

# VIRUS

Le journal qui s'attrape

Pour ne pas  
perdre le Nord,  
orientez-vous  
vers SUD

Avril  
2024

N° 152

Le journal de la section syndicale



du Centre Hospitalier de Versailles

SUD : Solidaires – Unitaires - Démocratiques

Union  
syndicale  
**Solidaires**

## ÉDITO :

Comme énoncé dans ce numéro, une expertise des conditions de travail et de l'état psychologique du personnel des urgences adultes et pédiatriques va être réalisée par le cabinet Elabore. Chaque agent de ces deux secteurs va recevoir sur sa boîte mail professionnelle perso un questionnaire avec un lien unique, garantissant l'exclusivité et l'anonymat des témoignages. Ce questionnaire prendra 10-15 minutes du temps de chaque agent. Quelques agents de chaque catégorie paramédicale, médicale et administrative sera reçue individuellement ou collectivement si c'est leur souhait. L'objectif de cette expertise est de trouver des solutions autres que celles proposées jusqu'ici et de les inclure dans le plan mis en place par la Direction. Cette expertise devrait s'étaler sur plusieurs semaines, certainement à compter du mois de mai. Nous avons échangé avec la DRH, les responsables médicaux et encadrants des deux secteurs, mais également en visio avec le cabinet d'expertise afin de préparer au mieux ce travail.

## SOMMAIRE :

|                |                           |
|----------------|---------------------------|
| Pages 2 et 3 : | Jurisprudence et décret   |
| Page 3 :       | Manif féministe du 8 mars |
| Pages 4 à 6 :  | CSE du 12 mars            |
| Pages 6 à 10 : | F3SCT du 14 mars          |
| Page 10 :      | Le saviez-vous ?          |

## **Nous joindre ou adhérer :**

### ***Section SUD Santé Sociaux CHV***

177 Rue de Versailles

78150 Le Chesnay - Rocquencourt

☎ Mignot : 01 39 63 80 59

☎ Richaud : 01 39 63 91 00

@ : sud.chv@ght78sud.fr

### ***Syndicat Départemental***

☎ Département : 06 49 65 61 58

@ : sudsantesociaux78@gmail.com

Internet : solidaires78.org



SUD Santé Sociaux CH Versailles

SUD Santé Sociaux 78

## Jurisprudence

Nous vous parlions dans un précédent Virus que le Conseil d'Etat avait rendu un jugement stipulant qu'un agent n'ayant pas réalisé son temps de travail annuel du fait de l'administration, c'est-à-dire si vous n'avez pas eu d'absences injustifiées, n'a pas à rendre d'heures. Le Conseil d'Etat enfonce le clou dans un nouveau rendu (Conseil d'Etat, 3ème - 8ème chambres réunies, 26/02/2024, 453669), venant confirmé le précédent. Cette mesure vise les pompiers cette fois-ci, eux aussi agents publics. Il statue au point 6 : *"Les dispositions citées au point précédent fixent pour le décompte du temps de travail un maximum annuel à respecter, sans préjudice des heures supplémentaires, quelle que soit l'organisation en cycles de travail. Dès lors, si elles permettent à l'autorité compétente de prévoir, dans les conditions fixées au troisième alinéa de l'article 6 du décret du 25 août 2000, des reports infra-annuels de déficits ou d'excédents horaires entre périodes de référence, elles font en revanche obstacle à ce que l'écart constaté entre le service annuel horaire effectué par un agent et le volume annuel de travail auquel il est soumis puisse avoir pour effet de modifier, par report, ses obligations horaires de l'année suivante. Le syndicat requérant est dès lors fondé à soutenir que les dispositions du guide de gestion du temps de travail qu'il conteste, prévoyant le report des heures non effectuées sur l'année suivante, méconnaissent les règles régissant le temps de travail des agents publics."* Aussi, deux Tribunaux Administratifs de Lyon du 16 février 2024 (n° 2206526 et n°2202974) confirment la jurisprudence du Conseil d'Etat en précisant que "ne peut reporter d'un cycle sur l'autre, pas davantage d'une année sur l'autre, les heures de service manquantes d'un agent, quel que soit le motif pour lequel ces heures font défaut." Voilà qui a le mérite d'être clair. Donc, pour récapituler, si vous n'avez pas accompli vos heures annuelles du fait de l'administration, elle ne peut vous les faire récupérer l'année suivante.



## Décret

**Décret n° 2023-1088 du 24 novembre 2023** relatif à l'aide universelle d'urgence pour les personnes victimes de violences conjugales. La personne bénéficie, à sa demande, d'une aide financière d'urgence sous réserve d'être victime de violences commises par son conjoint, son concubin ou le partenaire lié à elle par un pacte civil de solidarité et attestés par une ordonnance de protection délivrée par le juge aux affaires familiales, par un dépôt de plainte ou par un signalement adressé au procureur de la République. Au moment du dépôt de la plainte ou du signalement adressé au procureur de la République, après information de la victime et avec son accord, un formulaire simplifié de demande peut être transmis à l'organisme débiteur des prestations familiales compétent. Dès réception de la demande, celle-ci est transmise au président du conseil départemental par l'organisme débiteur des prestations familiales saisi, avec l'accord exprès du demandeur. L'aide financière prend la forme d'un prêt sans intérêt ou d'une aide non-remboursable dans la limite de plafonds, selon la situation financière et sociale de la personne, en tenant compte, le cas échéant, de la présence d'enfants à charge.

