

REUNION DE TRAVAIL Mercredi 11 janvier 2017

Présents : Dr Versapuech et Monique Meunier, Annick Noël, François Guillemont, Danièle Robin, Joao Manuel Pires, Christine Bibollet, Chantal Pinçon, Elise Laroye, Nicole Bedock, Florence Ferrand, François Fleureau, Mélanie Thiercelin, Véronique Brandy, Mijo Miret, Soraya Hafsi

• **L'avenir de l'hôpital : Intervention du Dr VERSAPUECH + 2 infirmières du bloc*:**

Planning d'occupation du bloc jusqu'à la fermeture de la maternité : 2 matinées pour les gynéco-obstétriciens, 3 pour l'endoscopie.

Menace sournoise au sein du service de la part de la direction. 1 médecin anesthésiste est parti, 1 autre a démissionné. Il reste 1 médecin anesthésiste vacataire. Les anesthésistes ont très mal vécu l'arrêt des gardes. Les 4 infirmières spécialisées sont appelées dans les autres services en cas surcharge de travail et d'inactivité du bloc, dont 1 va partir et 1 prend sa retraite. Aucune proposition de la part de la direction pour une « remise à niveau » des projets, en aurait t elle ? Le personnel du bloc (4 infirmières ??, 4 infirmières anesthésistes, 1 médecin anesthésiste, 2 aides soignantes et le Dr Versapuech) a été reçu par Mme PROCUREUR qui voulait savoir comment fonctionnait le service = trop de personnel pour l'activité actuelle, aucune proposition de sa part.

François : Comment imaginer l'activité du bloc autrement (puisque'il ne sera pas fermé pour raison financière selon la direction). L'équipe du bloc peut-elle proposer un fonctionnement positif pour le maintien de l'activité à l'hôpital ?

Dr VERSAPUECH : Possibilité d'un programme sur 2 jours en (2 x 10 h) dans l'immédiat en concertation avec les anesthésistes pour coordonner opérations/consultations afin d'anticiper les décisions de l'ARS et de la direction. Ce programme pourrait être rendu public pour inciter l'ARS à se positionner.

Le Dr BEN AICHA prépare une action en concertation avec d'autres médecins.

Christine : Faut-il amener un projet de réduction d'activité avec suppression de personnel ?

Joao : Attention à ne pas auto-saborder le service avec un projet ficelé avant la proposition de la direction ?

François : pour la maternité on s'est battu sans moyen. Pour le bloc, on a le personnel, il faut absolument tenir et soutenir le bloc pendant qu'on a les moyens en personnel. Avec le personnel en place, on pourrait, dans l'avenir, selon les possibilités, proposer d'ouvrir sur des activités nouvelles de type ambulatoire dans le cadre du GHT-un temps pour désenclaver Orléans sur à une activité nouvelle ponctuelle.

Monique Meunier : le bloc est détenteur d'un dépôt relais et d'un dépôt d'urgence de sang. Il faut un médecin responsable qui est sur le départ. Sans médecin responsable, le dépôt fermerait et il n'y aurait plus de transfusion sur place.

Mijo : est-il possible de mobiliser le personnel de l'hôpital de jour (Dr BEN AICHA, responsable) ?

François : Pouvez-vous mobiliser le personnel et monter le projet sur le pôle ?

Joao : Est-il possible de rencontrer tous les chefs de service en même temps au cours d'une réunion informelle entre nous pour sensibiliser l'ensemble du personnel ?

Mélanie : combien de temps faut-il pour monter ce projet ?

François : on se retrouve ensemble dès que le projet est monté pour décider de la marche à suivre autour de ce projet.

Danièle : Une personne de l'ARS, Mme LEJAR, inspectrice, était présente au Conseil de surveillance. On peut montrer le projet.



