que contre les situations de harcèlement sexuel ou moral dans ce même cadre.

Les « correspondants violence et harcèlement » peuvent prendre des mesures immédiates de protection de l'agent sans que ce dernier n'ait à solliciter cette assistance.

En revanche, la protection juridique doit être demandée par l'agent par écrit. Pour effectuer cette demande, l'agent peut solliciter l'aide de l'encadrement, d'un représentant du personnel ou des correspondants « violence et harcèlement ».

Cette démarche vise à préserver l'agent et protéger ses intérêts en particulier lorsque des suites judiciaires sont données. Elle contribue également à sa reconnaissance en tant que victime.

Tout agent s'estimant victime de faits de violence ou de harcèlement liées à ses fonctions peut donc solliciter le bénéfice de cette protection auprès des correspondants « violences et harcèlement », en joignant à cette demande tout élément de nature à justifier de l'existence de cette situation.

- **Le soutien des représentants du personnel à la F3SCT**

Les agents peuvent être accompagnés s'ils le souhaitent, en particulier lors des rendez-vous auxquels ils sont conviés lorsque la situation justifie l'ouverture d'une enquête administrative.

III – L'impératif du respect de la confidentialité

L'agent qui s'estime victime d'une situation de violence ou de harcèlement et l'auteur présumé des faits ont tous les deux le droit au respect de la confidentialité la plus stricte tout au long du traitement de cette situation. Pour cette raison, il est rappelé que les membres du service de santé au travail, de l'administration et les représentants du personnel à la F3SCT amenés à traiter cette affaire sont tenus par le secret professionnel.

L'exigence de confidentialité s'étend notamment aux informations suivantes :

- Identité de l'auteur du signalement,
- Faits,
- Identité des personnes visées par le signalement,
- Identité des personnes en charge du traitement du signalement,
- Identité des témoins éventuels.

Toute information, même générale, qui est suffisamment précise pour permettre d'identifier un agent doit être considérée comme afférente à l'identité de la personne en question.

IV – Rôle de la direction des ressources humaines ou de la DAM

La direction des ressources humaines/DAM :

- Est garante d'une réaction rapide,
- S'assure de la protection des agents,
- Met en œuvre si nécessaire des mesures conservatoires (changement d'affectation, éloignement ou suspension de l'auteur des faits),
- Veille à prévenir d'éventuelles représailles, au besoin en mobilisant l'encadrement,
- Déclenche une enquête administrative et réalise les auditions nécessaires,
- Est garante de la prise en compte impartiale des témoignages et du respect de la présomption d'innocence applicable à l'auteur présumé des faits,
- Informe les agents concernés des suites données à leur signalement, selon les modalités adaptées à la situation,
- Met en œuvre les poursuites disciplinaires et si nécessaire les signalements au Procureur de la République,
- Assure la mise en place de la protection fonctionnelle.

Les coordonnées des correspondants « violences et harcèlement » figurent en annexe.

Ces correspondants sont formés à la gestion des signalements des situations de violence et de harcèlement. Ils peuvent solliciter l'aide du psychologue clinicien du service de santé au travail, de la cellule de conciliation médicale ou de l'assistante sociale du personnel si la situation le nécessite. Ils peuvent également solliciter l'intervention du psychologue du travail du service de santé au travail si la cohésion du service concerné par les faits est affectée par ces événements.

V - Le dépôt de plainte

L'agresseur est civilement et pénalement responsable de ses actes.

Le dépôt de plainte permet à l'agent d'être reconnu comme victime d'une situation de violence ou de harcèlement.

Seule la victime peut porter plainte ou déposer une main courante au commissariat.

Le dépôt de plainte n'est pas obligatoire pour obtenir le bénéfice de la protection fonctionnelle, mais reste préférable dans les cas où une infraction pénale a été commise.

Pour ne pas indiquer son adresse personnelle, la victime peut se faire domicilier à l'adresse de l'établissement.

Si l'agent le souhaite, il peut être accompagné pour le dépôt de plainte par les correspondants « harcèlement et violence » de la DRH.

VI - Le signalement au procureur de la République

Si les faits sont susceptibles de constituer un crime ou un délit, le directeur de l'établissement doit effectuer un signalement écrit au procureur de la République.

Article 40 du code de procédure pénale :

Le procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de l'article 40-1.

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

VII – Points particuliers

Certaines catégories de professionnels se trouvent dans une situation particulière appelant des mesures complémentaires dans le cadre du traitement de leur plainte.

Pour les étudiants en médecine et les médecins, le Directeur général, le Président de la CME et le Doyen de la faculté de médecine (pour les étudiants et les praticiens hospitalo-universitaires) sont informés systématiquement au moment du signalement et du bilan. La procédure d'instruction peut être conduite en lien avec l'Université. Un signalement à l'Ordre peut être effectué.

Pour les étudiants de l'IFPM, les formateurs et la direction de l'IFPM peuvent être sollicités par les victimes - pour un signalement – ou par les témoins ; ils prennent ensuite contact avec la DRH du CHU.

VII - Le suivi par la F3SCT et la CME de l'évolution quantitative des signalements

Les correspondants « violences et harcèlement » transmettent chaque année un rapport à destination de la F3SCT et de la CME, qui comprend une synthèse du nombre de signalements traités. Cette synthèse présente notamment une indication des services concernés et une indication relative aux suites données à ces signalements.

IV- GLOSSAIRE ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Articles R135-1 à R135-10 du Code général de la fonction publique relatifs au signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes (Articles R135-1 à R135-10)– version dématérialisée disponible à partir du [lien suivant](#).

Guide de prévention et de traitement des situations de violences et de harcèlement dans la fonction publique - 27/01/2017 – version dématérialisée disponible à partir du [lien suivant](#).

ANNEXE 1 : LES CONTACTS MENTIONNES DANS LA PROCEDURE

- **Les correspondants « violence et harcèlement » de la Direction :**

Mme Geneviève ETRONNIER, Directrice des achats et de la logistique, joignable :

Par mail : genevieve.etronnier@chu-orleans.fr Par téléphone : 44284 ou 13308

Mme Sandy TRANSON, Directrice adjointe des ressources humaines, joignable :

Par mail : sandy.transon@chu-orleans.fr Par téléphone : 44230 ou 13446

M. Yohann HAUDRY, attaché à la Direction des ressources humaines, joignable :

Par mail : yohann.haudry@chu-orleans.fr Par téléphone : 44475

- **Les correspondants « violence et harcèlement » de la CME :**

Pr Régis HANKARD, Président de la CME, joignable :

Par mail : regis.hankard@chu-orleans.fr Par téléphone : 51529

Dr Sophie NARCISSE, Vice-présidente de la CME, joignable :

Par mail : sophie.narcisse@chu-orleans.fr Par téléphone : 29854

- **Les représentants du personnel à la F3SCT :**

CFDT :

Poste : 14650 ou par mail : syndicat.cfdt@chu-orleans.fr

CGT :

Poste : 14654 ou par mail : syndicat.cgt@chu-orleans.fr

SUD :

Poste : 14954 ou par mail : syndicat.sud@chu-orleans.fr

- **L'encadrement :**

La liste actualisée des cadres est disponible sur l'intranet, DIRECTION DES SOINS -> Liste des cadres de santé par pôle.

- **Le service de prévention et de santé au travail :**

Poste : 14760

Mme Mary-Eve LAUGERAT, psychologue clinicienne, joignable :

Par mail : mary-eve.laugerat@chu-orleans.fr

Par téléphone : 51402

Mme Manon STEEGMANS, psychologue du travail, joignable :

Par mail : manon.steegmans@chu-orleans.fr

Par téléphone : 75073

- **L'unité de violences faites aux femmes :**

Poste : 02 38 61 31 00

uvff45@chu-orleans.fr

ANNEXE 2 : LES CRITERES DE DISCRIMINATION PROHIBES PAR LA LOI (source : DGAFP)

Une discrimination est une inégalité de traitement dans le domaine de l'emploi, du logement, de l'éducation, de la formation, de l'accès aux biens et services, de l'accès aux soins et aux services sociaux, sur le fondement des critères prohibés par la loi :

- > L'âge
- > L'apparence physique
- > L'appartenance ou non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une prétendue race, une religion déterminée...
- > L'état de santé, la grossesse, le handicap, la perte d'autonomie...
- > L'orientation sexuelle
- > La situation de famille
- > Le patronyme
- > Le sexe, l'identité de genre
- > Les activités syndicales, les opinions politiques, les mœurs...
- > Les caractéristiques génétiques
- > L'origine
- > Le Lieu de résidence
- > La discrimination à l'égard d'une personne en raison de sa particulière vulnérabilité résultant de sa situation économique, apparente ou connue de son auteur
- > La capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français

• Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes parce qu'elles ont subi ou refusé de subir des faits de harcèlement sexuel ou témoigné de tels faits, y compris si les propos ou comportements n'ont pas été répétés.

• Constitue une discrimination directe la situation dans laquelle, sur le fondement de l'un de ces motifs, une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été ou ne l'aura été *je ne comprends pas « l'aura été »* dans une situation comparable.

• Constitue une discrimination indirecte une disposition, un critère ou une pratique neutre en apparence, mais susceptible d'entraîner, pour l'un des motifs mentionnés précédemment, un désavantage particulier pour des personnes par rapport à d'autres personnes, à moins que cette disposition, ce critère ou cette pratique ne soit objectivement justifié par un but légitime et que les moyens pour réaliser ce but ne soient nécessaires et appropriés.

• La discrimination inclut :

1° Tout agissement lié à l'un des motifs mentionnés au premier alinéa et tout agissement à connotation sexuelle, subis par une personne et ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant ;

2° Le fait d'enjoindre à quiconque d'adopter un comportement prohibé.

Toutefois, ce principe ne fait pas obstacle aux différences de traitement fondées sur les motifs visés à l'alinéa précédent lorsqu'elles répondent à une exigence professionnelle essentielle et déterminante et pour autant que l'objectif soit légitime et l'exigence proportionnée.