Elle est attribuée sous forme de prêt sans intérêt lorsque le demandeur de l'aide perçoit des ressources, définies à l'article D. 214-15, excédant un pourcentage du montant du SMIC, net des prélèvements sociaux obligatoires, rapporté à une valeur mensuelle. Ce pourcentage est fixé à :

1. 150 % pour une personne seule
2. 225 % pour une personne seule avec un enfant à charge
3. 270 % pour une personne seule avec deux enfants à charge
4. 330 % pour une personne seule avec trois enfants à charge ou plus.

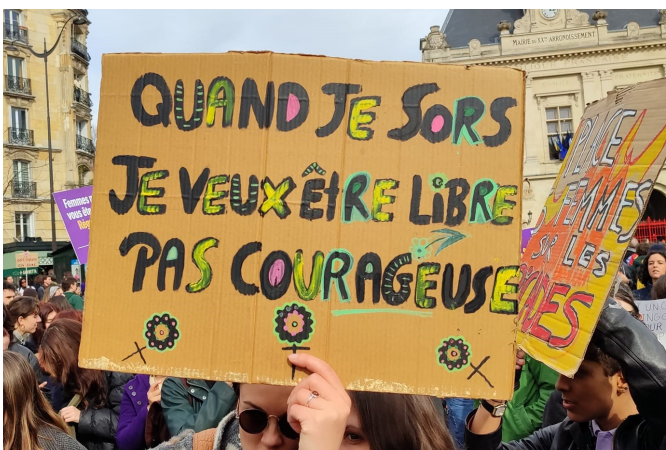
Lorsque le demandeur perçoit des ressources inférieures ou égales au pourcentage fixé au deuxième alinéa, l'aide est attribuée sous la forme d'une aide non-remboursable.

Le versement de l'aide ou d'une partie de l'aide intervient dans un délai de trois jours ouvrés à compter de la réception de la demande. Par dérogation, ce délai peut être porté à cinq jours ouvrés si le demandeur n'est pas allocataire. Pendant six mois à compter du premier versement de l'aide, la victime recevant l'aide financière peut bénéficier des droits et des aides accessoires au revenu de solidarité active accessoires à cette allocation, y compris l'accompagnement social et professionnel mentionné à l'article L. 262-27.

L'aide est attribuée, servie et contrôlée par les organismes débiteurs des prestations familiales pour le compte de l'Etat, contre remboursement, y compris des frais de gestion engagés par ces organismes. Dans le cas où l'aide a été consentie sous la forme d'un prêt et lorsque les faits ont donné lieu à une procédure pénale, son remboursement ne peut être demandé au bénéficiaire tant que cette procédure est en cours. Ce remboursement est demandé à l'auteur des violences lorsque celui-ci a été définitivement condamné à la peine prévue à l'article 222-44-1 du code pénal ou a fait l'objet de la mesure de composition pénale prévue au 20° de l'article 41-2 du code de procédure pénale ou de la mesure de classement sous condition de versement pécuniaire prévue au 4° de l'article 41-1 du même code. Cette demande est possible même si la créance correspondante n'est pas encore exigible auprès du bénéficiaire. Dans le cas où le remboursement du prêt incomberait au bénéficiaire, des remises ou des réductions de créance peuvent lui être consenties en fonction de sa situation financière.

## Journée internationale de lutte pour les droits des femmes du 8 mars

Cette journée intervient après que le droit à l'avortement ait été inscrit dans la constitution. Alors si l'on peut se féliciter de cette avancée, il ne faut pas oublier que 130 centres IVG ont fermé leurs portes sur les 15 dernières années d'après le planning familial. Le nombre d'IVG lui est passé de 208 000 en 1990 à 234 000 en 2023 selon la DREES. Il serait temps aussi de supprimer cette honteuse clause de conscience des médecins qui n'ont pas à juger le choix des femmes qui décident d'avorter. Mon corps, mon choix ne veut pas dire salope, mais liberté de disposer de son corps, tout comme les hommes, avec qui on veut. Nous avons pu assister à une manif festive et ambiancée, perturbée par un cortège de femmes sionistes entourées de gros bras de la LDJ (Ligue de Défense Juive, d'extrême droite). Leur manière de défilé en provoquant les personnes à effacer leur revendication légitime dénonçant les viols de femmes juives par le Hamas. C'est tristement un fait coutumier dans une guerre que de violer les femmes, qu'elles soient Israéliennes, Palestiniennes, Ukrainiennes, Russes ou d'ailleurs. Le traumatisme est le même quelque soit l'origine de la personne. Les luttes vont continuer pour que les femmes aient enfin le même salaire que les hommes, car selon l'observatoire des inégalités, tout temps de travail confondus, les femmes touchent 24,4 % de moins que les hommes. Si on raisonne à temps de travail équivalent, c'est 15,5 % de moins. C'est aussi une meilleure reconnaissance des viols subis, encore trop souvent reclassés en agression sexuelle. Ce qui n'est pas la même chose. Les choses avancent, mais beaucoup trop doucement, principalement à cause d'une société patriarcale qui considère la femme comme inférieure à l'homme.



