

PROTOCOLE D'ACCORD DE FIN DE CONFLIT CH du ROUVRAY

Considérant :

- le mouvement de grève déclenché le 22 mars 2018
- la plateforme de revendication de l'intersyndicale CFDT, CFTC, CGT, SUD et du Comité de grève des salariés du Rouvray
- les négociations engagées sous l'égide de l'ARS les 5, 7 et 8 juin 2018
- le relevé de décisions de l'ARS du 8 juin 2018 signé par les représentants mandatés par l'intersyndicale et le Comité de grève et joint au présent protocole

Il est conclu entre :

La direction du Centre Hospitalier du Rouvray représenté par son directeur,
Jean Yves AUTRET

et

L'intersyndicale composée des syndicats CFDT, CFTC, CGT, SUD et le Comité de grève des salariés du CH du Rouvray

Un protocole d'accord visant à répondre aux revendications de l'intersyndicale et du comité de grève relatives à l'augmentation des moyens en personnel paramédical afin de répondre aux attentes en matière d'amélioration de la prise en charge des patients, de leur conditions d'accueil et d'hospitalisation et avec pour objectif de garantir des soins de qualité et pertinents.

I. LES FINANCEMENTS CONVENUS AVEC L'ARS

5 thématiques sont identifiées :

- L'hospitalisation des adolescents
- L'étayage du secteur médico-social par la psychiatrie
- La filière de réhabilitation psycho-sociale et de préparation à la sortie
- L'amélioration des pratiques médico-soignantes
- Handicap et solidarité

1. L'hospitalisation des adolescents :

Afin d'améliorer les conditions d'hospitalisation des adolescents dans l'attente de la conclusion des travaux régionaux sur l'hospitalisation à temps complet des mineurs qui doit aboutir à l'identification des besoins d'évolution capacitaire au niveau régional :

Un financement reconductible de **6 ETP** (équivalent temps plein) sera attribué en 2018.

2. L'étayage du secteur médico-social par la psychiatrie :

Pour garantir l'étayage du secteur médico-social par la psychiatrie, permettre l'intervention d'équipes au sein d'établissements et services médico-sociaux, dans une optique de prise en charge globale, et afin d'améliorer plus particulièrement le parcours des personnes âgées avec des troubles cognitifs mais aussi les personnes en situation de handicap :

Un financement reconductible de **10 ETP** (équivalent temps plein) sera attribué de la façon suivante :

- 5 ETP en 2018
- 5 ETP au 1^{er} semestre 2019.

3. La filière de réhabilitation psycho-sociale et de préparation à la sortie

Pour développer la filière de réhabilitation psycho-sociale et de préparation à la sortie à partir du projet expérimental déjà amorcé :

un financement reconductible de **4 ETP** (équivalent temps plein) sera alloué à l'établissement au 2^{ème} semestre 2019.

4. L'amélioration des pratiques médico-soignantes

Pour accompagner la démarche d'amélioration des pratiques médico-soignantes et inter-unités qui nécessitent notamment des réunions de partage de pratiques, dans le cadre du soutien du projet managérial porté par la direction.

Un financement reconductible de **5 ETP** (équivalent temps plein) sera alloué à l'établissement en 2018.

5. Handicap et solidarité

Pour soutenir la politique d'accompagnement à l'insertion professionnelle/au retour à l'emploi des personnes en situation de handicap qui nécessitent de mobiliser du temps soignant :

Un financement reconductible de **5 ETP** (équivalent temps plein) sera alloué à l'établissement en 2018.

II. LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU PROTOCOLE

1. Création d'une instance de suivi du protocole

Une instance de suivi, composée d'au moins 1 représentant des organisations syndicales signataires (CGT, CFDT, CFTC, SUD), d' 1 représentant du comité de grève des salariés, également signataire (soit 5 membres) et de la direction est constituée.

Elle est chargée d'assurer un suivi mensuel de la mise en œuvre des résolutions de ce protocole .

2. La répartition des effectifs du protocole

Il est convenu que la répartition des 30 ETP définis supra fera l'objet d'une négociation avec l'intersyndicale, le comité de grève et la direction afin d'aboutir à un accord de toutes les parties avant le 6 juillet 2018.