Une représentante de SUD demande qui est référent, qui est formé au harcèlement dans ces référents. Parce qu'elle dit avoir des gros doutes sur la formation. Elle pense qu'ils n'ont pas été formés. Ça doit être une formation, ce n'est pas quelque chose pris à la légère et pour lequel on s'invente. On n'a pas forcément les capacités, c'est bien pour ça qu'une première formation avait eu lieu. Parce qu'on s'est retrouvés face à des cas un peu plus compliqués que ce que pensait la Direction. Il y a des choix à faire, il y a une prise en compte à avoir. Surtout ce qu'elle ne comprend pas c'est qu'ils n'ont pas de retour sur les procédures harcèlement. On n'entend pas parler. Normalement, il devrait y avoir une fois par an. Elle dit qu'ils n'ont encore rien vu du tout, ils n'ont pas le résultat de ce que ça peut donner. Surtout que là elle note quelques questions parce qu'elle pense qu'il n'était pas abouti ce document.

Madame TRANSON répond qu'à l'époque il était abouti. Pour répondre à ses différentes questions.

La représentante de SUD dit que ça ne peut pas être abouti puisqu'il y a des questions à l'intérieur de ce document.

Madame TRANSON dit qu'au 02 décembre il y a 3 référents : Madame ETRONNIER, Monsieur HAUDRY et Madame TRANSON.

Un représentant de SUD demande par qui ils sont désignés.

Une représentante de SUD dit qu'ils sont notés comme correspondants. Elle demande la différence entre correspondant et référent.

Madame TRANSON répond qu'elle ne sait pas s'il y en a une.

Un représentant de SUD dit que le texte de loi l'indique bien.

Madame TRANSON dit que l'expérience qu'ils en font, ils ont eu tout un tas de situations, de la plus grave à la moins grave, depuis qu'elle a été mise en place, ils ont vu des situations extrêmement différentes les unes des autres. Dans la procédure on avait écrit qu'il y avait 3 portes d'entrées : le cadre, les représentants du personnel ou les référents/correspondants. On avait mis par la santé au travail en partant du postulat que le service de santé au travail n'avait pas obligation de donner une suite systématique. C'est la raison pour laquelle à l'époque.

Le Docteur GUELA demande à Madame TRANSON de quelle procédure elle parle.

Madame TRANSON répond la procédure qui était dans les pièces d'instance.

Le Docteur GUELA dit que la première procédure qui avait été travaillée elle avait travaillé dessus et la santé au travail est dans les portes d'entrées.

Madame TRANSON lui dit de regarder le logigramme.

Le Docteur GUELA dit ironiquement c'est vrai que la santé au travail ce n'est pas la porte d'entrée.

Madame TRANSON dit que dans les faits on voit bien que la procédure qui avait été définie ne fonctionne pas puisqu'il y a une unique porte d'entrée c'est les 2 référents de la DRH. Elle dit que le volume est devenu tellement important que ce n'est plus possible. Elle dit qu'elle en a 4 qui sont arrivés depuis le début de la semaine. On ne peut pas gérer. Elle dit que le projet est de changer de stratégie, de mettre beaucoup plus d'enquêteurs, ce ne sont pas forcément des référents parce que l'idée c'est que la personne qui est saisie puisse faire derrière toute l'enquête et de refaire un programme de formation en disant que toute personne qui s'inscrit à la formation fera partie d'un collectif d'enquêteur qu'il faut estimer pas inférieur à 7-8 personnes et dans différents secteurs. Elle dit que la CGT n'est pas là mais lui ont fait remonter à plusieurs reprises que pour eux, ils considéraient comme un problème que les référents soient localisés à la DRH même s'ils ne sont pas exclusivement localisés à la DRH. Parce que des gens ne sollicitent pas la DRH.

Un représentant de SUD pense qu'ils ont peur des représailles. Surtout quand c'est un supérieur qui est harceleur.

Madame TRANSON dit que le volume fait que la procédure actuelle ne permet plus de fonctionner.

Une représentante de SUD dit qu'il faut prévoir un travail dessus.

Madame TRANSON dit qu'il faut prévoir un travail dessus, former beaucoup plus de monde et qu'il y ait beaucoup plus de référents pour que ce ne soit pas les 2 seules personnes de la DRH qui fassent les enquêtes parce que c'est très lourd et très long de contacter les gens. Les témoins il faut souvent les contacter plusieurs fois. Il faut aussi convaincre les gens, il faut retranscrire les entretiens, en faire la synthèse. Il faut beaucoup plus de monde, la porte d'entrée est insuffisante à l'heure actuelle au regard du volume. Elle le redit, elle a eu 4 saisines en 48 heures, le volume est trop important désormais.

La représentante de SUD dit qu'elle a un problème de neutralité.

Madame TRANSON dit qu'il faut en tirer les enseignements et aller vers autre chose.

La représentante de SUD dit qu'il y a un manque de neutralité.

Le Docteur GUELA dit qu'il y a un manque de tout.

Madame TRANSON dit que la problématique identifiée, on a tourné en rond pour savoir qu'elle est la bonne procédure. On a eu un certain nombre de saisine qui ont débouché sur du disciplinaire. Par surcroit, quand il y a un seul DRH, encore quand il y en a 2 on peut basculer d'un DRH à l'autre. Quand y'en a qu'un, c'est plus compliqué. Ça va posé des vrais problèmes de confusion, c'est la même personne qui est censée faire l'enquête et derrière la procédure.

Un représentant de SUD dit que dans les plus petits établissements, il y a beaucoup de directeurs qui mettent en place comme dans le privé un référent VSS (Violences Sexuelles et Sexistes). Même si ce n'est pas dans nos textes, ils le font parce qu'il y a une montée d'agressions dans les établissements. Quand on regarde la composition, à aucun moment c'est un membre de la DRH qui est référent. Comme c'est la DRH qui prend une décision à la fin, ils ne peuvent pas être juge des parties. Il ajoute que certains établissements financent la formation. Madame TRANSON dit les représentants du personnel, mais ce ne sont pas les représentants du personnel. On ne se mélange pas, c'est les membres F3SCT. Ce n'est pas la même chose qu'un représentant du personnel, seuls les membres F3SCT peuvent être membre de cette commission puisqu'on parle de santé et de sécurité au travail. Il dit ensuite que ce n'est pas le médecin de travail, c'est le médecin du travail qui définit son périmètre avec son équipe de santé au travail. Quand on en est là on avance, il demande la convocation avec les membres F3SCT et en janvier ou maximum février il demande la formation VSS qui dure 3 jours pour les membres et les gens qui peuvent constituer le groupe.

Madame LIAUDOIS demande quel est le contenu de cette formation.

Le représentant de SUD dit violences sexistes et sexuelles.

Madame LIAUDOIS demande si c'est clinique, règlementaire.

Le représentant de SUD dit que c'est règlementaire et clinique. Il dit qu'ils l'ont fait faire, ils ont fait venir un organisme totalement indépendant et ils étaient très surpris, c'est une personne qui a 4 doctorats, qui maîtrise le sujet. Il dit qu'ils ont le droit de proposer un vote et propose un vote pour cette formation, pour qu'elle soit faite pour tous les membres F3SCT titulaires et suppléants. On aura tous la même information, bien entendu il faudra que la santé au travail vienne à la formation avec eux.

Le Docteur GUELA dit qu'elle viendra avec eux, ça sera sympa.

Le représentant de SUD dit que Madame TRANSON a dit qu'on a le projet, donc dans son idée elle savait que ça ne fonctionnait pas mais s'ils n'avaient pas soumis l'idée à la F3SCT il demande s'ils en auraient parlé aujourd'hui. Il lui demande d'être honnête.

Madame TRANSON répond que oui.

Le représentant de SUD répond qu'elle ne va pas lui dire non.

Madame TRANSON explique pourquoi. Très récemment ils ont fait un partage d'expérience avec pleins d'établissements qui lui a permis d'échanger avec plusieurs établissements.

Le représentant de SUD dit à Madame TRANSON que soit elle assure qu'elle a délégation et dans ce cas on vote la formation et elle s'engage à leur trouver un organisme de formation rapidement. Si elle assure qu'elle a le pouvoir de délégation, parce que là on vote et elle va appliquer.

Madame TRANSON dit qu'elle orienterait le vote en disant qu'il faut que ce soit les représentants du personnel.

Le représentant de SUD dit que ce n'est pas dans les missions du représentant du personnel, que c'est les membres du F3SCT. Il lui dit de reprendre les textes, de reprendre les missions d'un membre du F3SCT et celles d'un représentant du personnel qui est issu du CSE. Même si la F3SCT est issue du CSE, elle a une particularité de fonctionnement. On ne va pas élargir la formation à tout l'hôpital. Il dit qu'il y a une urgence, ça ne fonctionne pas. Il dit que là ils sont membres F3SCT, ils n'ont pas d'étiquette syndicale d'ailleurs sur les panneaux ils ne devraient même pas marquer les syndicats, le nom suffit simplement. Il propose un vote pour que les membres F3SCT aient une formation VSS, que la santé au travail et la DRH soient conviés comme ça ils auront tous le même discours.

Madame TRANSON complète en disant que le nombre de personne actuellement est insuffisant et qu'il faut faire à minima un appel à volontaires dans l'établissement qui soit lié à cette même formation pour multiplier. Elle dit que le volume est impossible à absorber.

Une représentante de SUD pense qu'il faut qu'ils soient formés. Que l'on fasse une équipe pour faire ça, ce qui est vrai il y en a de plus en plus et il n'y a pas de réponse il y a des couacs, on dit aux agents qui ont ce genre d'accusations ou subissent. Elle pense qu'il faut vraiment que l'on fasse quelque chose de correct et pas rien comme à l'heure actuelle. Comme ils n'ont pas de retours ils ne peuvent que penser comme ça. Elle dit que les sujets ne sont pas approfondis, les sujets ne sont pas pris à bras-le-corps. Elle a un problème, c'est que si on choisit une équipe il va falloir qu'il y ait tout grade dedans. Parce que dès qu'on a quelqu'un de hiérarchique, il n'y a plus rien qui se passe. Quand c'est un agent lambda, là ça se passe tout de suite. C'est pour ça qu'elle dit que la neutralité c'est compliqué, surtout quand il y a beaucoup de hiérarchie comme chez nous. A un moment donné, elle dit qu'il va falloir s'y attarder. Que ce soit compliqué pour la Direction parce qu'à un moment c'est un médecin, elle conçoit que ça soit compliqué.