**Adaptation du CHV aux JO et JOP :** Les plannings d'été ont presque tous été validés. Voilà, c'est tout ce que l'on a à nous dire. Le Ministre de la Fonction Publique a bien annoncé des primes de 500, 1000 et 1500 € brut pour les fonctionnaires, mais rien n'est

**L'IMPORTANT C'EST DE PARTICIPER**  
PIERRE DE COUBERTIN



encore sorti sur les modalités d'attribution. Par contre, le gouvernement n'a pas entraîné pour demander aux fonctionnaires de sacrifier une partie de leurs congés d'été.

Attention au retour de

bâton si l'annonce concernant l'attribution des primes n'est pas clarifiée rapidement. Enfin, pour tenter d'être complet sur ce sujet, sachez que ceux qui iront aider dans les services impactés par la réduction des congés bénéficieront également de la prime.

**Présentation du bilan de la F3SCT pour l'année 2023 :** Ce document n'a aucun caractère obligatoire, mais ça ne mange pas de pain de faire un bilan annuel. Il est assez complet et exhaustif. Cependant, quelques coquilles se sont glissées dedans comme :

- Le fait que ce sont bien les membres de la F3SCT qui désignent l'expert et que ce dernier a 45 jours pour faire son enquête dès que la Direction l'a accepté.
- La Direction a obligation de consigner sa réponse dans le cahier des Dangers Graves et Imminents (DGI)
- La F3SCT n'a pas été associée aux travaux de la Médecine Ambulatoire
- Que si l'USINV a bien rejoint la Neuro au 5ème étage, cela s'est fait dans la précipitation et sans aide extérieure au service.
- La réorganisation de la restauration n'a pas donné lieu à la création d'un poste, mais plutôt à une embauche sur poste vacant. Le CTE n'avait d'ailleurs pas été consulté sur cette suppression de poste.

Sur ce dernier point, le Directeur nous reprend en nous

disant que cela fait 20 ans que les CTE ne sont plus informés des suppressions de postes. Cela nous paraît inexact, mais dans le doute nous acquiesçons. Après l'instance, nous avons donc cherché, et nous avons raison. Le décret 2020-1106 du 3 septembre confirme cette mesure dans son article 3 en stipulant que "En vue de sa consultation préalable à la mise en œuvre d'un dispositif collectif d'accompagnement de suppressions d'emplois, le comité social d'établissement est informé :

1° De l'impact prévisionnel des suppressions d'emplois sur l'organisation du service, les conditions de travail, la santé et la sécurité.

Mais aussi par extension, l'article 36 du décret 2021-1570 qui prévoit au 7° "La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences..."

**Service d'Oncologie : perspectives et enjeux :** Le service doit rouvrir ses portes mi-avril, le temps pour un médecin de revenir de son congé maternité et pour un autre d'être embauché. Nous nous inquiétons de voir seulement 2 médecins pour 10 lits, inquiétude que ne partage pas la Direction. Nous nous interrogeons également sur la gestion du Pôle puisque plusieurs cadres ont été poussé·e·s vers la sortie sur des motifs qui questionnent.

**Avis relatif au CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) :** Le CPOM est un contrat que passe l'établissement avec l'ARS, qu'il fallait renouveler à sa demande car arrivé à échéance. Questionnant la Direction sur la pauvreté des documents fournis en amont de l'Instance, nous comprenons que ce contrat est en fait une coquille vide. Un bel exemple de la manie administrative de nos élites... Nous nous abstenons donc de donner notre avis sur ce document de pure forme.

**CHV 2027 : état d'avancement de l'actualisation :** Est de nouveau évoqué le bâtiment Ségur pour lequel nous avons une enveloppe d'environ 30 M€. Nous demandons quel sera l'impact de la fermeture du service de Médecine de l'hôpital de La Mauldre sur notre service de Médecine, mais aussi sur l'aval des Urgences. Aucun puisque nous n'envoyons aucun·e patient·e des urgences là-bas au motif qu'ils sont plus en sécurité aux urgences sur un brancard pendant 3 jours selon le Directeur. Il doit y avoir une faille

spatio-temporelle entre Mignot et La Mauldre, où nos camarades accueillent des patient·e·s venu·e·s des urgences du CHV...

**Définition du plan de mobilité** : Un questionnaire sur votre mode de mobilité va être envoyé à l'ensemble du personnel afin de connaître votre moyen de déplacement domicile/travail. Il est clair qu'il y a un sujet de stationnement sur l'hôpital. L'idée est aussi d'essayer de développer le co-voiturage ou d'autres moyens de se déplacer. Nous saluons la démarche même si nous pensons qu'une action annuelle n'est clairement pas suffisante.

