



Le mardi 19 janvier 2010

HÔPITAL DE LAVAUR

## COMPTE RENDU DES VISITES NUITS

La CGT, toujours soucieuse des conditions de travail de l'ensemble du personnel, a décidé d'effectuer des visites de nuits.

Le 16 novembre 2009 : l'USLD, la Serène, la Gravette et le Pech.

Le 23 novembre 2009 : la Maternité, la Médecine, les Urgences, l'UHCD et les Soins Continus.

Le 7 janvier 2010 pour la Mapad, la Psycho Gériatrie, le Standard, le SSR A/B et le SSR C.

**Voici le compte rendu de ces visites de nuit, démarche particulièrement appréciées par les équipes:**

### USLD :

Il manque ½ poste d'IDE non pourvu à ce jour, 2 congés maternité + 1 arrêt maladie.

Les transmissions avec l'équipe de jour sont trop courtes :

- arrivée équipe nuit : 21h15

- départ équipe jour : 21h30

**En comptant 5 minutes de change vestiaire, il ne reste que 10 min pour faire 60 transmissions...**

Les conditions de travail sont difficiles car les prises en charges sont lourdes : patients âgés, etc....

Il serait souhaitable que les IDE de nuit aient une formation incendie (formation demandée il y a déjà longtemps) car elles ne savent pas où ouvrir les extracteurs en cas de feu (à moins que cela ne soit automatique).

Il y a un problème de planning jour / nuit pour certains personnels.

Quand il pleut trop fort, il y a de l'eau dans les vestiaires... pour un bâtiment neuf !!!

### La Serène :

2 départs à la retraite d'agents de nuit sont prévus pour 2009. Le dernier sera remplacé en janvier.

L'équipe semble satisfaite des plannings.

Il y a également le problème des remplacements en Psycho Gériatrie. En cas d'absence de l'IDE de nuit, c'est l'IDE de nuit de la Serène qui va la remplacer. Elle-même remplacée par un personnel infirmier retraité. Cette situation ne convient pas à l'équipe.... « Un véritable jeu des chaises musicales ».

### La Gravette :

Le travail se fait à flux tendu.

Il manque souvent des pyjamas et des robes de chambres propres dû à un manque de linge de rechange sur l'hôpital.

### Le Pech :

La chambre sécurisée sera refaite à partir de décembre 2009... dans une autre chambre pour être conforme.

Difficulté pour les agents pour changer de service car il manque des effectifs masculins.

Il manque souvent des pyjamas et des robes de chambres propres.

La chambre 12 est insalubre : problème récurrent depuis des années dû à une patiente particulièrement difficile.

### **Maternité :**

Aucune nouvelle concernant la 3<sup>ème</sup> salle d'accouchement qui fait cruellement défaut.

Certaines AS sont stressées au moment de se rendre au bloc car pas assez de formation et parfois les médecins ne sont pas toujours compréhensifs à leur égard.

Le Week-end, s'il y a une césarienne au bloc, avec un accouchement en service, il n'y a plus personne pour répondre aux sonnettes !

Les fiches navettes 2008 n'ont toujours pas été données aux sages-femmes.

Culpabilisation des AS par l'encadrement quant au passage possible en 12 heures. But: faire que les AS craquent et acceptent les 12 heures.

### **Médecine :**

Du fait de la configuration des locaux en 3 ailes, une 3<sup>ème</sup> personne la nuit serait appréciable.

Il y a des soirs où il n'y a pas de bip dans le service, ils sont souvent en réparation aux ateliers.

Les AS du pool ont leurs plannings qui changent sans arrêt. Qui gère ces plannings ? Pas de réponse !

### **Urgences, Soins Continus et UHCD :**

Beaucoup d'arrêts maladie : les remplacements se font à la dernière minute ou pas du tout !!!

On fait culpabiliser beaucoup les agents qui hésitent à passer en 12 heures lors des arrêts maladies ! Quand ces agents refusent, on les appelle chez eux, mais aussi leur familles, parents, conjoints...

Les plannings sont trop souvent donnés en fin de mois.

