

**PROCES-VERBAL DE LA REUNION EXTRAORDINAIRE DU COMITE SOCIAL ET ECONOMIQUE
DE LA FONDATION ILDYS DU 10 NOVEMBRE 2020 APPROUVE**

Début de la réunion en visio-conférence : 14h00

La présidence de la réunion est assurée par Mme Hélène BLAIZE, Directeur général

Avant de passer à l'ordre du jour, M. David COGEN, remercie l'ensemble des présents d'avoir répondu à cette invitation, car la réunion s'est organisée dans l'urgence, en lien avec la situation sanitaire.

La Direction souhaitait associer le CSE à certaines décisions.

Aujourd'hui, trois points seront abordés et si nécessaire, on pourra y revenir lors du CSE du mois de novembre, sans oublier la possibilité de mobiliser les Délégués syndicaux.

13 votants pour cette réunion : 2 élus CFDT, 5 élus CGT, 6 élus SUD

I. Présentation de l'actualisation des plans de sécurisation : plan blanc, plan bleu, plan de continuité des activités

M. Sébastien DESVENT présente l'activité du Sanitaire.

Nous travaillons sur une anticipation et sur le maintien des activités du pôle sanitaire.

Pour ce travail, toujours en cours de finalisation, nous tenons compte des expériences précédentes :

- Maintien des activités HTP car c'est important pour les patients.
- Maintien des consultations car elles concernent souvent des patients chroniques qui ont besoin d'un suivi régulier, tout en développant une activité forte de téléconsultations.
- Plutôt que de fermer un service dans son ensemble, l'idée est plutôt de maintenir toutes nos activités, parfois sur un seul service afin de garder la file active. Par exemple, rassembler nos activités sur le site de Perharidy. Cela permettrait de libérer des ressources humaines, essentiellement chez les soignants et ce, en vue des besoins futurs.

Nous avons la même vision pour Ty Yann, même s'il y a une différence d'activités. Nous ne sommes pas en capacité de limiter l'offre HC et nous travaillons sur l'offre HTP, toujours afin de libérer des ressources humaines.

Nous allons adapter toute notre activité post-chirurgicale en fonction de l'évolution des activités chirurgicales.

M. DESVENT souligne que nous ne sommes pas dans le même scénario qu'au mois de mars car nous maintenons l'ensemble de nos activités HC et HTP.

Pour compléter l'intervention de M. DESVENT, Mme la Présidente informe que le mot d'ordre de l'ARS est de maintenir l'ensemble de nos activités. L'adéquation à trouver est comment organiser ce maintien tout en ouvrant 2 unités COVID.

Mme Claire BOURVEN demande où iront les salariés si on ferme le site de St Luc : sur le site de Perharidy ou ailleurs ?

M. DESVENT souligne qu'il n'a jamais dit qu'on fermera St Luc mais, l'objectif pourrait être de réduire l'activité pour avoir des ressources humaines pour les activités des services du site de Perharidy.

Mme BOURVEN demande si la mise en place d'un turn-over a été imaginée en cas de mobilité.

M. DESVENT indique que ce sera le cas sur l'ensemble des équipes.

Mme BOURVEN demande si la Direction a des informations sur l'activité HTP.

M. DESVENT répond que des patients appellent pour savoir si nous maintenons nos activités et d'autres pour faire part de leur désir de reporter leurs soins pour diverses raisons.

Par ailleurs, nous sommes nos adresseurs sont soumis à des contraintes liés à l'activité chirurgicale ou à l'épidémie.

Il est important d'anticiper l'absentéisme.

M. Stefano DE BLASIO demande si l'absentéisme au sein de la Fondation est important.

Pour M. DESVENT, au-delà de la question de l'absentéisme, il s'agit également de notre capacité à recruter, ce qui n'est pas simple. Pour cette raison, nous devons nous préparer et anticiper les difficultés de recrutement. Nous avons embauché des CDD afin de faire face, notamment avec l'ouverture des unités COVID.

Mme BOURVEN informe que des CDD ont indiqué que certains établissements proposent des contrats longs de plusieurs mois. La Fondation peut-elle aller dans ce sens afin de donner plus de visibilité ?

M. DESVENT répond que la Direction a en effet décidé d'aller dans ce sens.

M. David COGEN précise que d'autres questions à voir en fin de mois. L'essentiel est la poursuite des activités avec un redimensionnement.

Mme Valérie PAUGAM souligne la nécessité d'être vigilant sur l'équipe de St Luc car, depuis un certain temps, elle vit de nombreux changements, ce qui peut être vécu comme une maltraitance. Comment peut-on les accompagner ?

M. DESVENT indique que la Direction entend cela et c'est la raison pour laquelle il a prévu de rencontrer l'équipe le jeudi 12 novembre pour échanger avec les salariés.

Mme la Présidente rappelle que le scénario n'est pas le même qu'au mois de mars. Néanmoins, nous nous préparons en cas d'évolution de la pandémie.

M. Eric ESNAULT explique que c'est la raison de la mise en place de la cellule de réaffectation, afin de répondre au mieux aux attentes des salariés.

A la demande de Mme BOURVEN, il liste les personnes qui composent cette cellule : Mme BOU LAHDOU, le responsable du service des ressources humaine et ponctuellement de cadres de santé.

M. Michel MOGAN informe que dans le médico-social, la demande est également la continuité des activités. Ce que nous faisons. Si nous devions fermer, nous serions en difficulté. On commencera par fermer l'Accueil de jour et le PASA et diminuer l'Accueil temporaire. Par contre, il sera difficile de le fermer complètement car cette unité accueille aussi actuellement, des résidents en attente d'entrée en EHPAD. Les fermetures nous permettront d'avoir des ressources humaines disponibles.

Nous avons pris la décision de créer une unité COVID sur le site de Lannouchen, avec un binôme AS et IDE, sur la base du volontariat.