Le Docteur BONNET dit que chez eux c'est encore plus compliqué. Mais ça ne veut pas dire qu'il ne faut pas prendre en charge.

Le Docteur GUELA dit que c'est compliqué parce qu'on ne veut pas que ce soit simple. Qu'il soit docteur ou pas, le sujet n'est même pas là. Objectivement, si on voulait que ça change, ça changerait.

Le Docteur BONNET dit que 2 docteurs qui s'insultent sur un conflit professionnel clair où il y en a un qui dérape, mais il dérape d'une manière intolérable.

Le Docteur GUELA dit que souvent ce n'est pas que comme ça. C'est un comportement d'un chef de service qu'on maintient en place.

Un représentant de SUD dit au Docteur BONNET qu'il est temps d'agir. Ce qu'il dit ce n'est pas une surprise, on le sait tous mais personne ne fait rien.

Le Docteur BONNET n'a pas dit qu'il ne faisait rien, il essaye de trouver avec la médiation...

La représentante de SUD dit que là tout le monde constate que l'agressivité augmente, et ce n'est pas juste un fait dû à notre époque actuelle. Elle pense qu'il y a des actions qui n'ont pas été menées pour qu'on en arrive là, et que là c'est en train de monter et qu'à un moment donné, l'encadrement comme la direction, avaient d'autres objectifs qu'à l'heure actuelle. Elle s'interroge là-dessus. Quand elle voit ce qu'il se passe, des fois c'est complètement ridicule. Elle dit que ce sont aussi les réactions qu'à la hiérarchie là-dessus, qui ne prend pas en mains les choses. Juste maintenant on en arrive aux conseils de discipline. Quand la chose est grave, pourquoi pas conseil de discipline. Sauf que là ça devient tellement un automatisme, elle s'adresse à Madame TRANSON qui dit être trop débordée, les conseils de discipline prennent énormément de temps donc effectivement elle est débordée. Elle ne dit pas qu'il ne faut pas faire de conseil de discipline, elle dit juste qu'il y a peut-être du préalable à faire avant. Et qu'à l'heure actuelle c'est basique, il n'y a pas de recherche, on ne fait pas de la prévention, on va directement en conseil de discipline. Elle dit que ça l'interpelle, elle pense qu'on est amené à voir nos équipes monter en pression quand on voit que rien n'aboutit, on subit simplement. Oui la colère va être là, à un moment donné les mots vont dérafer, tout ça va exploser. Tel qu'elle le conçoit, c'est fait pour.

Madame TRANSON répond qu'elle ne partage pas son avis. Après il y a un élément c'est qu'elle ne voit que ce qui est saisi en conseil de discipline, ce qui se voit moins ce sont les avertissements, les courriers de recadrages, les choses comme ça qui sont faites. Elle dit que c'est ce qu'elle priorise parce qu'elle rejoint ce qui a été dit sur la lourdeur d'un conseil de discipline, elle est également d'accord sur le fait que ça doit être pour des choses d'une ampleur importante et que ça doit rester exceptionnel. Le conseil de discipline ce n'est pas la solution. Il y a tout ce qu'ils ne voient pas, mais parce qu'on n'en fait pas non plus une publicité. Selon les niveaux il y a des choses que l'on arrive à objectiver, après aussi des fois on fait une enquête mais ça reste une enquête, croiser un certain nombre d'éléments subjectifs pour essayer d'en dégager quelque chose qui se veut le plus objectif possible, c'est ça aussi la complexité de l'exercice. Elle dit qu'on a fait un certain nombre de volume de courriers en premier lieu, parce que l'idée c'est d'abord de faire cesser le problème et de ne pas forcément aller tout de suite à la sanction. Selon ce qu'on a jugé, on a fait aussi un certain nombre d'avertissements. Il y a quelques situations où on est allés sur une exclusion pour marquer le coup. Elle dit qu'on ne fait pas que du conseil de discipline.

Le représentant de SUD dit qu'à un moment il faut qu'on fasse de la prévention aussi.

La représentante de SUD dit que l'exclusion c'est la sanction. Elle demande qu'est-ce qui fait qu'on fait du préalable. Elle pense que ça va devenir de pire en pire, avant ce n'était que de la solidarité, à l'heure actuelle on ne voit qu'une chose. On ne veut pas venir à l'hôpital,

en 12 heures on a moins de lien dans les équipes. En plus ce sont des grosses équipes, elle dit que forcément le lien ne se fait plus donc là on ne s'attarde pas sur son voisin. Donc à chaque fois ça va exploser, et on est amené à exploser d'autant plus rapidement à l'heure actuelle. Elle pense qu'on ne fait pas assez de préalable, peut-être que les cadres ne sont pas assez soutenus pour la gestion de leurs équipes. Et on le voit, ils sont de plus en plus jeunes, elles ne connaissent pas les règles de l'hôpital et on entend des choses, elles ont de la méconnaissance quand même donc tout ça fait que c'est une marmite et c'est en train de bouillir, il va falloir que tout ce petit monde soit formé, on ne laisse pas les gens comme ça dire bon bah on a trouvé une personne pour encadrer. Ça s'apprend l'encadrement. Elle dit qu'on a connu des cadres méchants mais il y avait toujours ce moyen où les agents pouvaient s'exprimer et où on n'avait pas l'impression de subir à longueur de temps. Et que là on subit, on attend juste la prochaine fois. Quand on dit qu'on atteint le trou, elle dit qu'ils creusent le trou mais il n'y a jamais de fond.

Madame TRANSON demande ce qu'ils proposent.

Le représentant de SUD dit qu'il y a quand même une formation qu'il demande à voter.

Une représentante de la CFDT dit qu'il y avait un copil violences qui avait déjà commencé à bien débayer le travail. Elle dit qu'ils n'ont fait que débayer et c'est très compliqué d'arriver à des choses concrètes. Il faut quelque chose, un copil où on puisse poser les choses avec méthode. Elle dit qu'elle n'est pas tout à fait d'accord avec le nombre d'agressions, mais par contre la forme change. Elle est plus forte, que ce soit de l'extérieur ou entre agents. Quand il y a des choses elles sont plus violentes. Elle dit qu'il y a des choses à faire, et il y a des choses qui ont été faites dans d'autres CHU, il faut relancer ce copil violences qui était très bien parti c'est dommage. De temps en temps faire le point, pas dire que les VSST c'est un truc à côté, non ça fait partie du copil violence et on pourrait avoir un copil violence consacré aux VSST. On dit qu'on va le réactiver mais on attend toujours. C'était au début de ce trimestre, mais à la fin du trimestre rien n'a été fait. Ça fait partie de la qualité de vie au travail.

Le Docteur GUELA la rejoint et dit que les violences sexistes et sexuelles font partie de violences, dont de discriminations, dont de l'égalité homme-femme. Tout ça, il y a une réglementation absolument touffue dont les premières sont très anciennes mais même si on prend juste celles de 2009 sur la modernisation de la fonction publique, il y a 6 ans on avait effectivement commencé à travailler sur le copil violence mais après on l'a évincé parce que la DRH n'a pas envie d'entendre ni de faire de la prévention collective comme on est en train d'essayer de le dire. Ils pensent qu'ils ont plus de compétences que les vrais préventeurs. Elle pense qu'il faut retravailler, mais pas juste en faisant des copil, il faut reprendre l'histoire de la violence. Il y a des choses à aller chercher même en dehors des hôpitaux, c'est aussi une dimension anthropologique, philosophique. Nous avons d'ailleurs un très bon professeur au collège de France qui s'appelle Didier CATRIN qui s'occupe des violences et qui est fascinant à écouter et à lire dont il a plusieurs solutions à nous proposer même au sein du CAH. De façon méthodologique, scientifique, il faut aller regarder et chercher les causes de la violence. Parce que c'est bien de traiter et d'augmenter les copils, faire un appel pour un groupe de 25 personnes, mais c'est juste un petit bout de la lorgnette, il faut aller regarder pourquoi. Si on ne traite pas la cause, on ne pourra pas traiter les conséquences. Là-dedans, c'est un peu comme le temps de travail, on oublie que ce sont des gens et que ça fait des effets. Et même quand on se met à insulter son collègue, sa cadre, ce qui n'est pas forcément acceptable mais ce n'est pas le sujet, mais c'est qu'il y a des raisons. Ce n'est pas juste parce que 3 secondes avant on ne peut plus l'encadrer, c'est parce qu'il y a des raisons qui sont liées au travail. Quand reparle-t-on du travail, de l'état du travail aujourd'hui à l'hôpital. Alors il y a des budgets mais à force d'être à la diète on sera tous morts de faim, surtout les professionnels de santé. Peut-être qu'ils auront des raisons de se faire soigner, mais la plupart des gens ce n'est pas le cas. Elle dit qu'il y a un vrai sujet sur les causes de la violence, parce que qu'elles sont les causes des risques psychosociaux. Ce n'est toujours pas traité à l'hôpital parce que les gens ne sont pas formés. Elle dit que ça serait très amusant de faire un petit micro-trottoir pour savoir si, notamment les gens de la DRH savent ce que c'est les RPS alors qu'ils sont garants de notre santé et de notre sécurité. Il faut à un moment faire de la prévention collective et ça ne passe que par la recherche des causes pour pouvoir toucher la plupart des gens. Et après seulement on regarde par le petit bout de la lorgnette. Parce que là on a parlé des violences sexistes et sexuelles, mais il y a aussi toutes sortes de discriminations comme celles liées à la maladie qui devient une mode à l'hôpital depuis plus d'un an. Avant ça rasait les murs, aujourd'hui on est autorisé à dire à quelqu'un qui est malade qu'il n'a qu'à se casser et aller voir ailleurs si l'herbe est plus verte de toute façon sinon tu changes de job, on ne veut plus de toi, on te met expertises sur expertises qui coûtent un pognon de dingue. Elle dit qu'à un moment il faut arrêter tout ça. Si on était un tout petit peu pragmatiques et qu'on se rendait compte que derrière il y a des effets fondamentaux à la fois pour la santé des agents, parce que les gestionnaires de santé qui traitent des milliards de papelards tous les jours alors qu'ils pourraient faire autre chose ils gagneraient du temps. On met aussi en grand péril la qualité et la sécurité de soins des patients en plus de nos propres santé à nous. Elle dit à Madame TRANSON de ne pas redemander ce qu'on fait parce qu'elle vient de dire ce qu'on fait. On travaille pour faire de la prévention primaire, et ça passe forcément par un état des lieux. Il ne suffit pas de dire que c'est la société qui ne va pas.

