

COMPTE RENDU FS et CSE - 23 - 24 JUIN 2023

COMPTE FINANCIER 2025 ET PREVISIONNEL 2026

- 19 millions de déficit (26 millions sans aides)
- Baisse des aides de l'ARS
- Activité en légère hausse (+1%), mais avec :
 - moins d'hospitalisation complète
 - plus d'ambulatoire, de consultations et d'hôpital de jour



Derrière ces chiffres, c'est bien un changement de modèle qui s'affirme : moins de lits, plus de flux, et toujours plus de pression sur les équipes...

Pourquoi SUD s'est abstenu lors du vote ? Parce qu'on nous demande de voter sur une situation passée, déjà actée et subie, parce que pour nous, le vote doit servir à peser sur l'avenir, pas à valider le passé.

Présentation des prévisions 2026 sur la base des mois déjà passés.

- moins d'intérim médical : recrutements en gériatrie, chir ortho, neuro...
- augmentation de l'activité : hausse des recettes d'hospitalisation de +7.4 millions.
- réduction des effectifs non médicaux en particulier CDD et CDI :
 - politique de stagiairisation donc moins de CDI
 - "meilleure" gestion des remplacements. SUD questionne la direction qui confirme que les remplacements ne se feront plus systématiquement en fonction de plusieurs critères.
- Heures supplémentaires : une fausse reconnaissance ?
 - jusqu'à 30h payées par agent annoncées pour août (ça c'est bien)
 - mais payées au taux le plus bas, sans distinction (jour, nuit, dimanche, férié)
 - Pour SUD, c'est une arnaque déguisée en générosité : le travail de nuit, dimanches ou jours fériés ne vaut pas un taux "de base". Comme l'a rappelé récemment la direction : " le travail payé doit être fait ", **SUD répond : " le travail fait doit être justement payé"**. Des plannings équilibrés devraient plutôt éviter de générer ces heures supp non souhaitées par les agents. Un paiement "au fil de l'eau" permettrait également de les indemniser au plus juste

CELLULE D'ORDONNANCEMENT

Actuellement composée de 2.8 ETP IDE et 1 ETP cadre de santé. Suite à un départ en retraite, l'ETP de cadre est remplacé par un ETP IDE. La réorganisation travaillée entre la cadre de pôle et les agents concernés convient parfaitement.



PRISE DE POSTE DES IPA AUX URGENCES

Arrivée des premières IPA mention "urgences". Elles seront présentes en semaine de jour. Le cycle a été travaillé et proposé aux 2 IPA



Deux autres IPA arrivent au CHED : 1 IPA en médecine et 1 IPA en pneumologie.

CHANGEMENTS D'HORAIRE, MODIFICATIONS DE ROULEMENTS

Plusieurs changements d'horaires et modifications de roulements sont soumis au vote.

- SSPI : horaire et roulement de l'IDE, plus adaptés aux besoins du bloc et SSPI
- USLD : changement d'un horaire pour les AS : plutôt que d'attendre une mise en place en fin d'année, le CSE vote pour la mise en place définitive dès juillet.
- UCA : modification du roulement. A noter que le temps de repas n'est pas compté en temps de travail sur les amplitudes de 12h
- Cèdre Bleu : modification des horaires AS



PROJET AMP : ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

Permettre une prise en charge de proximité réalisée à 80% dans les Vosges tout en bénéficiant de l'expertise et de l'expérience du CHU de Nancy pour les gestes les plus techniques.



MISE EN OEUVRE DE LA DIRECTION DES SERVICES NUMERIQUES DE GHT

Mise en place d'une Direction des Services Numériques dans le but d'harmoniser les systèmes d'information et déployer une stratégie commune (DPI, outils métiers, infrastructures). Suite à un audit récent (demandé par les membres de la FSSSCT) il est confirmé que toute la charge de travail ne pèsera pas sur l'équipe informatique du CHED. Des mises à disposition d'agents des établissements extérieurs auprès du CHED (établissement support du GHT) seront faites.