M. MOGAN présente ensuite le plan de maintien des activités sur le pôle social :

Plan de continuité des activités

Pôle Social

Au regard des contraintes sanitaires et des consignes du Ministère mises à jours sur le site de la DGCS, les dispositions suivantes sont appliquées :

- *Pendant ce second confinement **l'ensemble des services restent ouverts et toutes des activités et prestations sont mises en œuvre.***
- *Les mesures de protection des personnes accueillies ainsi que des salariés présents sur sites sont réaffirmées : utilisation des équipements de protection individuels (masques pour tous les visiteurs et pour tous les professionnels), gestes d'hygiène (lavage des mains notamment), distanciation physique, organisation de la circulation des personnes afin d'éviter les croisements, organisation des salles de visites et notamment la gestion des jouets et matériels, priorisation de l'usage des bureaux individuels, aération fréquente des pièces, limitation des réunions en durée (2h) et en nombre de personnes présentes (6).*
- *Organisation des services de milieu ouvert : Roulement de présence sur site et télétravail à raison de 2 jours par semaine si possible.*
- *Les relais et les congés des Assistants Familiaux sont maintenus sous réserve de l'aggravation sanitaire de la situation.*
- *Renforcement des services d'hébergement. Renfort pour les Maitresses de maison pour les aider dans leurs tâches qui sont alourdies et notamment pour le bio nettoyage. Si les écoles devaient de nouveau fermer, nous serions amenés à étudier de nouveaux renforts pour l'encadrement éducatif en journée et en week-end.*

Nous faisons un point quotidien sur les présences des personnels pour ajuster en fonction des besoins.

Priorité des mobilisations :

Nous priorisons les effectifs dans les hébergements, notamment les foyers éducatifs mais aussi le SAEA et le DAPE.

- 1. Appel à un renfort en CDD pour le bio nettoyage des foyers (renfort maitresse de maison).*
- 2. Fermeture du PAS et redéploiement des personnels en les conservant sur le même groupe (éviter la contamination de tous).*
- 3. Fermeture des services de visites et redéploiement des personnels des services fermés avec les mêmes précautions qu'indiqué ci-dessus.*
- 4. Rappel des titulaires en repos.*
- 5. Les professionnels de milieu ouvert en télétravail (PEAD, PFD) sont « en réserve » si besoin d'intervention dans les services d'hébergement.*
- 6. Renfort par les professionnels d'autres pôles dont les activités seraient fermées (pôle médicosocial ou pôle sanitaire).*

Intervenants	Période	Matin	Journée	Après-midi	Nuit	Effectif TOTAL	Commentaires
Foyers éducatifs							
Travailleurs sociaux	semaine	8		12	0	12	Maintien des effectifs habituels tant que la prise en charge scolaire reste possible
	Samedi	4		8	0	8	
	Dimanche	4		8	0	8	
Maitresses de maison	semaine	5		5	0	5	Renfort 0,75 ETP Maitresses de maison pour bio nettoyage
	Samedi	0			0	0	
	Dimanche	0			0	0	
TS ou surveillants nuis	semaine				3	3	1 Es ou 1 surveillant nuit par site : comme habituellement
	samedi				3	3	
	dimanche				3	3	
SAEA							
Travailleurs sociaux	semaine	1		3	0	3	Effectif habituel conservé
Travailleurs sociaux	Sam/Dimanche	1		1	0	1	Effectif habituel conservé
PEAD							
Travailleurs sociaux	semaine	8		8	0	8	Roulement 3 jours présentiel, 2 jours télétravail pour chaque professionnel
	Samedi	2		2	0	2	2 en présentiel pour assurer visites et accompagnements
PFD							
Travailleurs sociaux	semaine	7		7	0	7	Travail sur site privilégié : planning pour occupation bureaux individuels
	Samedi	2		2	0	2	Modification des plannings le WE
SYM							
Travailleurs sociaux	semaine	2		2	0	2	Chaque jour de visite 2 sur site
	Samedi	2		2	0	2	
DAPE							
Travailleurs	Semaine	3		3	0	3	Effectif habituel conservé

A la demande de Mme PAUGAM, M. MOGAN confirme que l'accompagnement de la fin de vie est pris en compte et rappelle que cela était une préoccupation du premier confinement

Mme la Présidente souligne que tous les patients COVID ne décèdent pas. Par contre, concernant toute admission, quel que soit le secteur, nous avons souhaité un avis médical en situation de pandémie. Nous allons prioriser et réserver l'hébergement de nos patients et résidents qui ne peuvent pas rentrer chez eux.

II. Avis sur la projection de l'organisation des unités COVID

M. DESVENT présente ce point : précise que les conditions techniques et l'organisationnel du quotidien seront les mêmes qu'au mois d'avril. Ce qui change, ce sont les ressources humaines.

Accueil de patients COVID19 en SSR

Le Pôle sanitaire de la fondation ILDYS met en place 3 unités dédiées à l'accueil de patients atteints de la COVID-19.

En SSR polyvalent sur le site de Ty Yann, d'une capacité de 11 lits, l'unité dédiée accueillera les patients COVID+ nécessitant des soins de réadaptation polyvalents. Elle ouvrira après le remplissage des unités COVID du SSR de Guilers et du SSR Cap Horn.

En SSR spécialisé respiratoire du site de Perharidy, d'une capacité de 7 lits, elle accueillera les patients nécessitant une prise en charge respiratoire. Elle ouvrira dès que 3 patients COVID seront adressés à l'établissement.