Madame TRANSON demande au Docteur GUELA si elle peut lancer un groupe de travail sur l'analyse des causes.

Le Docteur GUELA dit qu'on peut tout faire, elle veut bien lancer avec les membres du F3SCT, ceux qui sont disponibles et d'autres pourquoi pas. Il y avait un groupe, c'est la première réunion qu'elle a faite ici en septembre 2019 quand elle est arrivée. Ça n'a pas

avancé depuis 6 ans mais ce n'est pas le seul sujet qui n'a pas avancé d'ailleurs. Elle dit qu'il faut faire un état des lieux mais après il va falloir aussi entendre les raisons pour lesquelles il y a de la violence pour pouvoir les traiter.

La représentante de SUD dit qu'elle la rejoint. À un moment donné les copil, quand ça n'avance plus, il n'y a aucun intérêt qu'un copil soit créé si on ne compte pas prendre en compte les choses qui sont dites. Si c'est juste pour aboutir juste parler.

Le Docteur GUELA dit qu'il faut définir une méthode, un état des lieux.

Madame LIAUDOIS dit que le groupe dont parle le Docteur GUELA était piloté par Monsieur CHEVALIER qui était extrêmement méthodique et extrêmement rigoureux donc il faut de la méthode, il faut un pilote, des copilotes, une structuration institutionnelle qui tienne la route parce que sinon personne ne s'engagera ou alors on s'engagera mais on laissera tomber au bout d'un moment.

La représentante de SUD dit qu'elle est d'accord mais elle veut juste faire une demande. Elle dit qu'avant on savait faire une réunion de service, on savait faire quelque chose de groupé avec les médecins, chefs de pôles, etc. pour faire quelque chose de constructif et pas juste dire aux agents vous allez faire ça et point barre. À l'heure actuelle depuis quelques années c'est fini, il n'y a plus de ça. À un moment donné c'était plus des réunions pour dire aux agents « on va faire ça » donc c'était plutôt subir. Mais les réunions d'échange qu'on arrivait à avoir avant avec un but commun, là ça ne se fait plus, on ne veut plus. Notre encadrement fuit, les chefs de service aussi. Mais elle pense que c'est ce qu'il faut.

Madame LIAUDOIS répond qu'on ne priorise plus la coordination entre les professionnels. Donc à partir du moment où on a envie de se coordonner, qu'on en est capable, qu'on s'en donne les moyens et qu'on est rigoureux dans l'organisation on peut faire beaucoup de choses.

Le Docteur BONNET demande qui a supprimé le conseil de service, qui a supprimé l'idée du service, qui est revenu après le covid on va refaire des services.

Madame LIAUDOIS demande ce qui nous empêche de vraiment travailler ensemble et de se coordonner.

Le Docteur BONNET dit que si ça a été écrit dans la loi et dans la réglementation, c'est peut-être parce qu'il fallait pousser ceux qui sont très contents de pas avoir à faire de conseils de services. Il dit avoir fait pas mal de conseils de services, et pas que chez nous.

La représentante de SUD dit qu'on est d'accord ça pouvait être très chiant.

Le Docteur BONNET dit qu'on veut renvoyer une véritable image. On peut toujours vivre dans son monde parfait, tout va bien puisque personne ne vous emmerde. En conseil de service il a des IDE en face de lui. Il s'en rappelle d'un où aucun médecin anesthésiste n'avait pu aller donc ils ont tous défilé. Pour une fois c'était le médecin et le tribunal en face. Il dit que grâce à ça, il a arrêté ses conneries de prescriptions qu'on n'arrivait pas easily, un fichier word est sorti. Il dit que pleins de choses sont ressorties de ça.

La représentante de SUD dit bien sûr, quand on est capable d'entendre.

Le Docteur BONNET dit qu'on est arrivé à une segmentarisation où chacun vit dans son truc. Ceux qui sont très contents de ça, rien ne les oblige à le faire. Un cadre qui se retrouve avec un chef de service qui n'a pas envie de faire, et qui ne fait pas, le cadre fait ses réunions avec ses personnels et le médecin ne vient pas. Avant il était obligé de venir.

La représentante de SUD dit que maintenant le médecin on ne le voit même plus. Les encadrements fuient.

Le Docteur GUELA dit qu'au-delà de l'histoire, on ne va pas la refaire c'est trop tard, mais quand on voit la forme des CME ça ne sert à rien parce que chacun est dans son pré carré et elle pense qu'un(e) chef(fe) de CME fort ça devrait être quelqu'un qui aille vers les autres. Quoi qu'en disent les réglementations. C'est dire on va encore faire un projet medico soignant avec un côté les paramédicaux et de l'autre côté les médecins, elle dit depuis quand on ne travaille pas ensemble. On a aujourd'hui des CME qui parlent de moi, moi, moi. Chacun dans son pré carré et il n'y a pas de projets communs. Elle dit qu'elle est d'accord et que la plupart des médecins ne savent pas avec qui ils travaillent. Avant, t'avais un chef de service même s'il t'engueulait il s'avait qui t'étais. Aujourd'hui il ne se voient même plus.

Le Docteur BONNET dit qu'aujourd'hui les médecins n'écrivent plus rien, ils n'ont pas d'observations à faire, maintenant les évaluations c'est terminé. Le regard du docteur c'est important.

Une représentante de SUD dit ça dépend lesquels.

Le représentant de SUD dit revenir sur le sujet qui est harcèlement, qui sont les référents. Actuellement on a 3 groupes. Maintenant la question c'est se former, réactiver le copil qui va servir à faire toute la prévention. Il des organismes qui sont très bien pour les formations VSS. Si on veut entendre les gens mais qu'on n'est pas formés, quand les gens s'expriment chez nous il y a beaucoup de choses qu'ils ne disent pas en direct et c'est nous qui décelons au fur et à mesure de la discussion que ça peut être du racisme, une agression

physique. Souvent, les gens qui viennent voir les syndicats, ce n'est pas le premier sujet dont ils parlent. Il faut qu'ils aient cette formation VSS qui est importante. Pleins d'hôpitaux s'y sont mis, ils financent des formations VSS pour les membres F3SCT.

Une représentante de SUD demande d'acter là-dessus et avancer.

Madame TRANSON dit vouloir faire une synthèse avant de voter. Sa proposition : on identifie 2 axes – prévention et réponse. Pour la prévention on peut acter que le Docteur GUELA réactive quelque chose pour l'analyse des causes de violence.

La représentante de SUD dit que tout ne peut pas reposer sur le Docteur GUELA. Elle dit qu'il faut qu'elle voit les agents.

Le représentant de SUD dit que la Docteur GUELA constitue l'équipe du copil parce qu'elle ne pourra pas tout le temps y être donc il faut déléguer.

Madame TRANSON dit que sur le volet réponse, elle rejoint Madame LIAUDOIS, la formation est importante et urgente. Elle pense qu'il faut être un peu méthodique et en profiter pour former d'autres personnes et qu'il y ait plus de référents. Assez rapidement, on se fixe un point composition F3SCT pour acter une nouvelle forme de méthodologie parce que la procédure telle qu'elle existe aujourd'hui on constate qu'elle a ses limites. Et acter le fait qu'il faut qu'on ait plusieurs référents, comment on articule ces référents, s'ils font des enquêtes est-ce qu'ils en font à 2 à 3, est-ce que ça suppose une commission. Pour que les gens qui font l'enquête ne soient pas seuls. Elle demande s'il ne faut pas faire une petite commission à périodicité régulière pour que tout le monde acte si on donne suite ou pas, ce qu'on propose comme plan d'action. Elle propose de faire une petite réunion assez rapide là-dessus pour se mettre assez rapidement d'accord sur la méthodologie à mettre en place pour enclencher très vite derrière une formation pour les acteurs.

Le représentant de SUD dit qu'ils sont là pour recueillir des témoignages et les porter après à la hiérarchie. Là vous dites on va créer encore une commission.

Une représentante de SUD dit que ça fait quand même 30 personnes à former pour les membres du F3SCT.

La représentante de SUD dit qu'il ne faudra pas leur dire qu'après on ne peut pas tous les former parce qu'il y aura trop de monde. Elle dit qu'il faut bien calculer sur cette formation pour qu'ils soient tous formés, ou du moins en grande majorité.

Madame TRANSON dit que ce qu'elle veut rajouter ce sont des enquêteurs.

Le représentant de SUD dit qu'aujourd'hui entre les membres F3SCT et la DRH ça fait une 50aine de personnes à former.

Madame TRANSON dit qu'il faut des gens pour faire l'enquête. Ou alors que les membres de la F3SCT se désignent comme enquêteurs.

La représentante de SUD dit qu'il n'y a aucun problème ils vont s'auto désigner.

Le représentant de SUD dit qu'ils veulent être formés d'abord. Ils ne vont pas se projeter, ils vont d'abord faire la formation et une restitution de celle-ci.

Madame LIAUDOIS demande si la formation a aussi une mission de conseil aux établissements pour les accompagner dans l'organisation.

La représentante de SUD dit qu'il faut trouver une formation qui fasse ça.

Le représentant de SUD dit que la formation sert pour pouvoir faire de la prévention, pouvoir entendre les gens, restituer. Il dit que cette formation-là sert bien à ça, elle explique bien toute la méthodologie, à quoi il faut être vigilant quand on reçoit les gens, notre rôle préventif.