DIRECTION COMMUNE AVEC AVEC CHÂTEL SUR MOSELLE

Avec une perspective de mise en place en juillet 2026, le CH des 3 rivières de Châtel sur Moselle fera partie de la direction commune. Un avis favorable de la CME et du CSE de Châtel a déjà été recueilli.

PROJET CMJ / UAPED

Création et ouverture en mai 2026 d'une entité commune Centre Médico Judiciaire - Unité d'Accueil Pédiatrique des Enfants en Danger. Cette entité permet un travail en équipe efficace pour améliorer la prise en charge des victimes. Un secretariat ouvert toute la semaine, un praticien coordonnateur référent médecin légiste et 1 ETP de psychologue permettent d'offrir la meilleure prise en charge possible des victimes.

RÉORGANISATION DES MÉDECINES



Réorganisation des services de médecine :

- 4A : regroupement de la médecine interne et MIMIT avec 29 lits
- 4B : MPPU et HGE : augmentation capacitaire de la MPPU, maintien de l'HGE
- 4E : Cardiologie secteur 16 lits (fermeture temporaire de 11 lits)

Des groupes de travail paramédicaux ont été constitués en mai pour définir les secteurs de soins, la répartition des chambres et des activités, élaborer les fiches de tâches IDE/AS.

Alors il paraît que ça déménage au CHED ?

Le chassé croisé de l'été ?

Voyage, voyage, 
Plus loin que la nuit et le jour,
Voyage, voyage 
Dans l'espace inouï du CHED

Avec ces déménagements, si je suis perdue je fais pas un AVC, je ne sais juste plus dans quelle aile je bosse !



CALCUL PRIME DE SERVICE 2026

Ce calcul est défini par l'arrêté du 24 mars 1967. Cet arrêté stipule que chaque journée d'absence (dès la première journée) entraîne un abattement de 1/140ème du montant de la prime. A compter de cette année, la direction a décidé de se conformer à la réglementation et n'appliquera plus les 5 jours "plancher" qui n'entraînaient aucun impact sur la prime.

Si on prend le cas d'un agent qui aurait 10 jours d'absence, il sera moins pénalisé en suivant la réglementation plutôt qu'avec le calcul historique "made in CHED"

SUD lit l'arrêté jusqu'au bout. Il précise également que les absences résultant :

- Du congé annuel de détente ;
- D'un déplacement dans l'intérêt du service ;
- D'un congé consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle
- D'un congé de maternité

N'entraînent pas d'abattement sur la prime de service.

SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL (FS)

- Air parfois trop sec en réanimation, entraînant une accumulation d'électricité statique (et augmentant le risque de décharge). Il faudrait investir dans des humidificateurs (environ 60 000€). Il est moins onéreux de surveiller que d'investir pour régler définitivement le problème. Le mot d'ordre est donc : on surveille ..
- Agression des agents : les agents qui se font agresser (par un patient, sa famille...) et qui souhaitent porter plainte peuvent le faire. Il est de votre droit de demander la protection fonctionnelle (prise en charge de frais d'avocat par l'hôpital). Pensez à faire remonter cette agression à votre cadre ou cadre de garde (+ FSEI + AT si nécessaire)
- Afin de remplir au mieux le planning de la médecine du travail, Doctolib va y être mis en place à partir de cet automne.
- Suite à la visite des membres de la FS à l'UCPA (Unité Centrale de Production Alimentaire), des actions et recommandations ont été présentées aux responsables et à l'équipe. Certaines actions sont déjà en cours. A suivre. Merci au service qualité et au service de santé au travail pour leur investissement.
- Entretien des douches des vestiaires centraux : SUD vous fait grâce des photos prises lors de notre passage. Les travaux ont été rapidement effectués par les services techniques qui assureront désormais un nettoyage régulier des évacuations pour éviter de nouveaux débordements en attendant des solutions plus efficaces.