**Mise en place d'une charte destinée à assurer la confidentialité des données** : Ce document non finalisé rappelle aux agents les modalités de consultation des données à caractère médical ou des données personnelles. Toute consultation non autorisée constatée via des contrôles pourra entraîner des sanctions. Cette charte nous paraît importante et il nous semblait intéressant de la faire signer par les agents, car cela nous oblige.



**Lignes Directrices de Gestion (LDG)** : Nous avons mis ce point à l'ordre du jour, car nous avons négocié avec l'ancien DRH pour que les promotions de grade restent de la compétence des CAP. Problème, cette négociation s'est tenue dans son bureau et pas en instance. Jusque-là, nous n'avions jamais eu de soucis lors de changement de DRH puisque rien n'était remis en cause. Sauf que là, ce n'est pas le cas. Pour la nouvelle DRH, ce n'est plus une compétence des CAP. Cela, nous le savions, et c'est bien pour cela que nous avons négocié son maintien en CAP afin d'éviter le clientélisme lié aux nouveaux critères. Preuve que la négociation a bien eu lieu, si ça ne dépend plus des CAP depuis 2021, nous l'avons traité dans cette instance en 2021 et 2022. Nous argumentons l'intérêt des collègues pour le déroulement des carrières, que de siéger uniquement pour du disciplinaire ne fait rêver personne et que cela risque d'être compliqué de trouver des candidat·e·s pour les élections professionnelles de 2026. Rien n'y fait, la DRH refuse de remettre les promotions de grade en CAP et que le fait d'envoyer les tableaux avant permet à chacun de faire un retour. Encore fallait-il savoir que cela allait se

dérouler ainsi, et franchement envoyer les tableaux de promos de grade le 30 novembre pour une application sur la paye de décembre, cela laisse à peine une semaine pour les travailler.

**Information relative à la mise en place d'un test de la semaine en 4 jours** : Plusieurs services administratifs se sont portés volontaires pour faire le test pour une durée de 6 mois. Nous les connaissons en avril et chacun pourra choisir son amplitude horaire, avec ou sans RTT. La charte précise de limiter le télétravail le temps de l'expérimentation. Hormis l'encadrement et le bureau du personnel, quasiment personne n'y a accès. Pourquoi plus eux que d'autres ?

**Avis relatif à la mise en place d'astreintes pour les ARM du SAMU** : La Direction veut mettre en place un système d'astreintes pour l'encadrement des ARM du SAMU. Problème, elles existent de manière non-officielles depuis 4 ans et les agents ne sont pas indemnisés pour leurs astreintes, mais ont en compensation X heures supplémentaires payées par nuit. Le SMPS (syndicat des cadres) ne veut pas entendre parler puisqu'il leur a été demandé d'uniformiser les pratiques avec une garde commune sur tout l'établissement. La Direction reconnaît que l'officialisation de la pratique actuelle du SAMU va à l'encontre de ce qui est en vigueur sur le reste de l'établissement, mais que cela se justifie, car ce service a un fonctionnement et une organisation spécifiques. Nous demandons que nos collègues soient indemnisés des astreintes réalisées ces 4 dernières années, ce que refuse le Directeur au motif qu'elles n'étaient pas officielles. Nous verrons avec les collègues s'ils souhaitent aller au Tribunal Administratif. Vote : Contre 3 (SMPS), Abstention 0, Pour 9 (SUD, CGT et FO)

**Avis relatif à la modification du schéma horaire de certains secteurs des services techniques** : Il est prévu qu'un plombier, un TCE (Tout Corps d'Etat) et le serrurier commence à 7h30 au lieu de 8h30. Le SMPS (syndicat des cadres) est formellement contre au motif que les techniciens ne sont pas joignables la journée et que si un gros problème survient vers 15h45 personne ne répond. Pour notre part, afin de rendre un avis éclairé, nous avons rencontré l'équipe, comme nous le faisons pour chaque réorganisation. L'équipe y est favorable puisque le plus gros du travail est le matin et qu'il pourra être réalisé plus tranquillement. Vote : Contre 0, Abstentions 3 (SMPS), Pour 9 (SUD, CGT et FO)

**Partage des retours suite à la première phase de test de la mise en place des 12h au SMR** : Pour l'équipe, cette organisation permet une meilleure prise en charge des patient·e·s. Par contre, il y a ce dépassement d'amplitude horaire pour les transmissions et le temps d'habillage/déshabillage. Plus de couchés aussi pour les AS de nuit et HM qui pose toujours des problèmes car peu intuitif. Les transmissions des animatrices qui se retrouvent par exemple dans les transmissions médicales et paramédicales.

**Information sur la mise en test d'une organisation innovante entre les brancardiers et les kinés du SMR** : Ceci existe depuis très très longtemps dans les

SMR et Richaud était sûrement l'un des derniers à ne pas avoir de brancardier·e pour emmener les patient·e·s en salle de rééducation. Donc, pour le côté "innovant" on repassera. Ce test se déroule sur 1 semaine et se fera à effectif constant par un brancardier du pool. Nous ne savions pas qu'il y avait trop de brancardier·e·s au pool ? À quand des embauches ?