Unité dédiée de 7 lits en SSR Nutritionnels et Respiratoires

- 11 lits seront consommés (une chambre est transformée en poste de soins) côté B (Bâtiment 10) ;
- Les patients du secteur néphrologie (5 lits) sont accueillis en SSR locomoteur ;
- Le lit « CEPACIA » sera installé sur le SSR neurologie si besoin.
- Mise en place d'un poste de soins, d'une zone office et zone rangement dédiés à cette unité.
- Ce secteur sera rendu clos par une cloison provisoire, mise en place dès le premier patient COVID-19 accueilli.

Mise place d'une équipe dédiée**Effectif habituel du SSR NR**

		Matin	Journée	A-midi	nuit
Soignants					
Ide jour	semaine	4	1	4	
	Sam/Dim	3		2	
As jour	semaine	4	1	3	
	Sam/Dim	3		2	
Ide nuit	semaine				2
	Sam/Dim				2
As nuit	semaine				2
	Sam/Dim				2

Effectif lors de la mise en place d'un secteur COVID pour les lits non COVID

		Matin	Journée	Après-midi	nuit
Soignants					
Ide jour	semaine	3	1	3	
	Sam/Dim	3	0	2	
As jour	semaine	3	1	2	
	Sam/Dim	3	0	2	
Ide nuit	semaine				2
	Sam/Dim				2
As nuit	semaine				1
	Sam/Dim				1

Effectif lors de la mise en place d'un secteur COVID pour les lits COVID+

		Matin	Journée	Après-midi	nuit
Soignants					
Ide jour	semaine	1		1	
	Sam/Dim	1		1	
As jour	semaine	1		1	
	Sam/Dim	1		1	
Ide nuit	semaine				1
	Sam/Dim				1
As nuit	semaine				1
	Sam/Dim				1

M. DESVENT note que des ressources humaines supplémentaires seront abondées pour l'unité COVID, avec un binôme de nuit supplémentaire.

La Direction étudie également la possibilité que des salariés à risque ne puissent pas aller travailler dans l'unité COVID. Cette organisation a été discutée avec le Cadre de santé, des médecins du service et l'équipe. C'est le roulement de base qui est appliqué.

M. DE BLASIO souligne que lors du premier confinement, certaines choses avaient été mises en place dans l'unité COVID : temps d'habillage et de déshabillage, repas, etc... Cela serait-il reconduit sur cette deuxième phase ?

M. DESVENT explique qu'on intègre cette unité dans une organisation routinière. Le fonctionnement prévu étant celui de tous les jours, nous pouvons tenir plusieurs mois.

Pour répondre à Mme BOURVEN, il précise que ce sont des médecins du SSR Respiratoires qui interviendront sur l'unité COVID. Pour autant, en fonction de l'évolution médicale des patients, il sera possible de demander du soutien auprès des médecins du SSR en Neurologie.

Equiperment des chambres :

- *Lit médicalisé avec matelas à air et barrières et potence / Un adaptable et une chaise*
- *Un appareil aspiration endo-trachéale par chambre*
- *Un débitmètre à O2 / Un débitmètre à air*
- *Un pied à perfusion*
- *Tensiomètre et stéthoscope / Saturomètre / Thermomètre*
- *Haricot jetable*
- *Poubelle à double pédales (sac DASRI+ hydrosoluble Linge)*
- *Bandelette de glycémie + auto piqueur*
- *Compresses non stériles (1 paquet)*
- *Container à aiguille opct (petit modèle) DASRI*

DEVANT CHAQUE CHAMBRE :	NOMBRE
Masques FFP2	2
Masques chirurgicaux	10
Surblouses manches longues	10
Tabliers	10
Charlottes	10
Boîtes de Gants 7/8 et 8/9	2
Lunettes	2
SHA 300ml	1
DTD OXYVIR	1
Rouleau Sacs jaunes DASRI	1
Rouleau sac hydrosoluble	1
Lingettes nettoyantes	10
Conteneur à sac DASRI	1

MATERIEL DANS LE POSTE DE SOINS INFIRMIER :	Besoin
sondes d'aspiration trachéales jetable (courte spéciale trachéo)	200
sondes d'aspiration trachéales jetable (longue intubation classique)	100
sondes oxygène	80
Masques haute concentration	40
Masques O2	40
Tubulures / tubulures de seringue électrique	en quantité
Tubulures pompes nutrition parentérale	en quantité
prolongateurs / robinets	en quantité
dialaflo	en quantité
cathlons ROSES et JAUNES/ Q-Sites / aiguilles : trocards beiges, bleues, vertes	en quantité
stock de solutés pour perfusion NaCL / Bionolytes	en quantité
NaCL et KCL en 10ml	en quantité
EPPI	en quantité
garrot	en quantité
seringue à gaz du sang	en quantité
pansement / tegaderm / compresses stériles / compresses non stériles	en quantité
Chlorhexidine alcoolique	en quantité
Méfix / sparadrap / pansements divers : aquacel	en quantité
sondes à demeure avec sac collecteurs	en quantité
gants stériles	en quantité

Circuits logistiques**Circuit du linge :**

Le linge contaminé est mis dans le sac hydrosoluble dans la chambre du patient puis placé dans le sac ROUGE ET BLANC (circuit linge contaminé) correctement fermé sur le portant dans le couloir, puis placés dans les locaux intermédiaires de stockage dans le service, dans le conteneur linge. Le linge sera collecté par l'équipe du service intérieur.

Circuit médicaments :

Les médicaments sont stockés dans le poste de soins dédiés par un chariot de dotation spécifique coté B.

Circuit déchets :

Les sacs jaunes / cartons DASRI sont placés dans les conteneurs dans les locaux de stockage intermédiaires au sortir de la chambre.

L'élimination des cartons DASRI se fait par les ascenseurs et circulations en chariots fermés puis à déposer dans le local DASRI du RDC par l'équipe dédiée.

Ce local du RDC sera lui-même collecté par le service intérieur.

