



Section Cfdt
Centre Hospitalier Guillaume Régnier
02.99.33.39.00 poste 3506
cfdt@ch-guillaumeregner.fr

Rennes, le 25/06/2019

MAS : Démarche d'évolution...ou démarche de diminution ?

En 2017, les membres CHSCT des trois organisations syndicales ont demandé une expertise concernant les conditions de travail à la Maison d'Accueil Spécialisée. Vous aviez été nombreux à répondre aux questionnaires qui ont permis au cabinet d'expertise d'élaborer des recommandations.

Au même moment, un déficit de 580 000€ semblait tomber du ciel...et les explications de la Direction ne nous ont pas vraiment permis de comprendre comment la situation budgétaire de la MAS en était arrivé là...

Cette année, la Direction de la MAS a mis en place des groupes de travail pour élaborer un plan d'action (axé sur la transformation médico-social tout en prenant en compte le déficit) qui nous a été présenté en instance la semaine dernière.

Le 11 juin, lors d'une heure d'information syndicale, les trois organisations syndicales vous ont présenté les grandes lignes de ce plan et vous nous avez fait part de vos craintes...

Le mémoire relatif à la démarche d'évolution de la MAS et de définition du plan d'action de l'expertise sur les conditions de travail de ses professionnels comporte 45 points.

La Direction a fait le choix de ne pas nous faire voter sur le dossier dans sa globalité mais de séparer les points selon s'ils traitaient du Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail ou du Comité Technique d'Etablissement.

En CHSCT, notre avis concernait :

- ❖ Renforcer les caractéristiques du public accueilli : handicap mental et psychique et autisme. Arrêt d'admission des personnes polyhandicapées et leurs réorientations
- ❖ Réorienter des résidents vers un EHPAD ou USLD suivant le projet personnalisé du résident
- ❖ Rénover les prochaines maisons en adéquation avec le médico-social
- ❖ Organiser à la MAS les appels à candidature de personnel sur les métiers spécifiques
- ❖ Sélectionner en local les professionnels occupant des métiers socio-éducatifs spécifiques à la MAS
- ❖ Remettre aux nouveaux arrivants des documents d'accueil spécifiques et organiser un tutorat
- ❖ Organiser une journée d'accueil à l'intention des nouveaux arrivants
- ❖ Elaborer une politique de mobilité organisée et équilibrée entre la MAS et les autres pôles cliniques ou structures du CHGR
- ❖ Mettre en place un plan pluriannuel de formation
- ❖ Créer une enveloppe de formation institutionnelle au bénéfice du secteur médico-social ayant pour objectif d'accompagner les démarches individuelles de mobilité vers la psychiatrie
- ❖ Engager un travail progressif tentant à améliorer l'efficacité des organisations de travail (profil de poste, redéfinition des organisations...)
- ❖ Améliorer la politique de compensation de l'absentéisme à la MAS (élargissement délégation de gestion...)
- ❖ Mettre en place des réunions institutionnelles
- ❖ Mettre en place l'analyse de pratique
- ❖ Mettre en place une formation « Analyse de Pratiques Managériales »
- ❖ Examiner la possibilité de supprimer la permanence du samedi
- ❖ Intégrer la MAS dans les réflexions institutionnelles
- ❖ Collaborer avec les dispositifs ou équipes mobiles spécialisées (EMIA, FIHP)
- ❖ Développer les partenariats avec d'autres MAS/FAM
- ❖ Améliorer la coordination des acteurs au niveau logistique
- ❖ Acquérir des équipements en lien avec dignité, vieillissement...

En CTE, notre avis était demandé plus spécifiquement sur les points suivants :

- ❖ Réfléchir à la redéfinition de la gouvernance
- ❖ Transformer 2 postes de Cadre de Santé en Cadre Socio-Educatif
- ❖ Supprimer les IDE de nuit soit 8 ETP
- ❖ Supprimer le poste de la coiffeuse
- ❖ Régulariser le statut d'AES
- ❖ Réévaluer la rémunération des contractuels AES
- ❖ Rééquilibrer le nombre d'AS et AES
- ❖ Réfléchir autour des conditions de stagiairisation pour les métiers socio-éducatifs
- ❖ Renforcer la présence des horaires de journées
- ❖ Intégrer des vacances d'orthophoniste
- ❖ Diminuer le nombre d'agents au Camélias (en lien avec l'arrêt d'accueillir des résidents polyhandicapés, la maison des camélias fonctionnera comme les autres maisons à 8 à la journée (au lieu de 9 actuellement))

- ❖ Supprimer l'agent d'accueil
- ❖ Augmenter le nombre d'ASH de 1.2 ETP
- ❖ Augmenter le nombre d'AS de nuit avec passage de 11+1 à 13
- ❖ Augmenter le nombre d'ide de jour de 1.5ETP
- ❖ Intégrer un suivi mensuel des dépenses de personnel
- ❖ Intégrer un meilleur suivi du budget de la MAS

A la CFDT, nous reconnaissons que certains points de ce plan d'action sont intéressants comme la régularisation des AES, la politique de mobilité, la possibilité de faire intervenir un orthophoniste, remettre en place le tutorat (il n'y a pas si longtemps, les nouveaux étaient doublés pendant quelques jours), les formations, les réunions institutionnelles à différents niveaux, développer des partenariats...