Le Dr VERSAPUECH et son équipe du bloc se proposent à de construire

un projet de fonctionnement fiable avec une équipe réduite pour pallier aux départs des personnels qui pourraient entraîner la fermeture du service. Le projet sera présenté en amont à l'association avant d'être dévoilé à l'ARS et à la direction (et rendu public pour forcer la main de l'ARS ?).

- **Le tract :**

Très controversé : Quel message veut-on faire passer ? Il ne rapporte pas les réflexions du groupe de travail (laboratoire, C3P, présence du personnel hospitalier ...). Est-il trop correct ?

***François** : le but était de mettre en cause l'action du maire vis-à-vis de l'hôpital, d'appuyer le C3P car des gens se forment pour le C3P et proposer des choses même si la direction freine.*

***Soraya** : un livret va être proposé. Il y a une réunion demain.*

***Mijo** : les horaires et les jours ne correspondent pas aux heures de disponibilité des parturientes. Le C3P n'est pas innovant.*

***Joao** : nous n'avons pas à promouvoir le C3P.*

***François** : le tract est destiné au public, il ne faut pas le détruire avant, même si derrière il n'y a rien. Je dénonce le fait que le C3P n'est pas innovant, et non qu'il n'est pas viable. C'est une lettre ouverte au maire, une mise en cause publique du maire et de son manque d'action pour l'hôpital.*

***Christine** : la genèse c'était de faire un comité d'accueil aux vœux du maire et le tract ne reflète pas ça.*

***François** : logiquement il aurait fallu une validation de l'asso, j'ai validé seul. OK . Décide t-on que le jeudi est une instance délibérative ?*

***Christine** : il faut réagir et agir rapidement. Il faut un CA capable de valider rapidement pour une action coup de poing.*

***François** : on sera présent aux vœux du maire, on a des banderoles, on a un tract. On est réactif. On peut discuter sur le fond et la forme, ce n'est pas optimal. OK.*

***Mijo** : le labo est une antenne du labo d'Orléans pour être maintenu. Orléans a l'accréditation. Sans antenne rattachée à Orléans, il était fermé. La direction et l'ARS n'était pas contre la fermeture. Pour le maintien du SMUR il était nécessaire que le labo reste.*

***François** . Pour les urgences de l'hôpital, il reste un minimum vital de fonctionnement avec de nouvelles machines et du personnel formé qui devraient arriver. Je ne suis pas pour les fermetures mais je suis pour le maintien avec des moyens minimum sur place et avec du personnel en plus s'il le faut. On a 2 médecins qui bougent (Dr BENAICHA, et Dr VERSAPUECH) il faut s'appuyer sur eux.*



François se renseigne demain auprès du Dr Benoit pour savoir si des analyses se font encore dans son labo


Renseignement pris auprès du Dr BENOIT lui-même : environ les 2/3 des analyses sont traitées sur un plateau technique pour 40 labos du groupe à Orléans (qui n'est pas Oréliance rattachée à un autre groupe). Sont gardées sur place les analyses urgentes (et regroupées les analyses concernant l'auto-immunité des 40 labos du groupe).

- **Site internet** : aphv.org



Penser à le consulter et à faire remonter vos remarques à François.

- **Réunion du jeudi** : Christine est nommée responsable des réunions.

 Inviter les commissions à tour de rôle.

- **Fonctions à pourvoir dans un avenir proche** : Présidence et secrétariat à trouver.
- **Secrétariat** : réunion du groupe de travail (date à fixer)
- **Listes de diffusion** : Liste CA APHV pour le CA créée, d'autres listes sont en cours de réflexion à voir avec le secrétariat.
- **Voeux du maire** : Un groupe sera présent

 **installation au pied des marches en silence avec les gyrophares. Prendre des photos si la police intervient.**

Prochaine réunion du CA élargi : mardi 7 février 2017 à 20 h (à confirmer)
inviter Marie-Hélène, et les membres des commissions.

* IDE = Infirmier/ère Diplômé/e d'État
IBODE = Infirmière de Bloc Opératoire DE
IADE = Infirmière Anesthésiste DE