Dans le cadre de la mise en œuvre du protocole :

- La base de référence étant de 419 ETP au 29/06/2018 (Cf. annexe 2)
- La base de référence au 31/12/2018 sera de 419 ETP + 21 ETP soit 440 ETP.
- La base de référence au 31/12/2019 sera de 440 ETP + 9 ETP soit 449 ETP .

3. La priorisation et le suivi des recrutements

Il est convenu de procéder au recrutement en deux tranches : les recrutements infirmiers en 2018 et aides-soignants en 2019 (soit dans l'idéal 21 IDE et 9 AS).

Toutefois, il est exprimé la volonté de ne pas figer les profils eu égard à la nécessité de pourvoir également aux recrutements liés à la balance entrée/sortie de ces mêmes professionnels en 2018.

Il est également convenu dans le respect des compétences de l'équipe de direction, de faire preuve de transparence dans les modalités de recherche et d'étude des candidatures.

Les informations suivantes : nombre de CV reçus et étudiés, nombre de recrutements, date de prise de poste sont à partager avec l'instance de suivi.

En cas de pénurie de professionnel infirmier sur le marché de l'emploi, le CH du Rouvray pourra recourir aux allocations d'études.

A partir du tableau actualisé de suivi des maquettes et des postes par UF/pôle transmis en avril 2018 aux représentants du personnel, il est convenu :

- L'actualisation de ce tableau au mois de juin 2018.
- La présentation de propositions d'affectation des 21 ETP.
- Une réunion de concertation dont la date est fixée au 29 juin 2018.

Il est convenu d'appliquer la même démarche pour la dotation des 9 ETP de 2019.

4. Les modalités d'affectation : recherche de stabilité des effectifs dans l'UF

Il est convenu que la répartition des effectifs (qui fera l'objet d'une négociation avec l'intersyndicale, le comité de grève et la direction) donnera lieu à une numérotation du poste à l'UF, indépendamment de l'identification de l'agent recruté.

La codification du poste permet d'identifier l'UF, le métier, le numéro du poste.

5. Le gel de la mobilité institutionnelle (rotation) des pôles de psychiatrie hors PEA

Vu la nécessité d'objectiver la mobilité, de stabiliser les effectifs (et notamment des effectifs encadrants) et de mettre en pause les organisations soignantes, il est convenu de geler la mobilité institutionnelle sur la durée de recrutement des 30 ETP du protocole (soit 2018/2019).

Ce gel concerne l'ensemble des métiers des pôles de psychiatrie générale.

Le recensement actuellement en cours ne produira donc pas d'effet mobilité au 1^{er} janvier 2019.

Ce gel ne s'applique pas au Pôle Enfants et Adolescents dont la mobilité est prévue en septembre 2018.

La mobilité individuelle :

Les demandes de mobilité individuelle (souhait ou vœux de l'agent), les actions d'accompagnement individuel à la mobilité (changement de métier, contrat de retour ou maintien dans l'emploi etc....) ne sont pas concernées par ce gel.

Toutes les demandes de mobilité devront être autorisées par la DRH.

La communication auprès des cadres supérieurs et cadres de proximité se doit d'être pédagogique et accompagnée par la DRH.

La DRH procédera à une information générale.

6. Relance du dialogue social

La recherche d'un apaisement et de neutralité doit être privilégiée par tous, direction, organisations syndicales, encadrants, médecins, agents : il n'y a notion ni de perdant ni de gagnant.

Il est convenu de renouer le dialogue social et que ce protocole soit l'occasion de réaffirmer la volonté des partenaires sociaux et de la direction de préserver la complémentarité interprofessionnelle (communauté médicale, soignante,

technique et administrative) et de redonner sens au collectif au travail dans un cadre institutionnel sain et bienveillant.

Chaque pôle doit veiller à la participation du personnel sur les questions touchant au projet, à l'organisation et au fonctionnement du pôle conformément au contrat de pôle signé entre le chef de pôle et la direction.