## F3SCT du 14 mars 2024

Nous débutons par une scène cocasse puisqu'en attendant la dernière représentante du syndicat des cadres, arrive à sa place le cadre sup des labos. La DRH lui fait remarquer qu'il n'est pas désigné à la F3SCT et qu'il ne peut rester. Il partira discrètement en claquant la porte, pensant peut-être assister à une réunion tupperware.

**TMS à la BIH : information sur les bonnes pratiques de remplissage des sacs de linge** : La BIH a alerté le CHV sur le bourrage des sacs de linge, qui entraîne une augmentation du risque de TMS pour ses agents, et des inaptitudes médicales pour d'autres. Certains sacs provenant du CHV sont trop lourds



(30kg, pour une limite à 8kg), ce qui a aussi un impact sur les agents du CHV qui les manutentionnent. La direction insiste sur l'importance pour le personnel de respecter la limite de remplissage, ce à quoi nous répondons qu'il y a un manque de sacs et de supports, et que la limite de remplissage est loin d'être présente et/ou visible sur tous les sacs. Il est indispensable de mettre en place des actions pour permettre aux agents de respecter la consigne, avant de communiquer à ce

sujet. Nous proposons aussi qu'une barre métallique soit peinte en rouge sur tous les chariots indiquant la limite de remplissage, ce qui ferait un visuel identifiable immédiatement.

**Problématique d'éclairage des escaliers au niveau de l'entrée du personnel** : Le chemin d'accès allant de la guérite aux escaliers de l'entrée du personnel par le -1 est régulièrement dans l'obscurité aux heures d'arrivée ou de départ du personnel. Vinci n'éclaire pas le trottoir alors que c'est une prestation contractuelle payée

par le CHV. De plus, l'escalier est mal éclairé. La Direction va rediscuter avec Vinci pour trouver une solution, et un lampadaire va être installé pour éclairer l'escalier.



**Problématique des pannes d'ascenseurs à l'hôpital Richaud et à l'hôpital Mignot** : Il y a une grosse difficulté avec le nouveau prestataire, qui n'est pas assez réactif et qui prétend être intervenu pour réparation alors qu'aucun technicien ne s'est déplacé.

De plus, l'approvisionnement en pièces détachées est difficile pour ce matériel vieillissant. Si le prestataire persiste à ne pas donner satisfaction, malgré les rencontres et les recommandés à la Direction d'Otis, la Direction est prête à dénoncer le contrat.

**Organisation du circuit des paniers repas au self : quelles perspectives d'évolution en lien avec les mesures d'hygiène (port de la tenue professionnelle) ?**

Si nous saluons l'initiative prise de mettre à disposition des professionnels des paniers repas afin que le plus grand nombre puisse profiter d'un moment de détente entre collègues, son fonctionnement pose question. La première concerne l'hygiène puisqu'il y a une quinzaine d'années le port de la tenue professionnelle au self a été banni pour raison d'hygiène. La médecin hygiéniste ne pouvant être présente, elle nous indique par mail que les professionnels qui descendent avec leur tenue et se servent dans le bar à salades ne pose pas de problème d'hygiène au vu des connaissances scientifiques actuelles, à condition qu'ils aient respecté les mesures d'hygiène auparavant et fait une application de gel



hydro alcoolique à l'entrée du self. Ce qui pose problème, c'est le fait de rester sur place avec sa tenue pour manger, ce qui n'est pas le cas avec les paniers repas. Le second problème vient du fait que les collègues qui viennent chercher leurs paniers repas passent devant tout le monde à la caisse ou à la grillade. Or, ils ne bénéficient d'aucune priorité et doivent donc faire la queue comme tous les autres usagers du self. Le responsable du self propose d'installer à l'emplacement des plateaux une banque sur un côté afin de faciliter le parcours. Les représentant·e·s de la F3SCT (CGT et SUD) ont proposé de faire deux enquêtes concernant le service restauration pour aborder les problèmes des conditions de travail, le matériel, les nombreux postes vacants au niveau de la cuisine...Ainsi que l'organisation du circuit panier repas au self avec le concours de l'ergonome du travail.

Pour mener ces enquêtes, il y aura un·e titulaire et un·e suppléant·e par OS (Organisation Syndicale), ainsi qu'un·e représentant·e de la direction au sein de la F3SCT.

**Procédure de déneigement des accès extérieurs et des trottoirs**

Le responsable des travaux confirme que la procédure de déneigement a bien été mise en application lors des dernières intempéries. Le salage a bien été effectué sur les axes et secteurs principaux en partenariat avec la ville. Le parking vert et celui de l'EFS ne peuvent être déneigés faute de moyens matériels et humains. L'ensemble des membres de la F3SCT soulève une problématique concernant



le parking Vinci. Celui-ci en revanche a été fermé sur la partie aérienne, seul l'accès au sous-sol a été salé. Le personnel déjà garé s'est retrouvé dans une situation délicate, difficile et dangereuse pour sortir du parking. L'ensemble des parkings ressemblent plus à Holiday on Ice qu'à une aire de stationnement sécurisée. Il faudra quand même réfléchir à une solution pérenne pour ces déneigements.