Madame LIAUDOIS dit qu'elle entend la question de la formation qui est importante et la question du projet qu'il faut réactiver.

Le Docteur BONNET dit qu'il voudrait se placer dans la position où quelqu'un le saisit. Il a quelqu'un en face de lui qui lui raconte son histoire, il va tenter de faire un rapport mais il n'a pas vraiment de modèle, effectivement il n'est pas formé à apprendre ça, il dit qu'il y a peut-être une façon de parler. Il dit que s'il était l'agressé, et qu'il faisait cette démarche pour avoir quelqu'un devant lui, on a toujours besoin d'une écoute, chaque fois qu'on a une emmerde dans la vie on est content quand on a enfin une écoute et une vraie oreille qui n'est pas là pour juger mais pour entendre.

Le Docteur GUELA dit qu'il a une formation de clinicien donc il a déjà un avantage. En tout cas elle espère sinon il ne serait pas Docteur.

Le Docteur BONNET dit que c'est quand même important cette idée que quelqu'un vient avec un problème, s'il le voit comme un médecin avec une organisation comme il fait dans sa vie, il a quelqu'un qui est malade qui a un propos, il va demander un diagnostic, un traitement et une démarche. Il est capable de lui donner tout ça. Derrière, une information qu'il va pouvoir proposer il en est incapable. La seule chose c'est qu'il va envoyer son rapport à l'administration. Son rapport il va l'envoyer avec le courrier intérieur qui va mettre 3-4 jours ou

peut-être un mail sachant que derrière si on regarde bien dans le lot il y a des plaintes. Il rejoint le représentant de SUD en se positionnant comme la personne qui doit faire face à la personne qui a besoin. S'il était dans la situation de la personne qui a besoin, il voudrait que le type en face soit bienveillant et qu'il me dise que ça va aller mieux et ce que je fais. Il dit qu'il n'est pas complètement débile et que s'il y a une gentille infirmière qui vient de se faire violer il dira qu'il y a la police, que ce n'est pas possible, qu'il appellerait la DRH et que s'il n'a pas tout de suite quelqu'un il appellera la DG et il remuera tout ce qu'il peut. Il pense qu'il y a sûrement des niveaux de graduation où il faut qu'on arrive à traduire réellement ce qu'il s'est passé et il y a des gens à accompagner. On fait l'entretien on s'est vu rapidement c'est bien mais on en fait quoi après. Il dit que c'est là-dessus qu'il aimerait bien une formation qui emmène à tout ça. Il dit au Docteur GUELA qu'il penserait souvent à elle, parce qu'en plus il pense souvent à elle parce qu'elle a une telle répercussion par rapport à ça. Il se souvient très bien lors d'une instance lorsqu'elle était arrivée elle avait répété à plusieurs reprises qu'on avait le problème de la violence qui monte. Et la violence augmente dans cet établissement.

Le Docteur GUELA dit que c'était il y a 6 ans.

Le Docteur BONNET dit que c'est un vrai problème. Il dit que la petite histoire qu'il a racontée pour laquelle il faut qu'il essaie de trouver une solution, en vrai c'est tout le passif qui a amené quelqu'un à péter les plombs. Il dit que c'est ce truc là qu'il faut aussi qu'il arrive à gérer et pas simplement l'envie d'externaliser.

Le Docteur GUELA dit qu'il faut comprendre ce qui se joue au travail. C'est pour ça la santé au travail.

La représentante de SUD dit que là comme on a le problème, la médiation s'est mise en place. Sur un cas, elle a demandé à l'un des DRH d'envoyer les difficultés entre la hiérarchie et un agent et de faire une médiation. Non ils estimaient que ce n'était peut-être pas adéquat. Sauf que c'était sur le début qu'il fallait y aller, pas quand ça allait s'instaurer. Elle dit que c'est ce qui fait que l'agent peut-être aurait repris. Mais non. Elle dit que c'est tellement basique, on ne voit même pas les branches auxquelles se rattraper. La médiation c'était une bonne idée mais il faut s'y prendre assez tôt. On se dit qu'on ne rentre pas dans ces trucs-là pourtant ça aurait donné une occasion d'au moins essayer de faire quelque chose qui pourrait atténuer. Mais ça ne se fait pas et elle trouve ça dommageable pour tout le monde des inactions comme ça et dire simplement envoyer un courrier ou dire aux agents qu'on a bien entendu mais ça ne sera rien, pas de résultat. Elle pense que c'est délétère pour les agents.

Le Docteur BONNET dit que c'est l'humain et c'est ce qui nous manque tout le temps. Il revient à la notion de société, on est dans une société qui est de plus en plus réellement inhumaine. On parle à l'intelligence artificielle, on a des supers cases pour prendre des rdv où on achète de la médecine, de l'infirmier, du psychologue mais on ne fait que l'acheter. On ne va pas voir, on ne discute pas. On perd l'humain, et on perd tellement l'humain que l'humain est tout seul. Il dit que le pire quand on est humain, c'est la sensation de solitude. Il dit qu'ayant été dans une position quand même très compliquée à un moment, c'est la victimisation. On est de plus en plus isolé en arrivant à un moment. C'est une solitude où vous êtes tellement tout seul où vous vous demandez pourquoi vous continuez d'exister. C'est le moment où s'il n'y a pas une petite main qui arrive par circonstance.

Madame LIAUDOIS dit que l'objectif dans ce qu'il dit c'est d'arriver à demander de l'aide. De passer d'un statut de victime et de souffrance isolée à demander de l'aide à quelqu'un.

Le Docteur BONNET parle d'un cas qu'il a rencontré. Il dit que la difficulté pour l'agent c'était d'être entendu, et qu'on la reconnaisse. Elle a tout payé, elle s'est retrouvée changée de service parce qu'il fallait la protéger c'est vachement sympa, vous perdez tous vos salaires, toutes vos gardes parce que vous ne pouvez plus les faire. Il dit que ça a été horrible. La seule chose qui lui a fait du bien c'est le moment où, 8 mois plus tard, elle a décidé d'aller porter plainte. C'est les seuls qui ont été. Il dit qu'ils n'ont pas été mauvais sinon ils n'auraient pas été au courant. Mais quand le flic lui a donné son numéro de téléphone c'est que derrière il y avait quand même une proposition donc on vous croit. Le poids de la hiérarchie, une autre hiérarchie, un autre regard, investi d'une certaine mission et responsabilité, c'est ce qui lui a permis de remonter.

La représentante de SUD dit que c'est souvent ça. Le problème quand on a à faire à la hiérarchie c'est compliqué.

Madame LIAUDOIS dit que c'est là où l'interdisciplinaire, l'interprofessionnel quand on est dans un entre-soi on se reconnaît. Le copil, elle l'imagine médico soignant, administratif, logistique etc. On ne va pas traiter les médecins d'un côté et les autres catégories professionnelles de l'autre. Pour elle c'est un prérequis. Il faut le faire en pluriprofessionnel avec une méthode qui soit partagée.

Madame TRANSON dit que c'est l'axe prévention et l'axe analyse. Comment on accueille la parole de l'autre. Elle dit que transférer à l'administration ce n'est pas une fin en soi et actuellement c'est un point d'entonnoir, un point de blocage. Les personnes en place c'est très largement insuffisant parce que si on veut faire une enquête, croiser les choses, interroger pleins de témoins, retranscrire tout ce que les gens nous disent c'est extrêmement lourd.

Le Docteur GUELA dit que c'est ce qu'ils font tous les jours.

Madame TRANSON dit que le projet n'est pas de faire une commission dans une commission, mais on doit aussi tirer l'enseignement que parfois c'est très bien de faire les enquêtes à 2 mais des fois 2 c'est insuffisant pour pouvoir en tirer une conclusion parce que les sujets ne sont pas simples. Elle dit que c'est là-dessus qu'il faut élargir à la fois le nombre de personnes qui peuvent faire ces enquêtes, objectiver et réaliser un plan d'action ; et élargir également les personnes qui proposent des suites données. Il y a aussi les enseignements de ces 4 dernières années où l'exercice est extrêmement compliqué.

Le Docteur GUELA dit que déjà on commence par les gens de la F3SCT et ensuite on verra s'il y a besoin d'étendre. Elle dit que les violences sexistes et sexuelles font partie des violences toutes confondues, elles ne sont pas à gérer autrement que sur les discriminations. La méthodologie ça sera peut-être la première des choses que l'on aura à faire. On ne peut pas donner des traitements si on n'a pas les causes.

Les représentants souhaitent que la formation soit mise en place.

11. Problème de sécurité au Bois Fleuri en lien avec le problème des familles

Madame TRANSON dit avoir interrogé Madame DESSE-MEZIERES, c'est toujours la même personne qui pose soucis. Ce monsieur a une interdiction de visites de 2 mois donc jusqu'à mi-janvier. Le procureur est informé et la police est informée, avisée de la mesure administrative qui a été prise, à savoir l'interdiction de visite. Et que le rappel aux équipes est fait régulièrement pour dire que si ce monsieur se présente il ne faut pas interférer et appeler la police. Tout le monde est informé de la situation et des mesures d'ordre intérieures.

Un représentant de SUD dit que ce monsieur a été déplacé du bâtiment B au bâtiment A, il dit qu'il ne sait pas à quoi il ressemble donc ça se trouve il peut tout à fait rentrer sans que personne ne le sache. Il dit qu'autant l'équipe des bleuets l'ont déjà vu, mais l'équipe du bâtiment A ne le connaît pas et n'est pas censé le connaître vu qu'il est interdit de visites. Il demande comment on peut savoir s'il vient ou s'il ne vient pas ce monsieur.

Madame LIAUDOIS demande s'il a posé la question à son service.

Le représentant de SUD dit que la résidente est au 1^{er} étage, lui au 2^{ème}. Il dit que ça lui pose question. Il dit qu'il est interdit de visite au bâtiment B mais qu'est-ce qui va l'empêcher de venir au bâtiment A. En sachant en plus qu'il est ambulancier et qu'il y en a beaucoup qui viennent, il venait sur ses courses voir sa mère au bâtiment B, il va venir aussi au bâtiment A de par son métier.