Matériels :

- *Lève personne dédié (en stock au magasin) ;*
- *Chariot d'urgence dédié ;*
- *Chariot médicaments / soins existants : sous-secteurs côté B ;*
- *Chariot de mise en température dédié ;*
- *Mise en place d'une ligne téléphonique dédiée.*

Vestiaire du personnel : *Spécifique à l'équipe dédiée dans la salle de Kinésithérapie du SSR locomoteur.*

A la demande de Mme Nicole BIHAN, M. DESVENT informe que pour les tenues, le protocole sera le même qu'au printemps. Les unités COVID auront un vestiaire exclusivement dédié. Ce sera le vestiaire actuel. Pour les autres professionnels, on sera amené à déplacer le vestiaire, probablement sur le bâtiment 6.

Circuit repas :

Un chariot de remise en température est prévu et restera dans le service (branché sur une simple prise 220v), l'échelle de denrée est, acheminée par l'ascenseur dédié, l'élimination des plateaux sur une échelle, descendue en restauration par l'ascenseur dédié.

M. Yann KERNEUR fait remarquer qu'il sera impossible aux salariés de l'unité COVID de quitter le service pour la pause repas car ils sont en binôme. Si un part, l'autre reste seul.

M. COGEN souligne qu'il reste quelques points à revoir et/ou à confirmer. La Direction reviendra vers les élus.

Unité dédiée de 11 lits en SSR polyvalent de Ty Yann

Capacité : 11 lits, dans le secteur de l'étage 100.

M DESVENT précise que nous sommes bien ici également dans un renfort de personnel pour cette unité COVID. Il ajoute qu'avec le retour d'expérience du premier confinement, on peut être amené à revoir l'organisation si on se rend compte qu'il y a une évolution de l'état de santé des patients de cette unité.

Mme PAUGAM demande si les patients COVID sont considérés comme étant en ALD car cela change le côté social de la prise en charge.

Mme la Présidente n'a pas la réponse à cette question.

M. DESVENT ajoute que l'organisation soignante est différente ; on ne sait pas quand l'unité va ouvrir et d'autre part, les critères d'accueil ont été redéfinis (qui doit être ou pas en unité COVID). Nous avons partagé avec les équipes sur des organisations qui tiennent dans le temps.

Conditions techniques :

Mise en place d'un poste de soins, d'une zone office, zone rangement et vestiaires dédiés à cette unité. Une douche est disponible pour le personnel ainsi qu'un espace repas.

Ce secteur sera rendu clos par une cloison mobile, mise en place dès le premier patient accueilli.

Mise en place d'une équipe dédiée**Effectif affecté au secteur Covid**

Les ressources mobilisées sont celles du secteur habituel dans lequel est installé l'unité.

L'effectif quotidien habituel dédié à cette unité sera le suivant :

- 1 IDE + 2 AS le matin
- 1 IDE + 1 AS le soir
- 1 IDE + 1 AS la nuit

Cet effectif sera ajusté en fonction de l'outil de charge en soins pour ce secteur : nous ajouterons 1 AS l'après-midi si nécessaire.

Effectif supplémentaire lors de la mise en place d'un secteur Covid

Afin d'assurer le fonctionnement du reste du service, des renforts sont injectés :

- 0,5 ETP IDE de jour ;
- 2 ETP de nuit ;
- 2,8 ETP AS de jour ;
- 2 ETP ASL pour étanchéifier l'unité Covid ;
- 1,5 ETP ASL pour renfort accueil / sécurité.

Ces renforts seront réalisés par voie de CDD.

Equipement des chambres :

- Lit médicalisé avec matelas à air et barrières et potence / Un adaptable et une chaise / Fauteuil
- Haricots jetables
- Carton DASRI + container OCPT
- Sacs hydrosolubles

Equipement de l'unité

DEVANT CHAQUE CHAMBRE : colonne isolement
Masques FFP2
Masques chirurgicaux
Surblouses manches longues
Tabliers
Charlottes
Boîtes de Gants 7/8 et 8/9
Lunettes ou visière
SHA
DTD OXYVIR
Rouleau Sacs jaunes DASRI
Lingettes nettoyantes
Conteneur à sac DASRI
MATERIEL DANS LE POSTE DE SOINS INFIRMIER :
Le matériel sera stocké dans le poste de soins dédié à l'unité en fonction des besoins des patients accueillis. Il sera déposé à l'entrée du secteur par l'ASL en renfort en cas de besoin immédiat.

Circuits logistiques**Circuit du linge :**

Le linge contaminé est mis dans le sac hydrosoluble dans la chambre du patient puis placé dans le sac rayé (Circuit linge contaminé) correctement fermé sur le portant dans le couloir, puis placés dans les locaux intermédiaires de stockage dans le service, dans le conteneur linge.

Le linge sera collecté par l'équipe du service intérieur.

Circuit médicaments :

Les médicaments sont stockés dans le poste de soins dédiés dans le chariot habituel du secteur. Les médicaments stupéfiants sont acheminés au besoin.

Circuit déchets :

Les sacs jaunes / cartons DASRI sont placés dans les conteneurs dans les locaux de stockage intermédiaires au sortir de la chambre.

L'élimination des cartons DASRI se fait par les ascenseurs et circulations en chariots fermés puis à déposer dans le local DASRI du RDC par l'équipe dédiée.

Matériels :

- Lève malade dédié ;
- Chariot d'urgence dédié + DSA stocké au poste de soins ;
- Chariot médicaments /soins : habituel existants ;
- Chariot de mise en température : habituel dédié

Vestiaire du personnel : Spécifique à l'équipe dédiée dans le bureau de l'assistante sociale.

Circuit repas :

- Le chariot de remise en température est acheminé à l'entrée du service par l'ASL en renfort.
- L'équipe dédiée dépose ensuite le chariot fermé et préalablement décontaminé dans la zone prévue à cet effet. Il sera ramené en cuisine par l'ASL.