**Echanges relatifs à la situation de l'encadrement**

La Direction nous a fourni un document avec deux diagrammes montrant tout d'abord la répartition des effectifs cadres, tout secteur confondu au sein du CHV au nombre de 110 ETP ainsi que la répartition des postes vacants. Ce dernier tableau n'indique pas cependant le nombre de postes vacants, car à l'heure actuelle, les cadres sup et de proximité disparaissent...

La DRH soulève le fait qu'il y a moins d'absentéisme de Janvier 2022 à Janvier 2024. Une offre de coaching est en place depuis 2023 à destination des cadres, mais l'information concernant cette offre n'est apparemment pas passée par tous les cadres ! Ah, la fameuse communication du CHV ! L'ensemble des membres de la F3SCT, dénonce une grande souffrance concernant les cadres tout grades confondus. Manque de reconnaissance de leur travail, elles ne comptent pas leurs heures, diminution du nombre de cadres d'année en année, surcharge de travail accrue par la gestion jour/nuit des équipes, de l'intérim. Les cadres à ce jour n'arrivent plus à mener des projets de service, car la partie RH, planning et absentéisme leur prend les 3/4 de leur temps. Pas de ratios cadres par agents fixe, intérimaires ou vacataires. L'institution leur en demande beaucoup puisqu'il faut sans cesse travailler sur des

projets, assister aux réunions de Direction peu motivantes, s'occuper des équipes jour/nuit, etc... Les IDE référentes n'arrivent que trop peu à soulager l'encadrement. Leur rôle et/ou missions doivent être interrogés. Nous rappelons que l'Europe impose le respect du temps de travail pour ceux qui sont au forfait cadre. Le CHV n'y fait pas exception et doit s'y plier car, aujourd'hui, les cadres commencent souvent à 8h pour finir vers 20h, et ce tous les jours. Une problématique a également été mise en avant concernant le favoritisme de certains cadres bénéficiant d'un quota d'heures supplémentaires payés au mois alors que cela est interdit par la réglementation. À ce jour, nous pouvons constater une augmentation d'absentéisme des cadres sur du long terme, cela va-t-il faire réagir la direction? Un nouveau point avec des propositions d'améliorations sera fait à la F3SCT d'octobre.

**Echanges relatifs à la procédure à mettre en place en cas de suspicion d'harcèlement** : Nous avons proposé à la Direction de prendre comme base de travail la procédure récemment adoptée au CH Plaisir. Nous y avons apporté des modifications afin que les victimes puissent avoir recours si elles le souhaitent à différents interlocuteurs avant d'enclencher la procédure de harcèlement. Le but de ces différents recours n'est

surtout pas de dissuader, mais de libérer la parole et d'accompagner. Nous proposons que des référents harcèlements (une femme et un homme) soient désignés. Nous avons aussi ajouté les peines encourues en cas de harcèlement. Elle sera, nous l'espérons, adoptée lors de la prochaine F3SCT.



**Situation des SAU adultes et pédiatriques : point d'étape concernant le plan d'action** : La Direction nous présente son plan d'action qui contient entre autres l'agrandissement des Urgences pédiatrique (cela va permettre d'entasser plus d'enfants ?) et l'implantation de l'ECSU (y'a-t'il un médecin généraliste pour tenir la permanence ?) comme évoqué dans le précédent Virus. Le reste n'est que du réchauffé depuis des années qui n'a débouché sur rien. C'est dans ce contexte que les représentant·e·s SUD Santé Sociaux de la F3SCT ont fait voter l'expertise suivante :

### **Délibération de la Formation spécialisée du Centre Hospitalier de Versailles à la suite du constat d'un Risque Grave pour la santé et la sécurité des agents**

Les membres de la Formation spécialisée du Centre Hospitalier de Versailles ont demandé que soit porté à l'ordre du jour de la réunion du 14 mars 2024 un point sur la situation actuelle des urgences adultes et pédiatriques à la suite des différents événements.

Depuis plusieurs mois, nous alertons la direction sur la dégradation des conditions de travail au service des urgences. Cela s'illustre par :

- Au moins 9 DGI depuis le 22 avril 2022 qui relate des afflux de patients au sein des urgences, qui génère une surcharge de travail, de l'insécurité et de la violence pour les agents,
- Des manques de moyens (des brancards insuffisants, pas assez de repas pour les patients, etc.)
- Des postes vacants, notamment pour les infirmiers et les AS,
- Un fort recours à des intérimaires, que les équipes de titulaires doivent former et accompagner, en plus de réaliser leurs tâches,
- Un travail sous pression, du fait d'un allongement des temps d'attente,
- De nombreux départs,
- Des incohérences entre les données SAU fournies par le directeur du CHV et celles données par les soignants,
- Des agents qui verbalisent leur souffrance et leur détresse.