Madame TRANSON répond qu'il est précisé que l'interdiction de visite concerne le bâtiment et son enceinte.

Une représentante de SUD dit qu'il est ambulancier donc il s'en fiche.

Le représentant de SUD dit qu'il peut même s'arranger avec ses collègues pour prendre les courses qui vont au Bois Fleuri. Il dit qu'il ne sait pas à quoi ressemble ce monsieur, et ses collègues ne savent pas forcément non plus.

Madame TRANSON demande s'il a interrogé ses collègues qui le connaissent pour avoir une description.

Le Docteur BONNET dit qu'il est interdit de visites au sein de l'enceinte.

Madame LIAUDOIS dit qu'il ne peut même pas prendre de courses au sein de l'enceinte.

Le Docteur BONNET dit que normalement il ne devrait pas pouvoir.

Une représentante de SUD dit que si c'était ça, ça serait une procédure judiciaire ça impacte son travail.

Le Docteur BONNET dit que normalement c'est comme les représentants médicaux, s'ils n'ont pas le droit de rentrer ils ne rentrent pas. Il dit qu'on a peut-être un point d'impact sur lui parce que quelque part il ne peut pas exercer son métier.

La représentante de SUD dit que là l'impact n'est pas sur son travail, c'est sur sa vie privée.

Le Docteur BONNET dit qu'à partir du moment où la Direction exclu, et c'est un droit, la mesure doit pouvoir être appliquée.

Le Docteur GUELA dit qu'il faut trouver le moyen de la faire appliquer, c'est la loi.

La représentante de SUD dit que pour l'instant la procédure est sur sa vie privée, pas sur sa vie professionnelle.

Le Docteur BONNET dit qu'elle n'est pas sur sa vie privée, c'est ce qu'il essaie d'expliquer. Il ne peut pas exercer son métier dans l'enceinte parce qu'il n'a pas le droit de rentrer.

La représentante de SUD demande comment son employeur va être au courant.

Une représentante de SUD dit qu'elle a envoyé la FEI qui est clôturée et il y a le détail des actions. Elle lit la FEI et les actions mises en place.

Le Docteur BONNET dit que le monsieur, s'il sait qu'il risque de ne pas pouvoir travailler correctement, dans le milieu ambulancier.

Une représentante de SUD demande s'il pense que ça va l'empêcher, il y a des gens que ça n'arrête pas.

Le Docteur BONNET dit que s'il risquait de perdre son boulot, il ferait peut-être un peu attention.

Une représentante de SUD demande si c'est lui le patron de sa boîte.

Le Docteur BONNET dit qu'il pourrait plomber sa boîte, que lui ça le parlerait.

Le Docteur GUELA dit que pour l'instant ça ne lui a pas parlé.

Le représentant de SUD dit que visiblement il y a des petits troubles psychiatriques associés.

12. Tenues anonymisées

Une représentante de la CFDT dit avoir constaté que c'était en place dans certains services.

Madame TRANSON lit la réponse qui a été faite : pour le projet mené à la fois pour répondre à des problématiques en blanchisserie et à la demande des services d'avoir des tenues anonymisées (peur des représailles dans certaines situations), système qui permet une meilleure rotation des tenues donc moins de tenues stagnantes dans les racks et au sein des vestiaires donc renforce l'hygiène. Un groupe de travail va être mené avec des cadres de santé volontaires pour affronter cette démarche au sein du CHU. Réalisation d'un état des lieux du fonctionnement actuel, difficultés rencontrées actuellement, rencontres et échanges avec les agents, refonte des vestiaires. L'expérimentation a déjà commencé sur les plateaux logistiques qui ont récemment basculés sur des tenues banalisées, suivront les services diététiques et grossesses pathologiques. Un point sera fait sur ces déploiements et les difficultés rencontrées. En parallèle, un gros travail doit être mené sur le dimensionnement des vestiaires. En effet, on doit s'assurer de la présence de la bonne population au sein d'un vestiaire donné. Actuellement il n'y a pas de suivi des vestiaires et les agents se mettent là où il y a de la place. L'idée est donc de remettre des agents dans les vestiaires en lien avec leur service d'affectation. Idem, l'idée est de faire en sorte qu'un agent, un matricule, un service d'affectation = une attribution de vestiaire et une attribution de casier dans un vestiaire. Elle dit qu'une personne a été missionnée.

Un représentant de SUD demande si le projet est d'anonymiser toutes les tenues des professionnelles.

Une représentante de SUD répond que oui.

Un représentant de SUD demande ce que ça représente en termes de budget parce que les machines c'est quand même assez cher.

Une représentante de SUD répond qu'il n'y aura plus de machines.

Le Docteur BONNET dit qu'il faudra remettre les badges. Avant on avait l'obligation d'avoir le badge pour dire qui on était et ce qu'on faisait.

Un représentant de Sud dit que des fois ils ont les tenues dans un état pas terrible avec des taches de crayons, des chewing-gums dans les poches, déchiré à l'entre-jambe. Après il faut les donner aux lingères c'est elles qui gèrent ça.

Une représentante de la CFDT dit qu'ils l'avaient évoqué au copil violence. Monsieur CHEVALIER avait expliqué qu'il suffisait de se présenter et de dire qui on était et que ça pouvait suffire sur le statut juridique.

Le Docteur BONNET dit qu'il entend, mais qu'à un moment la politique c'était de se jeter sur les badges.

13. Alertes F3SCT sans réponses

Madame TRANSON dit qu'elle en identifie une. Elle dit qu'elle n'est pas dans l'adresse mail alerte F3SCT donc elle en reçoit quelques-unes quand son nom est rajouté mais sinon elle n'est pas dans la boucle. Néanmoins, elles sont recensées, on a des réponses à toutes sauf celle de la dermatologie parce qu'il est compliqué d'en apporter une. Elle dit que Monsieur JOLLIVET s'est proposé de venir au CSE présenter quelque chose parce qu'émerge seulement quelque chose. Elle replace le contexte : sur la dermatologie on n'est pas dans la situation d'un nouveau projet, on est sur une situation d'un départ qui a pour conséquence que maintenir un service d'hospitalisation complète n'est plus possible, on n'a plus les ressources médicales suffisantes pour le faire. Donc ce n'était pas un projet, c'était nécessité fait loi qui est l'adaptation à mettre en œuvre rapidement dans le délai du préavis de cette personne qui s'en va. Elle dit qu'il y a eu beaucoup de tâtonnement mais que les choses commencent à se préciser. Elle entend que pour les équipes qui savent qu'il y a un départ donc l'hospitalisation n'est plus possible mais dans l'immédiat il n'y a pas de solution, c'est quand même une situation extrêmement compliquée. Elle dit que ça s'est fait en transition de DRH, mais de là elle n'a pas pu répondre avec Monsieur DI MASCIO parce que c'était au moment où il partait et on a seulement aujourd'hui un début de réponse.

Une représentante de SUD dit qu'elle a un problème sur les soi-disant réponses données, quand Madame TRANSON dit que c'est une réponse alors qu'absolument pas. Les DGI sont toujours en cours, vu que ce n'est pas réglé. Elle dit qu'un DGI ne s'arrête pas parce qu'un DRH a donné une réponse qui en soit n'en n'était pas une, vu que c'était juste un état des lieux et encore. Elle dit qu'il faudrait peut-être apprendre comment on répond à un DGI ou une alerte sachant que tant que ce n'est pas résolu ça court toujours. Comme la réponse faite aux urgences à propos des lettres qui a été faite par les agents et où la réponse c'était que les agents sont partis, les agents sont peut-être partis ça ne veut pas dire que ce n'est pas encore en cours. Elle dit que c'est ça traiter un DGI mais qu'elle n'a pas l'air de savoir le faire ou le comprendre tel qu'il est. On peut la contredire tant qu'on veut sur les DGI, c'est facile pour les DRH de contredire un DGI et de dire que ce n'est rien tout ça pour ne pas travailler dessus elle trouve que c'est un peu exagéré. Elle dit qu'à un moment on travaille dessus et on s'y attarde, on ne fait pas des réponses basiques en disant qu'on a répondu, le DGI court toujours. Tous ces DGI, s'il se passe quoique ce soit dans ces services-là, on ressort ces DGI, ils étaient encore en cours. Elle dit que leurs DGI sont recevables. Donc ça lui pose problème quand on lui dit qu'on a répondu. Elle dit qu'elle aimerait bien que l'on fasse un travail sur les DGI.

Madame TRANSON dit qu'on attend l'arrivée d'un nouveau DRH pour initier là-dessus.

La représentante de SUD dit que ça sera sur lui que ça tombera.

Le Docteur BONNET dit que si on dit que le DGI court et qu'il y a la moindre atteinte à une personne, quel que soit la personne on en est responsable. À moins qu'il n'y ait pas matière, mais ça veut dire qu'on rentre dans un système juridique. Ce qui peut nous mettre en défaut parce qu'on imagine s'il y a des dommages et intérêts derrière, l'hôpital n'a pas des tonnes de moyens.

La représentante de SUD dit qu'il y a des hôpitaux qui ont eu 2-3 procès, ils n'ont pas recommencé.

14. Temps de repas des agents de neurologie en poste en réachir

Madame TRANSON dit que Madame EL KHALIL disait que le volume de patient permet de déjeuner avec l'équipe de réachir en salle de pause où les scope sont renvoyés mais il y a une volonté des personnes de la neurologie de ne pas déjeuner avec l'équipe de la réachir mais plutôt de déjeuner au sein du service. Madame EL KHALIL a dit qu'elle allait revoir les agents parce qu'en terme d'hygiène ça pose soucis et qu'il n'y avait pas d'obstacle à priori à ce que ces personnes puissent déjeuner dans la salle de repos avec les membres de la réachir tant que les scopes sont reliés.