Eu égard aux priorités pointées lors du conflit, il est convenu de réunir rapidement deux groupes de travail, l'un sur la prise en charge des adolescents hospitalisés en service adulte et l'autre sur la sur-occupation.

7. La création d'une unité dédiée à la prise en charge des adolescents

Dans l'attente des conclusions et préconisations du Plan Régional de Santé en octobre 2018, la prise en charge des adolescents dans une unité d'hospitalisation temps plein transitoire est définie comme une priorité absolue.

Un groupe de travail pluridisciplinaire est créé (direction, médecins, soignants...) afin d'élaborer le projet médico-soignant de cette unité.

Il est convenu que la première réunion devra se tenir avant le 20 juillet 2018.

Concernant les effectifs dédiés à cette priorité, il est convenu d'identifier les agents qui souhaiteraient s'inscrire volontairement dans ce projet et de les accompagner pédagogiquement.

8. La sur-occupation : définir une organisation commune médicale, administrative et soignante

La réorientation des patients depuis l'UNACOR vers les services d'admission et en lien avec les structures ambulatoires fonctionne, mais le constat est qu'aujourd'hui chaque service fonctionne différemment

Devant les questions soulevées, il est convenu :

- de réunir rapidement avant le 15 juillet un groupe de travail pluridisciplinaire cadre de permanence, administrateurs de garde/ UNACOR (encadrement médical et paramédical) pour poser une ligne commune de fonctionnement de la permanence .
- D'actualiser la cartographie des lits autorisés, les documents et procédures.

Dès septembre 2018 Il est convenu de réunir un groupe de travail chargé de faire le bilan de cette nouvelle organisation et de proposer des axes d'amélioration.

La composition de ce groupe de travail doit permettre une représentation du corps médical et des cadres de santé des services d'hospitalisation intra et ambulatoire de chaque pôle; une représentation de l'encadrement médical et soignant de l'UNACOR, une représentation du service social et de l'encadrement socio éducatif, et la participation des directions fonctionnelles concernées et des représentants de l'instance de suivi du protocole.

LT
A/C

J.P.
Page 5

9. Communication des travaux de l'instance de suivi du protocole

Il est convenu que les travaux de l'instance de suivi du protocole puissent être consultables par les professionnels du CH du Rouvray par voie électronique sur un espace dédié.

Au vu de ces engagements réciproques, l'intersyndicale et le comité de grève des salariés appellent à la fin au conflit et s'engagent à retirer banderoles et affichages présents sur les façades des bâtiments situés en intra ou extra muros, sur les clôtures, barrières et grilles et autres supports de l'établissement qui ne sont pas réservés à l'affichage syndical et à la libération des locaux et lieux dédiés au personnel ou accessibles au public.

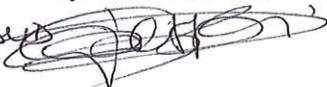
Fait à Sotteville les Rouen, le 29/06/2018

Pour la direction du CH du Rouvray
Jean-Yves AUTRET

Pour l'Intersyndicale :

Le syndicat CFDT,

Mme
GODICHAY



Mme Dubois



Le syndicat CFTC,

Annie Chadeix



Pdenost.c



Le syndicat CGT,

Mme NUS

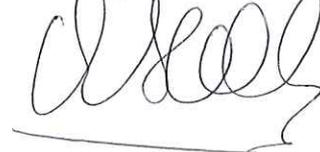


NAVALETTE



Lymont

Aseos T Sebastian

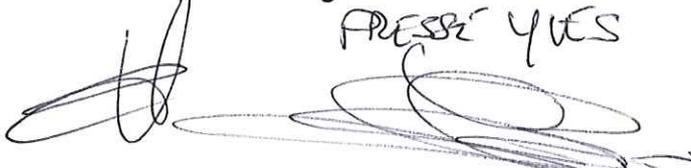


Le syndicat SUD,



Pour le comité de grève des salariés du CH du Rouvray :

FRESSE YVES



- Annexe 1 : relevé de décisions à la suite des négociations du 7 et 8 juin 2018
- Annexe 2 : tableau de suivi des effectifs et maquettes juin 2018