Organisation unité dédiée lits COVID19 - Centre Saint Vincent Lannouchen

M. Michel MOGAN présente cette organisation.

Avec du personnel dédié et volontaire, nous sommes dans une totale étanchéité car nous devons protéger les autres résidents qui vivent à côté. Cela signifie que les personnes qui travailleront dans cette unité feront leur journée en continu et ne sortiront du service qu'en fin de journée.

L'Unité ODET, première étage bâtiment ODET, capacité de 10 lits, est le service dédié à la prise en soins des résidents COVID19 positifs.

Une équipe dédiée interviendra sur cette unité. L'organisation est décrite au point 3 de ce document.

MATERIEL**Equipements des chambres :**

- 1 lit médicalisé avec matelas à air, barrières, potences, pied à perf / 1 adaptable et 1 chaise,
- 1 thermomètre individuel / protèges – thermomètres,
- 1 poubelle avec sac DASRI,
- 4 sacs hydrosolubles,
- 1 flacon de SHA,
- 1 boîte de gants,
- Nécessaire de toilette (jetable si possible).

Devant chaque chambre :

Un module à tiroir comprenant les EPI nécessaires :

- 10 masques chirurgicaux EN 14683 / • 2 masques FFP2,
- 10 surblouses à manches longues / • 10 tabliers plastiques,
- 2 boîtes de gants (petits / moyens) / • 2 paires de lunettes réutilisables,
- 10 charlottes,
- 1 flacon de SHA,
- 10 lingettes + détergent Désinfectant virucide NF 14476,
- 1 rouleaux de sacs poubelles DASRI / Sacs hydrosolubles,
- 5 haricots jetables : pour dépose des lunettes,
- 5 sacs carebag (recueil des selles/urines),
- 1 poubelle avec sac DASRI.

Signalétique :

- affichettes (habillage / déshabillage),
- affiches de signalisation sur la porte de la chambre.

SALLE DE SOINS**Chariot de soins**

- tensiomètre / stéthoscope / saturomètre,
- sondes : urinaire, aspiration trachéale, oxygène (maques O2),
- aiguilles / seringues / tubulures / cathlons / dialaflo / garrot,
- gants stériles / compresses / stériles et non stériles,
- sérum physiologique, dakin, Chlorhexidine alcoolique,
- EPPI, NaCl, KCl,
- pansements / Tégaderm / méfix / sparadrap / aquacel.

Circuit du médicament :

Les médicaments ont été listés par le médecin coordonnateur de l'établissement.
Livraison assurée par le PUI de la Fondation ILDYS.

Autres équipements :

- concentrateurs d'oxygène,
- appareils d'aspiration,
- pousse-seringues électriques.

ORGANISATION DE L'EQUIPE**Jour :**

- 1 IDE jour / en 12h (7h45-11h30/12h00-20h15), soit 12h30 de travail effectif car repas en unité dédiée inclus dans le temps de travail.
- 2 AS jour / 11h30 :
 - AS 1 = 7h45-11h30 / 12h-19h45
 - AS 2 = 8h15-11h30 / 12h -20h15

Nuit :

- 1 IDE nuit / 12h (20h-8h)
- 1 AS nuit / 12h (20h-8h)

Vestiaire dédié :

- Le personnel de l'équipe dédiée entre dans l'établissement par la porte située à l'opposé du vestiaire habituel : porte donnant sur la salle à manger des mouettes / une clé est donnée contre signature à chaque salarié concerné.
- Le vestiaire se trouve dans un des boxes "aux mouettes", (casiers individuels fermés à clé).
- Désinfection systématique des mains avec SHA (protocole hygiène des mains).
- Mise à disposition des tenues propres par la lingerie dans le vestiaire.
- Le salarié change sa tenue tous les jours, la tenue sale est déposée en fin de journée dans le sac de linge du vestiaire doublé d'un sac hydrosoluble, une douche est à disposition et obligatoire à la fin du service.
- Habillage selon le protocole « habillage/déshabillage » à chaque fois que nécessaire pour effectuer les soins aux résidents en isolement.

CIRCUIT DU LINGE**Filière du linge contaminé :**

- Le linge sale des résidents doit être déposé dans un sac hydrosoluble à mettre quotidiennement dans la salle de bain de chaque résident,
- Les draps et serviettes de toilettes souillés sont à mettre dans un 2ème sac hydrosoluble (tri du linge),
- Ne pas secouer ni plaquer contre soi le linge,
- Fermer les sacs avant la sortie de la chambre et le déposer dans les sacs dédiés du chariot de linge (couleur / blanc / draps.),
- Evacuation du linge à faire dans un container fermé identifié "A RISQUE" vers la lingerie (lavage à 60° pendant 30mn),
- Le personnel de la lingerie est chargé de venir devant la porte de l'unité (au RDC) chercher le chariot de linge sale après avoir appelé l'équipe (chariot fermé) afin qu'une personne de l'équipe dédiée ait le temps d'acheminer le chariot jusqu'à la porte,
- Le chariot sera désinfecté à la lingerie avant retour dans l'unité par le personnel de lingerie (appeler l'équipe pour réception) et rangé dans le local de linge sale de l'unité.

CIRCUIT ALIMENTAIRE / VAISSELLE**Cuisine :**

- Le chariot dédié est nommé « A RISQUE »,
- Les repas sont acheminés à la porte de l'unité par le personnel de la cuisine dans un chariot fermé (appel téléphonique pour prévenir le personnel de l'unité à la réception).