Une représentante de SUD dit que ça l'interpelle, Madame TRANSON dit que les scopes sont relayés, ça veut dire que pendant leur temps de repas elles ont les scopes, elles ne sont pas en temps de repas.

Madame TRANSON répond qu'ils sont en 12 heures les personnes en réachir.

La représentante de SUD répond donc qu'elles n'ont pas le droit à la déconnexion pendant le temps de repas.

Une représentante de SUD dit que l'équipe de neurologie n'est pas en 12 heures. Elle dit que c'est du grand n'importe quoi. On ne peut pas faire une réponse pareille.

Madame TRANSON dit que Madame EL KHALIL doit revoir les agents, elle a répondu la semaine dernière.

La représentante de SUD dit qu'à un moment donné il faudra s'attarder sur la demi-heure de repas qui n'est pas prise. Elle pense que de nombreux service ne peuvent pas la prendre, et que la neurologie en fait partie. On a beau dire une demi-heure, certains encadrements ne notent pas cette demi-heure parce qu'ils estiment qu'elles pouvaient. Elle dit que l'estimation d'un cadre là-dessus sur la charge de travail d'un agent, faudra lui dire comment elles font pour le voir parce que les $\frac{3}{4}$ ne savent pas ce que l'on fait. Ce n'est pas le tout de dire simplement qu'elles le peuvent. Mais comment elles peuvent le prouver. Elle dit que le problème avec une hiérarchie, c'est que tant que la hiérarchie, si on tombe sur quelqu'un d'honnête, heureusement qu'il y en a parce que dès qu'on tombe sur quelqu'un d'un peu malsain ça sera des abus de pouvoir.

15. Problème enregistrement des dates des congés maternités

Madame TRANSON dit qu'il y avait des problèmes de calculs mais du côté DRH c'est une grille préremplie.

La représentante de SUD dit que le problème c'est que ce n'était pas les mêmes dates que la sécu.

Madame TRANSON dit qu'elle ne sait pas comment la sécu calcul mais sachant que ça n'a pas d'impact. Très important c'est que pour tous les fonctionnaires titulaires, l'hôpital est en auto-assurance donc c'est l'hôpital qui indemnise par rapport aux dates calculées et pour tous les contractuels l'hôpital est en subrogation, ça veut dire que c'est l'hôpital qui paye et qui demande à la sécu. Elle dit avoir vérifié nos calculs et ils correspondent strictement à la réglementation. Et oui un décalage d'une semaine avec la sécurité sociale mais quel calcul ils font. Nous c'est vraiment basique, 6 semaines avant.

La représentante de SUD demande en qui faut-il avoir le plus confiance, si c'est en la sécurité sociale ou en l'hôpital. Parce qu'on ne peut pas avoir 2 dates différentes.

Madame TRANSON répond qu'on fait confiance à celui qui indemnise. Le calcul du congé maternité c'est la date de début et la date de fin du congé, comment il est rémunéré. Donc on fait confiance à celui qui rémunère.

La représentante de SUD dit qu'il n'y a pas que celui qui rémunère, il y a aussi la fin qui peut avoir un impact.

Le Docteur GUELA dit que c'est une semaine dans seulement 2 mois ça fait beaucoup.

La représentante de SUD dit qu'on ne peut pas le jouer comme ça.

Madame LIAUDOIS dit que c'est toujours 16 semaines de toute façon. La sécu ne compte pas 15 semaines elle compte bien 16 semaines.

Le Docteur BONNET dit sauf s'ils ont un bug dans leur logiciel, ce qui peut très bien arriver.

La représentante de SUD dit comme le nôtre. On en a vu des choses ici.

Le Docteur BONNET répond que ça se saurait.

La représentante de SUD dit qu'on est capable d'envoyer les huissiers chez quelqu'un qui n'a pas payé la crèche pourtant c'est prélevé automatiquement mais on envoie l'huissier. On est capables de voir plein de choses.

Madame TRANSON répond que sur ce point, on a creusé la question, elle dit que ce n'est pas prélevé pour tout le monde, notamment les gens qui payent en CESU c'est une facture, elle a vu avec la trésorerie et en effet ils ont la consigne d'appliquer cette procédure au niveau national.

Le Docteur BONNET dit ah c'est la trésorerie.

Madame TRANSON répond que ce n'est jamais l'hôpital.

La représentante de SUD dit que les gens n'ont pas payé en chèque CESU mais ils ont payé. Elle dit qu'ils ont payé une première fois, et en plus elle avait vu prélèvement. Première fois il prouve qu'il a été prélevé, sauf qu'en plus l'hôpital le rembourse, mais lui dit par contre les 20 euros de l'huissier on ne rembourse pas.

Madame TRANSON demande à ce qu'on lui dise le nom parce qu'ils n'ont pas identifié de remboursement sur les crèches.

La représentante de SUD répond que pourtant c'est ce qui a été fait. À part les 20 euros.

Madame TRANSON demande le nom parce que ça ne lui parle pas.

La représentante de SUD dit que la 2^{ème} fois, même agent, il a été appelé et l'huissier lui a dit de régler avec sa Direction. Donc quand on dit que les dates on peut avoir confiance, non. Tout est à voir.

Une représentante de SUD dit qu'il faut que la DRH appelle la sécu.

Madame TRANSON dit à la représentante de Sud que sur ce sujet-là il faudra donner le nom parce qu'ils n'ont pas retrouvé d'éléments. Sur les huissiers, la trésorerie a confirmé que c'est réactivé depuis le début de l'année, ils envoient la facture, une relance au bout de 2 mois.

La représentante de SUD dit qu'il n'avait rien reçu du tout.

Madame TRANSON dit qu'en interne elle a creusé sur des factures de crèche et elle n'a pas trouvé donc il faut lui donner le nom de l'agent.

La représentante de SUD demande à ce que pour les problèmes des congés maternité la DRH se mette en lien avec la sécu.

Madame TRANSON répond que c'est un peu en routine parce que nous on subroge mais récupère les indemnités journalières derrière.

La représentante de SUD dit que là il faut régler le problème. Ce n'est pas eux qui vont appeler la sécu pour régler un problème DRH.

Madame TRANSON dit qu'on est toutes les semaines avec eux.

La représentante de SUD dit que le problème n'est pas réglé.

Une représentante de SUD dit qu'il faut peut-être appuyer sur ce point-là en disant qu'il y a un décalage.

La représentante de SUD dit à Madame TRANSON qu'il faut qu'elle fasse son travail de DRH pour régler ce problème-là. Elle dit que c'est hallucinant qu'on en soit à avoir des trucs comme ça.

Le Docteur BONNET demande si c'est la Direction des Affaires Financières qui récupère les indemnités.

Madame TRANSON répond que non. Nous faisons une avance par rapport à la sécu.

Le Docteur BONNET dit que l'on fait une avance et normalement c'est le logiciel sur lequel on fait une subrogation qui va directement faire la saisie et c'est ça qui fait qu'on commence à être payé.

Madame TRANSON répond que normalement c'est la Déclaration Sociale et Nominative et pour qu'on récupère ça suppose que les agents ont bien envoyé leur arrêt à la sécu.

Le Docteur BONNET cite ce qui lui est arrivé. C'était pour un complément de versement de garde. Il a eu un arrêt de 4 mois, dans l'histoire son certificat médical la partie employeur avait été laissée sur le bureau de quelqu'un qui avait oublié de transmettre. Quand il a téléphoné à la direction du personnel, on lui a dit qu'on avait préféré faire d'abord les paies. Ce qu'il leur a dit c'est qu'il a de la réserve d'argent mais pour les contractuels c'est plus compliqué pour eux. Pour les contractuels de l'établissement c'est pas du tout la même chose, parce que la sécu a le droit de traiter dans le temps qui lui acquiert. Si ça prend 6 mois, vous vivez avec 0. Donc pour les contractuels, ça lui paraît super important de faire très attention. Pour que les contractuels soient subrogés il faut remplir le petit logiciel, donc si l'agent.

Une représentante de SUD dit que du coup Madame TRANSON va contacter la sécu pour ce point-là essentiellement vu qu'elle les voit toutes les semaines.

Madame TRANSON répond qu'on posera la question mais le calcul en tout cas est bon.

Une représentante de SUD dit que c'est à nouveau à l'ordre du jour dans 6 mois du coup.

16. Distributeurs de repas : est-il possible d'avoir des formules plus diététiques

Madame TRANSON lit la réponse de Monsieur LEFEBVRE ; » Nous nous efforçons à proposer un maximum de variétés entre les préparations « faites UCPA » et les rachats de préparations auprès de nos fournisseurs dans le cadre de nos marchés publics.

De plus, nous attachons une attention particulière au NUTRISCORE et à la diversification de notre offre. Pour preuve, nous allons relancer un nouveau marché spécifique pour vente à emporter à la fin de l'année qui prendra exécution au 1^{er} trimestre 2026.

Peut-être pourrions-nous proposer plus de légumes verts ? Qu'ils ne consomment pas quand nous en proposons ! »

Il propose de demander aux agents ce qui est souhaité dans les distributeurs.

Une représentante de SUD dit qu'elle aimerait que l'on revienne au prix qui est abusif. Elle dit que quand on prend qu'un plat et qu'on se retrouve avec un plat à 4€ c'est du vol. Elle dit que quand il n'y a qu'un plat à 1€50 les agents ne peuvent pas tous se permettre de payer 4€ un plat donc ils prennent celui à 1€50 donc il faudrait prévoir un peu plus de stock. Elle dit que ça revient cher à la fin du mois quand on fait que ça.

Madame TRANSON répond que ce n'est pas tant le contenu.

Une représentante de SUD dit que si c'est aussi le contenu parce qu'une fois le menu c'était semoule-quiche-flan.

Une représentante de SUD dit qu'après on est calés et on dort.

Une représentante de SUD demande si les agents suspendus peuvent faire des hublos.

Madame TRANSON demande dans quel cadre ils sont suspendus.

La représentante de SUD répond dans un cadre disciplinaire.

Madame LIAUDOIS répond que non.

Madame TRANSON dit qu'il faut vérifier.