À ce stade, les membres de la F3SCT (Formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail) s'inquiètent de la situation psychosociale des agents et nous craignons que la situation se dégrade encore. D'ailleurs, malgré toutes ces alertes, le PAPRIACT (Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail) n'a pas été mis à jour depuis 2015, bien qu'il soit obligatoire. Le DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) a été mis à jour pour la dernière fois le 8 juin 2023, alors qu'une réévaluation à minima annuelle doit être réalisée. L'ARS a rencontré les équipes et élu·e·s début février et a proposé plusieurs mesures à mettre en place. À ce jour, la direction n'a pas donné suite à ces recommandations malgré le constat alarmant



partagé par l'ARS et les élus. De plus, nous craignons que ces premières mesures proposées ne soient pas suffisantes et n'empêchent pas une dégradation de la santé des agents, voir un drame.

Considérant la gravité des risques auxquels sont exposés nos collègues, la F3SCT décide, conformément à ses missions de prévention et en application de l'article 51 du Décret n° 2021-1570 du 3 décembre 2021 et des articles R. 2315-51 et R. 2315-52 du Code du travail, de recourir à un expert habilité par le Ministère du travail. Cette intervention extérieure, d'un expert qualifié sur les questions de santé, permettrait en outre de favoriser la libération de la parole des agents.

L'expertise aura pour objectifs :

- D'analyser les situations de travail actuelles au sein du service des urgences et notamment les dysfonctionnements organisationnels ;
- D'évaluer l'exposition des agents aux risques psychosociaux et leurs conséquences sur la santé ;
- D'interroger les dispositifs d'alerte et de prévention ;
- D'identifier les opportunités qui permettraient d'améliorer les conditions de travail et d'emploi, l'organisation, la santé au travail et la prévention des risques professionnels ;
- De nous aider à formuler des recommandations de prévention qui afin d'améliorer les situations à court, moyen et long terme.

Pour mener cette mission, la F3SCT désigne le cabinet ELABORE, domicilié au 84 cours de Vincennes à Paris.

#### **Vote du principe de l'expertise :**

- Pour : unanimité (15 voix)
- Contre : 0
- Abstention : 0

Le principe de l'expertise étant décidé, les membres représentant **le personnel à la F3SCT désignent le cabinet ELABORE, certifié en tant qu'expert CSE par l'organisme certificateur Qualianor.**

- Pour : unanimité (15 voix)
- Contre : 0
- Abstention : 0

**La F3SCT du Centre Hospitalier de Versailles mandate son secrétaire, Sébastien POINT et en cas d'empêchement, Brigitte MOAL, pour être l'interlocuteur principal du Cabinet ELABORE** dans le cadre de cette mission, ainsi que pour représenter la F3SCT dans le cadre de toute action, visant à obtenir le respect de la mission confiée au Cabinet Elabore.

#### **Vote du mandat donné aux membres de la F3SCT :**

- Pour : unanimité (15 voix)
- Contre : 0
- Abstention : 0

À Versailles, le 14 mars 2024

Cette expertise a pour objectif de trouver des solutions aux problèmes récurrents auxquelles nous n'aurions pas pensé·e·s, ainsi que de faire un état des lieux de la souffrance psychologique des équipes. Voir notre édito

#### **Utilisation du formol au bloc opératoire : retour de la CRAMIF**

Une machine antédiluvienne est utilisée au bloc pour remplir de formol les pots contenant des pièces pour l'Anapath. Pas de ventilation, une chiffonnette imbibée de formol qui sert de tapis pour les pots, pas de protections (lunettes, masques et gants) à destination des collègues, formol exposé en plein soleil... Aucune règle de sécurité n'est respectée. C'est

le résultat de l'enquête menée conjointement par l'inspectrice de la CRAMIF (Caisse Régionale de l'Assurance Maladie d'Île de France), d'une cadre des labos et du cadre sup des labos. Lors de notre enquête, nous avons appris que des cubis de formol étaient utilisés à même la paillasse pour des pots à destination de l'Anapath. Une collègue a d'ailleurs reçu une goutte dans un œil. L'inspectrice de la CRAMIF, tout comme

le médecin du personnel, ne pouvaient être présentes à cette instance. Nous demandons un suivi renforcé de nos collègues, que les EPI (Équipements de Protections Individuels) soient à disposition. La Direction va faire appel à un cabinet extérieur pour l'aider dans la gestion de ce problème avant le remplacement des machines. Nous demandons que l'encadrement qui a participé à l'enquête initiale puisse lui aussi participer aux échanges avec le cabinet. Nous demandons où en sont les travaux de déménagement de l'Anapath. Cela fait 10 ans que les différentes Directions reçoivent des courriers de la CRAMIF concernant soit l'Anapath soit l'utilisation du formol dans l'établissement. Cela est un dossier prioritaire à nos yeux puisque l'on parle bien de la

santé (risque de cancer) de nos collègues. Ce dossier doit se retrouver tout en haut de la pile avant d'envisager l'ouverture de nouveaux services.