Unité dédiée :

- Le service se fait en respectant les précautions complémentaires GOUTELETES (équipement maximal), entrer dans la chambre du résident, l'installer et lui donner son repas si besoin d'aide (éviter les croisements),
- Servir les autres résidents à la suite en étant équipé (la même tenue peut être utilisée pour un simple service de repas si pas de contact direct avec le résident, sinon changer le tablier et les gants + friction SHA),
- La vaisselle des résidents malades suit le circuit habituel avec les précautions complémentaires : port de gants, surblouse, tablier, et masques pour déposer le plateau repas au résident, idem pour le retirer,
- Désinfecter l'adaptable avec une lingette pré-imprégnée d'un Dd NF 14476 (OXIVIR ou DEGRADERM), ne pas rentrer le flacon dans la chambre du résident,
- La vaisselle sale est évacuée dans un chariot fermé identifié « A RISQUE », après désinfection extérieure (poignées et surfaces) avec détergent Désinfectant (dD NF 14476) : appeler le personnel de la plonge pour le descendre en plonge : il sera lavé à la fin du cycle.

Plonge :

- Ne pas passer du côté sale au côté propre et inversement,
- Passer le chariot de vaisselle du service de confinement une fois la totalité de la vaisselle des autres unités effectuée,
- Appeler l'unité dédiée afin qu'il le place à l'extérieur du service et aller le chercher,
- Une fois le chariot en zone sale, s'équiper avant toute opération (port de gants, tablier, manchettes, masque FFP2),
- Veiller à bien désinfecter le chariot de vaisselle en respectant un tant d'action du produit qui est de 5 minutes minimum. (suma san D 10 concentré) attention particulière portée à la désinfection poignées et brancards,
- Passer la totalité de la vaisselle deux fois au lave-vaisselle en vitesse 1 obligatoirement,
- La vaisselle propre sera réacheminée dans l'unité après désinfection du chariot en plonge : le laisser derrière la porte et appeler l'équipe pour réception.

CIRCUIT DES DECHETS

Filière DASRI : container DASRI dans le local poubelle à évacuer selon le principe de la « marche en avant » : par la porte située au bout du couloir donnant sur l'extérieur : à acheminer vers le local DASRI de l'établissement par le personnel de l'équipe technique

ENTRETIEN DE LA CHAMBRE

Equipement de protection individuelle pour la personne chargée du bio-nettoyage,

- Produits : utiliser un produit dD virucide EN NF 14476,
- Aérer la chambre au moins 10 minutes 1 à 2 fois par jour,
- Utiliser de préférence du matériel à usage unique : sinon mettre les bandeaux de lavages dans un sac hydrosoluble à fermer avant la sortie de la chambre + dans un filet à laver à 60° en buanderie.

PROCEDURE DECES : Application des recommandations des bonnes pratiques du Ministère de la Santé,

• Circuit :

Brancard à disposition au niveau du local propre ménage,

Housse étanche à disposition (sur étagère local ménage),

Cf procédure en pièce jointe,

Appel immédiat des pompes funèbres,

Acheminement du corps vers la chambre funéraire selon la procédure. Le corps restera sur le brancard.

Autorisation pour 2 proches de faire une visite à la fois en respectant le protocole (plus d'1 m de distance, EPI nécessaires),

Intervention des pompes funèbres pour mise en bière.

AUTRES EPHAD DE LA FONDATION

Si situation de covid19 autres EHPADs, transfert par ambulance du malade vers unité dédiée de Lannouchen.

ACCUEIL DE PERSONNES COVID19+ EN DEHORS DES RESIDENTS DE L'ETABLISSEMENT

Possibilité, selon la situation sur Lannouchen, d'accueillir des personnes venant du domicile faisant partie de notre file active « Hébergement Temporaire » qui ne pourraient pas rester à domicile et sans solution d'hospitalisation. Ceci sous réserve que nous ayons des cas avérés COVID19 + au sein de notre unité dédiée.

M. DE BLASIO fait remarquer que cette présentation fait apparaître des journées de travail en 12 heures. Il rappelle qu'il faut un accord avant de mettre ces horaires en œuvre.

M. COGEN indique que la Direction reviendra vers les élus pour la signature d'un accord.

M. Louis CASTEL demande si le personnel prévu sera suffisant si l'ensemble des lits de cette unité sont occupés.

M. MOGAN répond que cette organisation a été travaillée en fonction des besoins. En outre, il y aura le soutien des médecins.

Mme PAUGAM note que ces résidents n'auront pas de visite.

M. MOGAN pense que l'accompagnement est important. Des choses sont possibles en fonction de l'état de santé du résident.

M. Jean Paul CREACH demande ce qui est prévu si les services techniques doivent intervenir dans les unités COVID

M. MOGAN explique que les salariés doivent se munir de l'ensemble des protections individuelles, comme cela a été le cas lors du premier confinement.

Mme PAUGAM souligne que c'est un avantage d'avoir un bâtiment tel que celui de Lannouchen. Par contre, elle aussi fait part de son inquiétude sur le nombre suffisant de personnel.

M. Franck MONFORT demande si la Direction a prévu de faire un avant à l'accord d'entreprise sur le temps de travail.

M. Eric ESNAULT répond qu'il est prévu de transmettre un projet d'accord aux organisations syndicales. Elles devraient le recevoir dans les prochains jours.

M. MONFORT insiste sur l'importance de négocier quelque chose.

M. COGEN pointe le fait que c'est bien la solidarité des équipes qui a permis cette organisation.

M. MONFORT demande si la Direction pense que les Organisations syndicales pourraient recevoir cette proposition d'accord pour vendredi prochain au matin car les élus CGT se réunissent ce jour-là et ce serait l'occasion d'en discuter entre eux.

Mme BOURVEN souhaite revenir sur un point du premier confinement qui a déjà été abordé : les salariés qui ont changé de site et qui n'ont pas fait les horaires habituels.

M. COGEN répond que la Direction sera attentive sur ce point.

M. ESNAULT ajoute que le but de la cellule R.H est de prendre en compte toutes les contraintes.

M. COGEN pense que la création de cette cellule est une bonne chose car cela nous permet d'avoir des outils pour gérer au mieux la situation.