Peu de sécurité : la caméra à l'entrée des urgences est floue, les patients et accompagnants déambulent dans les couloirs. Il faudrait que cette caméra soit équipée d'un interphone. De plus, il faudrait pouvoir fermer les portes pour isoler ce service et éviter que n'importe qui déambule dans l'hôpital.

Quand il y a un départ SMUR, il n'y a qu'1 IDE pour l'UHCD et les Urgences. Ce même IDE gère aussi le sang. De fait, s'il doit aller au bloc pour y amener du sang, il n'y a plus personne ni aux urgences, ni à l'UHCD. Quand les agents posent cette épineuse question : que faire en cas de problème ? On leur répond : « on verra au moment ».

### **MAPAD :**

L'équipe de jour remplace les absences de l'équipe de nuit, ce qui fait qu'en période de sous-effectifs, les remplacements de cette équipe sont de plus en plus difficiles. Il y a beaucoup de difficulté pour poser les CA et les week-ends.

Les pathologies des résidents sont de plus en plus lourdes.

D'après le conseil de vie sociale qui s'est réunie en octobre 2009, le personnel, de part ses arrêts maladies, serait en partie responsable du déficit abyssal de ce service ! On culpabilise l'équipe. Quelle honte.

### **Psycho-gériatrie :**

Une seule IDE pour la nuit qui se sent très isolée. Ce problème a maintes fois été évoqué mais sans réponse... Il n'est pas normal qu'une IDE soit seule.

### **SSR AB :**

Il manquerait une AS.

Il y a toujours un renfort en médecine : dans ce cas il faudrait un poste fixe en médecine pour éviter que du personnel de SSR AB s'en aille une partie de la nuit.

Beaucoup de maladies d'Alzheimer.

L'équipe de nuit aimerait plus de communication avec le cadre car elle se sent un peu isolée.

La problématique est la même en SSR C.

### **SSR C :**

Les plannings sont trop souvent donnés en fin de mois : l'encadrement promet de faire un effort pour le rendre à temps.

Le travail est très différent, plus lourd, il y a beaucoup de nursings.

Problème de chauffage : il fait très froid vers 4 heures du matin du fait d'une mauvaise isolation.

### **Standard :**

Le personnel ne fait que de la surveillance des alarmes incendie.

Très peu d'appel car les services communiquent directement entre eux.

Les locaux ne sont pas pourvus d'eau chaude, et ils sont très, très vétustes.

Les nuits sont longues car personnel seul et très isolé.

### **Conclusion :**

**Dans l'ensemble, les équipes de nuit se sentent isolées et livrées à elles-mêmes, surtout qu'il n'y a plus de cadres de nuits par service. Elles ont aussi parfois un sentiment d'insécurité.**

**Tout comme le personnel de jour, les pressions et la culpabilisation du personnel de nuit sont flagrantes.**

**Les effectifs sont tout aussi lissés à l'extrême puisque certains agents changent de service en cours de nuit pour renforcer un autre service dans le besoin.**

**Les retards dans la transmission des plannings sont généraux et perturbent les agents qui ne savent pas comment organiser leur vie de famille pour le mois suivant.**

**Les conditions de travail sont tout aussi difficiles de jour comme de nuit, avec comme particularité le fait qu'il n'y ait pas d'interlocuteur fixe, ce qui augmente les difficultés pour communiquer.**

### **Actions et démarches CGT :**

**Suite aux visites de tous ces services, des pistes de réflexions et d'actions doivent être abordées dans les plus brefs délais. La CGT se fait donc l'écho des problèmes soulevés auprès des instances concernées comme le CHSCT, le CTE qu'il s'agisse des problèmes d'organisation du personnel (plannings, postes manquants, remplacements, etc...), des pressions ou stress dans le travail ou encore des dysfonctionnements techniques (caméra, chauffage défectueux, vestiaire et chambre insalubres, etc...).**

**Pour que vos demandes ne restent pas lettre morte, gardons le contact.**

**CéGéTez vous et mêlez vous de votre hosto !**

**Consultez notre site internet : [www.cgt-chlavour.fr](http://www.cgt-chlavour.fr)**