### **Aménagement et sécurisation de la cour technique :**

Pour diminuer la dangerosité de la cour technique pour les piétons, et les difficultés de circulation pour les camions, une signalétique et une barrière vont être mises en place. Le stationnement dans la descente ne sera plus toléré. Le projet présenté n'est pas finalisé, il manque le cheminement des piétons entre l'ascenseur des urgences et les vestiaires. Ces aménagements devraient faciliter le travail des agents, et améliorer la sécurité de la zone. Hormis la barrière, nous ne percevons pas l'amélioration annoncée.

## *Le saviez-vous ?*

Qui n'a jamais entendu son encadrement dire "Il faudrait que tu me donnes ton numéro de téléphone afin que je puisse te rappeler en cas de besoin." Idem dans le cadre du plan blanc. Il y a toujours des imprévus dans la vie d'un service, comme les arrêts-maladies, les accidents de trajet, la panne du véhicule, la grève des transports, etc... Et il faut donc remplacer notre collègue au pied levé alors que nous avons prévu de nous reposer, de profiter de notre partenaire, de nos enfants. Sauf qu'aucun texte ne contraint l'administration à détenir vos coordonnées téléphoniques et mail si vous n'en êtes pas d'accord. Car nous avons le droit au respect de notre vie privée. L'hôpital n'est pas notre vie, mais juste notre employeur. Et il sait très bien vous culpabiliser si vous refusez de venir dépanner. Vous entendrez alors le fameux "Tu laisses tes collègues dans la merde, et au final, c'est le patient qui va en pâtir." On va donc remettre les choses à leur place, vous n'êtes pas responsables des inconvénients de plannings. Si nous en arrivons là, c'est justement parce que l'administration considère encore souvent son personnel comme des nones, pensant que vous êtes dévoués à l'hôpital et que votre vie de famille passe après. C'est aussi une des raisons pour laquelle nous fuyons le milieu de la santé. Certes, quelques heures supplémentaires arrondissent les fins de mois difficiles, mais cela vaut-il le coup de sacrifier sa vie familiale ? Vous n'êtes donc pas obligés de laisser vos coordonnées à votre encadrement (téléphone, mail), et vous ne pouvez en aucun cas être sanctionné si vous ne donnez pas vos coordonnées, ou si vous ne revenez pas. Vous pouvez donc demander sans craintes à votre cadre d'effacer vos coordonnées. La transmission de vos données ne doit se faire que sur la base du volontariat. La parade trouvée par les administrations est de demander aux personnels qui le souhaitent de s'inscrire sur des applications style Whoog, Hublo, etc... Là encore, aucune obligation ni aucune sanction possible. Refuser de venir ne fera pas de vous un mauvais professionnel qui n'a pas l'esprit d'équipe, mais plutôt un professionnel responsable qui souhaite travailler dans les meilleures conditions possibles sans être fatigué. Vous trouverez ci-joint la question d'un député, posée en 1985 sur la nécessité de transmettre son téléphone à l'administration en cas de crise sanitaire. Depuis, aucun texte n'est venu contredire ce fait.

**Question publiée au J.O de l'Assemblée Nationale du 11 février 1985 - Établissements d'hospitalisation, de soins et de cure (personnel).**

67900. — 22 octobre 1984. — M. Amédée Renault attire l'attention de M. le secrétaire d'État auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé, sur la situation des infirmières attachées à des centres publics de soins ou d'hébergement qui refusent de fournir à leur établissement employeur les coordonnées téléphoniques de leur domicile en faisant état de leur appartenance à la « liste rouge ».

Il apparaît en effet que certains établissements exigent de leur personnel infirmier ou d'encadrement la communication de ces coordonnées téléphoniques à titre confidentiel en invoquant le fait qu'il peut être sollicité en cas de besoin urgent (catastrophe, plan ORSEC, etc.) ;

Alléguant d'une part le respect de leur vie privée et d'autre part la non obligation de disposer du téléphone à leur domicile, certains membres du personnel intéressé ont refusé d'indiquer leur numéro d'appel figurant sur la liste rouge ne permettant pas ainsi qu'il puisse être, à toutes fins utiles, enregistré sur leur dossier administratif et connu du standard téléphonique de l'établissement. Des sanctions administratives revêtant la forme d'un blâme ayant été prises et assorties de la possibilité de dispositions plus graves en cas de persistance du refus, le personnel concerné a purement et simplement résilié son contrat d'abonnement téléphonique pour ne plus encourir le risque de nouvelles mesures disciplinaires. Il lui demande de préciser ce qu'il entend faire pour remédier à cet état de fait.

### **Réponse Ministérielle :**

Certains personnels non médicaux des établissements d'hospitalisation publics, logés par nécessité de service, doivent à tour de rôle assurer une astreinte à domicile afin de répondre rapidement aux urgences éventuelles : il s'agit des personnels de direction et des pharmaciens résidents. Le numéro de téléphone de leur domicile est donc obligatoirement connu de l'établissement employeur.

En revanche, aucune disposition réglementaire ne permet d'obliger les autres catégories d'agents à communiquer à leur employeur le numéro de téléphone de leur domicile personnel. Une telle communication ne peut être effectuée qu'à titre volontaire.