M. MONFORT entend qu'un avis soit demandé mais un accord n'est pas signé. La CGT souhaite trouver des solutions par contre cette absence signature pose un problème.

Mme Michelle CREACH rappelle que lors de la première vague, les salariés ont vu leurs compteurs temps grimper. Comment la Direction va-t-elle rendre les heures ?

M. ESNAULT explique que la récupération est prévue. Des renforts sont attendus et nous souhaitons maintenir et respecter notre accord d'entreprise en fin d'année avec plus ou moins 15 heures.

M. COGEN pense que M. ESNAULT a raison de pointer cet accord. Nous devons réfléchir sur un roulement qui ne doit pas générer des heures en trop.

Pour M. MONFORT, le cycle doit être complet en prenant en compte ou en s'appuyant sur ce qui a été observé lors du premier confinement.

Mme PAUGAM indique qu'en cas d'augmentation de l'activité HTP, on se retrouve en difficulté par rapport à des bureaux partagés ou pour avoir des locaux pour rencontrer les patients HTP.

Mme la Présidente informe que la Direction a demandé une projection des flux de patients qui seraient amenés à venir sur les sites.

Avant de passer au vote, chaque organisation syndicale s'exprime :

La CFDT est favorable mais sous condition d'une attention particulière pour les salariés des unités COVID.

SUD est favorable sous réserve de la signature de l'accord en 12 heures et demande que le repas des salariés soit pris en charge par la Fondation et inclus dans le temps de travail.

Il souhaite également une attention particulière pour les salariés intervenant dans les unités COVID.

La CGT demande des éclaircissements pour les salariés de l'unité COVID de St Vincent Lannouchen. Sur le document, l'organisation est en 12h30. La CGT veut la confirmation d'une organisation du travail en 12 heures.

M. COGEN confirme que ce qui a été présenté fait apparaître une organisation en 12h30 mais la Direction s'engage pour une organisation en 12 heures.

M. DE BLASIO, Secrétaire du SE, demande l'avis des élus sur la projection de l'organisation des unités COVID

13 votants

POUR : 13 voix

Le CSE donne un avis favorable à l'unanimité sur la projection de l'organisation des unités COVID.

M. MONFORT tient à rappeler que cet avis est sous couvert d'un accord valable sur les 12 heures. Les élus ont des retours sur le fait que des salariés embauchés ne vont pas tenir. Il alerte sur le risque que les embauches prévues vont rester afin de venir en renfort des équipes.

M. COGEN souligne que le travail en 12 heures ne concerne que le site de Lannouchen. Ce ne sera pas le cas dans le sanitaire tant que le taux d'absentéisme le permet.

III. Avis sur l'organisation du télétravail

M. ESNAULT présente ce point :

Compte tenu de la situation actuelle avec une circulation du virus qui s'intensifie, la Fondation Ildys prend de nouvelles mesures pour permettre la continuité des activités de la Fondation et garantir la protection des salariés.

Le télétravail demeure un mode d'organisation recommandé en ce qu'il participe à la démarche de prévention du risque d'infection au COVID et permet de limiter l'affluence dans les transports en commun.

La réalité des établissements est néanmoins différente selon les implantations géographiques des structures, des activités... Nous avons considéré au regard de notre expérience (notamment des retours de l'encadrement et des salariés suite à la 1^{ère} vague) qu'il était nécessaire :

- *de privilégier le télétravail lorsque la mission est compatible avec la continuité de l'activité. A défaut, de permettre à chaque salarié de disposer d'un bureau individuel.*
- *d'organiser un processus de demandes de télétravail (le responsable hiérarchique émet une demande au service RH qui informe ensuite le service informatique).*
- *d'envisager des modifications des heures de prises de poste et de fin de journée pour limiter les « heures d'affluence ».*
- *d'organiser les pauses déjeuner sur des plages horaires plus importantes en étalant la prise des repas.*
- *de renforcer la communication autour des gestes barrières, des mesures de protection...*
- *de favoriser les pauses sur un temps plus long pour éviter que les salariés soient tous au même moment en pause.*
- *de rappeler aux salariés par note d'information qu'ils ont la possibilité de saisir les référents COVID et/ou le service RH sur d'éventuels dysfonctionnements en lien avec les mesures de prévention prises par la Direction.*

En fonction de l'évolution de la propagation du virus, ces mesures pourront bien entendu, être revues pour tenir compte du contexte.

Il est à noter que la mise en œuvre du télétravail dans ce cadre ne nécessite aucun formalisme. Pour autant, la Direction et les organisations syndicales travaillent actuellement sur un accord télétravail pour proposer aux salariés des dispositions particulièrement adaptées aux établissements de la Fondation et prenant en compte les réflexions des organisations syndicales et de la Direction.

Ce document sera soumis aux services de médecine au travail.

M. DE BLASIO informe que des nombreux reportages évoquent les conséquences du télétravail. Certes la période actuelle met cette forme de travail en lumière mais il pense qu'il faut porter une attention particulière à cette façon de travailler.

M. ESNAULT souligne que le télétravail mis en place lors du premier confinement a été apprécié par les salariés concernés. Nous prévoyons un guide des bonnes pratiques.

L'accord a été mis à signature par les organisations syndicales mais il est cependant possible de mettre le télétravail en place sans accord.

Pour avoir pratiqué le télétravail lors du premier confinement, Mme PAUGAM indique qu'il faut prêter une attention particulière aux postures.

M. ESNAULT précise que c'est une des raisons de la mise en place du guide des bonnes pratiques.

M. CREACH rappelle qu'on avait évoqué le fait que le PRAP puisse intervenir auprès de tous les salariés en télétravail. Dans l'accord, on parle essentiellement des salariés handicapés. Pour lui cela devrait être plus généralisé.