La représentante de SUD dit qu'il y a une incohérence. Elle demande ensuite pour les agents partis en formation au mois d'octobre, elle a un problème avec leurs vacances. Pour un agent parti en formation au mois d'octobre qui a généré ses KV et ses HP, elle ne comprend d'ailleurs pas pourquoi ils génèrent le fractionnement parce que nous c'est une clause qui doit être donnée directement le fractionnement. Parce que là il a été dit des agents qu'on n'était pas sûrs qu'ils déclenchent leurs HP ou leurs KV vu qu'ils sont en formation à partir d'octobre.

Madame TRANSON demande quelle formation.

La représentante de SUD répond IADE. Elle dit qu'elle a un problème avec le fractionnement.

Madame TRANSON répond qu'il y a 26 jours par défaut à tout le monde.

La représentante de SUD répond que c'est ça qu'elle ne comprend pas parce qu'il a été dit que non. On lui a dit que certains les avait posés parce qu'ils les avaient générés mais c'est eux qui les posent. Alors non, les 26 c'est de l'automatisme. Elle dit qu'elle a un problème avec la DRH et les bureaux parce qu'elle pense qu'ils essaient de se former eux-mêmes par eux-mêmes par des notes de service qui sont passées. Là on leur dit que les agents sont partis en formation, qu'elles vont perdre leurs heures si elles ne les mettent pas sur le CET, celles de cette année parce que celles de l'année dernière seront perdues. Elle pense que les agents ont vu la note de service où on va mettre les compteurs d'heures à zéro, donc les gens pensent qu'on va les mettre comme ça d'un coup à zéro et qu'ils vont perdre les heures qu'ils ont fait juste comme ça en disant c'est la fin d'année on met à zéro. Et il a été dit à ces agents qui partaient en formation qu'elles les perdraient.

Une représentante de SUD dit que ça a été dit par quelqu'un de l'administration.

La représentante de SUD dit que c'est sûrement des gens qui n'ont pas la formation et qui essaie de se former par elles-mêmes sur le tas quand elles tombent sur le truc.

Le Docteur BONNET dit que ce qui est étonnant c'est que le principe de perdre des heures n'est pas tolérable donc la bonne réponse c'est de trouver comment faire pour résoudre ce problème.

Une représentante de SUD dit que l'agent pose la question à la Direction pensant que quand même la Direction sait, et on leur dit des trucs aberrants.

Une représentante de SUD dit que normalement on doit partir à zéro. S'il n'y a pas la possibilité, alors à ce moment-là on les garde quand elles vont revenir ou alors c'est payé. Sauf qu'on leur dit on ne paie pas. Mais à ce moment-là il faut payer si on met les compteurs à zéro.

Madame TRANSON demande si c'est l'étude promo.

Une représentante de SUD dit que 2 personnes différentes les ont appelés pour à peu près la même chose.

Une représentante de SUD dit que c'est le problème de la formation. Elle dit qu'ils ont voulu faire tourner les agents pour voir mais elle n'est pas convaincue que ça fasse son effet parce qu'on a quand même beaucoup de choses qui sont dites sont fausses et c'est compliqué de se former surtout concernant les heures, les paies. Alors si en plus on fait tourner.

Madame TRANSON répond qu'on n'a pas fait tourner à la DRH, on a mutualisé. C'était la demande des agents donc on a mutualisé le volet recrutement et le volet carrière mais on va faire rappel. Ceux qui font du recrutement et de la carrière ne sont pas au fait sur le temps de travail. Elle sait que pour l'agent c'est compliqué parce qu'il a un peu le sentiment d'être baladé d'une personne à l'autre mais

recrutement-carrière elles sont sur un périmètre de règles à connaître énormes. Donc il faut qu'elles les rebasculent sur les personnes concernées par le temps de travail parce qu'on n'aura aucun gestionnaire qui maîtrisera toutes les règles du temps de travail.

La représentante de SUD dit que ça a un impact énorme et qu'on ne peut pas faire tout et n'importe quoi. C'est là qu'elle alerte.

Le Docteur BONNET dit qu'il vaudrait peut-être mieux qu'elles répondent « je ne sais pas » que de répondre n'importe quoi. Qu'il faut plutôt dire « je comprends votre problème, je vais me renseigner et je vous rappelle ».

La représentante de SUD dit que la personne avait l'air d'être sûre au départ, c'est là où la formation a vraiment son importance.

Madame TRANSON répond que les gestionnaires ne peuvent pas tout connaître. Déjà sur leur strict périmètre, le volume de règles est immense, il faut qu'elles passent aux bonnes personnes même si au téléphone les gens râlent parce qu'ils ont l'impression d'être baladés. Mais le périmètre est tellement immense qu'on ne pourra jamais avoir quelqu'un qui connaît toutes les règles.

Le Docteur GUELA dit que depuis qu'ils ont changé de système, ils doivent être aussi évalués régulièrement. Les catégories dont nous parlons ne sont toujours pas formées, elle l'avait déjà signalé. Il n'y a pas que la carrière, elle ne sait pas la prévention et la santé dans quelles cases elles rentrent mais c'est pareil ça ne va pas. Il y a un turn-over hallucinant, preuve aussi qu'au niveau du travail ça ne leur convient pas, les gens viennent et partent donc il n'y a pas de socle stable. Les pauvres dames qui savent chez qui on va basculer, elles ont déjà un portefeuille immense puisqu'il n'y a plus de spécialistes. Elle dit qu'on ne va pas pouvoir balancer tout ça sur 2 ou 3 dames qui restent de la précédente formation parce que sinon elles vont faire que ça, renseigner les questions auxquelles les autres gestionnaires n'ont pas réponse parce que souvent ça rame sévère. Elle dit que c'est un vrai souci parce qu'on ne peut pas avoir un travail en toute sérénité, on est obligé de contrôler 50 fois ce qu'on fait, ce qu'on envoie, etc. parce qu'en face de nous tous les 3 mois ça ne change de personne donc c'est extrêmement compliqué. Elle imagine bien que les agents, quand ils ont les personnes au téléphone, elles ont beau être de bonne foi, quand on ne sait on ne va pas inventer, donc elles disent les choses qui ont peut-être été la fake news de la formation de la veille qui se transmet comme ça comme le petit poucet. Et c'est un vrai problème. Il faut un socle de gens extrêmement compétents, et de faire élargir les portefeuilles aux personnes qui ne sont plus en socle c'est un vrai problème de qualité du service rendu. Et c'est un vrai problème pour les gens qui travaillent avec eux.

Madame TRANSON dit qu'il y a eu un gros turn over depuis le changement, on va dire qu'il reste 40 % de l'équipe qui a connu l'ancienne version. Par contre les gens s'y retrouvent parce que le recrutement c'était d'une densité énorme, puisque chaque individu qui recrute dans cet établissement est persuadé qu'il est le seul individu à recruter donc quand il a envoyé quelque chose, si dans les 24 heures il ne s'est pas passé quelque chose il s'étonne en disant que fait la DRH je recrute j'ai besoin. Donc il y avait une pression énorme sur le volet recrutement très largement majorée par les vacances hublos. On se pose d'ailleurs la question de garder ce système, elle a demandé au contrôle de gestion de faire chiffrer le volume de contrats énorme que ça génère. Encore hier soir elle a signé 217 documents sur une journée. Ça donne une idée du volume qu'on produit annuellement. Cette mutualisation a permis de dire, à la carrière qui n'était pas sur cette extrême urgence de recrutement, ce qui permet de ne plus avoir de gens trop pressurisés au quotidien et à côté des gens qui ont un petit peu moins. Ça mixe les deux et ça permet en termes de qualité au travail, notamment pour les gens qui étaient sur le volet recrutement. Comme partout dans l'établissement, on est peut-être un peu insuffisant, chaque gestionnaire a un portefeuille de 800 agents, dès qu'on a un petit peu d'absentéisme il faut répartir 800 agents sur d'autres donc tout de suite on passe sur un portefeuille de 1200 agents ce qui est énorme mais cette problématique là elle est dans absolument tout l'établissement.

Une représentante de la CFDT demande si on a un guide de survie avec les questions les plus fréquemment posées et les réponses. Elle dit que c'est hyper important, il y a quand même des questions de base qui reviennent souvent.

Madame TRANSON répond qu'il y a des procédures sur les choses les plus courantes. Au final c'est sur le plus atypique où la réponse est plus compliquée.

Un représentant de SUD a une question par rapport au cumul d'activité. Il demande pourquoi les agents qui sont à temps partiel et qui veulent faire un cumul d'activité pour aider leur conjoint on n'accepte pas, alors qu'en soit ça ne change rien à leur activité dans l'établissement. Une dame a fait la demande 2 fois et ça a été refusé à chaque fois. Ce qu'elle demande c'est les critères pour que ce soit accepté, ce qu'il faut mettre en avant et dire ou ne pas dire.

Madame TRANSON répond que les critères sont sur le formulaire de demande.

Le représentant de SUD répond qu'elle l'a rempli deux fois. Elle a changé de statut sur la 2^{ème} pour voir si c'était ça qui coinçait. Elle est à 50%.

Madame TRANSON demande le nom pour pouvoir regarder.

Madame TRANSON clôture la séance à 12h20.

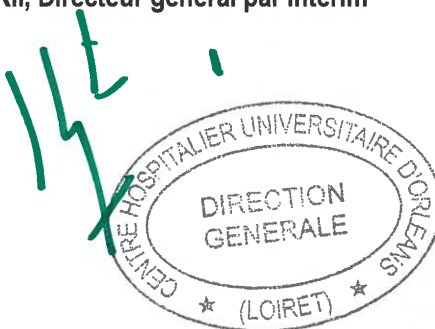
**PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DE LA FORMATION SPECIALISEE EN SANTE, SECURITE ET
CONDITIONS DE TRAVAIL**

DU MARDI 02 DÉCEMBRE 2025

Ont signé le présent procès-verbal,

Le président de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail,

Monsieur ARRIL, Directeur général par intérim



Le secrétaire adjoint de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail,

Monsieur LARUE

A handwritten signature in black ink, which appears to be 'LARUE', written in a cursive style.