MAIS, nous nous opposons à d'autres propositions !

Concernant la gouvernance : il faut rappeler que c'est ce point, souvent évoqué en cellule des risques psycho sociaux, qui a décidé les membres CHSCT a demandé une expertise. Dans le plan d'action, rien de clair et précis n'apporte de solution. Il se peut que le départ de l'actuel chef de pôle représente une solution pour la Direction, pour nous, il est nécessaire d'aller plus loin. Le Directeur Général nous a demandé d'être patients concernant ce sujet, il nous semble que notre patience a déjà été mise à rude épreuve...

Concernant les cadres : la recommandation du cabinet d'expert était de redonner des marges de manœuvre aux cadres de proximité. Rien dans le plan d'action n'est évoqué pour pallier les difficultés rencontrées par les cadres.

Concernant les AS de nuit : ils sont censés être 11+1 la nuit...mais il n'est pas rare que le +1 serve de pool d'établissement. La Direction propose donc d'augmenter le nombre à 13. Elle nous garantit que personne n'ira sur l'établissement en cas de sous-effectif sur le site principal...mais comment la croire ? De plus, les moyens alloués à la nuit ne sont pas suffisants pour permettre de dérouler le planning à l'année. Le passage à 13 ne fait donc que régulariser une situation qui n'était pas tenable dans le temps.

Concernant les suppressions de postes des IDE de nuit : à la CFDT nous ne sommes pas complètement opposés à cette décision. Dans de nombreuses structures médico-sociales, il n'y a pas d'IDE de nuit. Par contre, nous souhaitons que les AS de nuit soient formés aux gestes d'urgence, que les procédures soient clairement établies, les partenariats définis et que les AS qui ne souhaitent pas rester de nuit soit accompagnés dans leurs projets...donc, même si la disparition des IDE de nuit nous semble en accord avec le projet médico-social, nous sommes complètement opposés à la disparition des 8 lignes budgétées. Certes, certaines lignes vont être transformées mais ça n'est pas suffisant !

Concernant l'attribution d'1.5 ETP d'IDE le jour : pour nous, elle permettra seulement de redéfinir le circuit du médicament. En effet, les piluliers faits la nuit le seront désormais le jour. Il est donc nécessaire de renforcer l'équipe de jour pour faire face à ce surcroît de travail.

Concernant les ASH : la Direction octroie un 1.2 ETP. Là encore, cela ne fait que régulariser une situation et répond à un dysfonctionnement actuel !

*Dans les recommandations de l'expert était noté : « il paraît donc nécessaire de desserrer l'étau dans lequel sont prises les équipes et les cadres. A l'inverse de ce qui semble envisagé pour faire face au déficit 2017, la fluidification de la gestion du planning nécessiterait **des ressources supplémentaires**, notamment au niveau du pool de remplacement de courte durée (et en priorité le weekend). Cela permettrait de stabiliser les équipes dans les maisons, de moins solliciter les agents sur leur temps hors travail et donc de favoriser, moyennant un temps de récupération, la reconstitution des ressources individuelles et collectives pour l'activité de travail, favorisant ainsi une diminution de l'absentéisme. Il s'agit donc de mettre les conditions pour inverser l'actuel cercle vicieux de l'absentéisme décrit précédemment par un cercle vertueux. »*

Les trois organisations ont voté CONTRE le plan d'action en CTE ce qui provoque une nouvelle convocation de l'instance. La CFDT souhaite que la Direction revoie sa copie et qu'un point soit ajouté au plan d'action en réponse à cette recommandation.

Les difficultés rencontrées encore ce weekend et les nombreux arrêts-maladies prouvent une fois encore la nécessité d'octroyer des compensations supplémentaires sur le pool de la MAS. Les agents sont fatigués, les changements de planning (la veille pour le lendemain) sont encore fréquents, des activités ne peuvent pas être maintenues à cause d'arrêts de dernières minutes...Les agents de la MAS n'ont plus confiance en l'institution et il est nécessaire d'envoyer un message positif!