Mme la Présidente revient sur les retours plutôt positifs des salariés. La majorité (95%) a dit ne pas avoir eu de difficultés. Cela ne doit pas nous empêcher d'être attentifs et nous sommes à ce jour sur une prestation à la carte pour les salariés. Si la situation sanitaire se dégrade nous serons amenés à mettre les salariés dits vulnérables en télétravail.

Mme PAUGAM salue la performance des informaticiens pour la mise en place des systèmes informatiques.

Mme BOURVEN demande qui choisit le mode de déroulement du temps en télétravail.

M ESNAULT répond que pour la comptabilité par exemple, ce sont les équipes qui ont proposé le fonctionnement. L'organisation du travail a été modifiée et portée à 4 jours pour certains salariés de l'équipe.

Mme BOURVEN indique que les temps de pause étaient différents, de 30 minutes à 1 heure.

M. ESNAULT explique qu'on a incité les salariés à décaler et cela s'est fait sur la base du volontariat. C'est une proposition des salariés après échanges avec l'encadrement.

A la demande de Mme BOURVEN, il confirme que la signature des salariés sur le document présenté aux élus indique bien qu'ils sont favorables à cette organisation.

M. MONFORT a entendu le Ministre du Travail : la règle c'est le télétravail et le contraire c'est l'exception. Les salariés auront-ils le choix ?

M. COGEN dit que ce que lui a entendu c'est que la règle pour le télétravail, c'est quand cela est possible. Certains métiers RH ne pourront pas être en télétravail. On ne peut pas prendre le risque de faire croire que c'est possible quand techniquement la prestation de service n'est pas possible à distance.

M. MONFORT pensait que c'était possible pour les RH. Ceci dit, il ne connaît pas le fonctionnement.

M. ESNAULT précise que sur le service RH, de nombreux salariés ne souhaitent pas être en télétravail et préfèrent le présentiel. Le télétravail doit se concevoir non pas individuellement mais en équipe.

Mme PAUGAM évoque la secrétaire médicale pour qui la demande de télétravail avait été validée lors du premier confinement pour finalement ne pas aboutir. Cela a été dur pour elle et s'est soldé par un arrêt de travail. Subir le télétravail n'est certes pas simple mais quand cela est possible, pourquoi n'est-ce pas fait ?

M. COGEN répond que pour les métiers administratifs répétitifs, il n'y a pas de contraintes et il semble possible de l'envisager. Il y a néanmoins une problématique de connexion. Le réseau ne permet pas toujours de maintenir une connexion suffisante. Des tests de mise en situation sur une journée doivent être réalisés avant toute mise en œuvre plus définitive.

Mme la Présidente ajoute que la demande de télétravail est faite par le responsable de service qui a une vision globale de l'équipe. Certes dans une situation de pandémie importante, ce sera une obligation mais actuellement, c'est une possibilité. Très peu de salariés sont actuellement en télétravail.

Après ces échanges, M. DE BLASIO, Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur l'organisation du télétravail :

13 votants :

POUR : 8 voix

CONTRE : 0

Abstention : 5 voix

Le CSE donne un avis favorable à la majorité des voix sur l'organisation du télétravail.

Les débats étant clos, la séance est levée

Le Directeur Général
Mme Hélène BLAIZE

Le Secrétaire du CSE
M. Stefano DE BLASIO

M. MONFORT a entendu le Ministre du Travail : la règle c'est le télétravail et le contraire c'est l'exception. Les salariés auront-ils le choix ?

M. COGEN dit que ce que lui a entendu c'est que la règle pour le télétravail, c'est quand cela est possible. Certains métiers RH ne pourront pas être en télétravail. On ne peut pas prendre le risque de faire croire que c'est possible quand techniquement la prestation de service n'est pas possible à distance.

M. MONFORT pensait que c'était possible pour les RH. Ceci dit, il ne connaît pas le fonctionnement.

M. ESNAULT précise que sur le service RH, de nombreux salariés ne souhaitent pas être en télétravail et préfèrent le présentiel. Le télétravail doit se concevoir non pas individuellement mais en équipe.

Mme PAUGAM évoque la secrétaire médicale pour qui la demande de télétravail avait été validée lors du premier confinement pour finalement ne pas aboutir. Cela a été dur pour elle et s'est soldé par un arrêt de travail. Subir le télétravail n'est certes pas simple mais quand cela est possible, pourquoi n'est-ce pas fait ?

M. COGEN répond que pour les métiers administratifs répétitifs, il n'y a pas de contraintes et il semble possible de l'envisager. Il y a néanmoins une problématique de connexion. Le réseau ne permet pas toujours de maintenir une connexion suffisante. Des tests de mise en situation sur une journée doivent être réalisés avant tout mise en œuvre plus définitive.

Mme la Présidente ajoute que la demande de télétravail est faite par le responsable de service qui a une vision globale de l'équipe. Certes dans une situation de pandémie importante, ce sera une obligation mais actuellement, c'est une possibilité. Très peu de salariés sont actuellement en télétravail.

Après ces échanges, M. DE BLASIO, Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur l'organisation du télétravail :

13 votants :

POUR : 8 voix

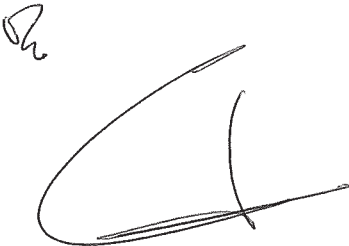
CONTRE : 0

Abstention : 5 voix

Le CSE donne un avis favorable à la majorité des voix sur l'organisation du télétravail.

Les débats étant clos, la séance est levée

Le Directeur Général
Mme Hélène BLAIZE



Le Secrétaire du CSE
M. Stefano DE BLASIO

