

PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU COMITE SOCIAL ET ECONOMIQUE DE LA FONDATION ILDYS DU 28 MAI 2020 APPROUVE

Début de la réunion par visio-conférence: 14h00

La présidence de la réunion est assurée par Mme Hélène BAIZE, Directeur Général.

Elus votants pour cette réunion : 1 élue CFDT, 6 élus CGT et 5 élus SUD

I. Approbation des procès verbaux du CSE du 28 avril et du CSE extraordinaire du 13 mai 2020

13 votants : Mme la Présidente 1 élu CFDT, 6 élus CGT et 5 élus SUD.

Procès-verbal de la réunion du CSE du 28 avril 2020 :

13 votants : Mme la Présidente, 12 élus.

M. DE BLASIO, Secrétaire du CSE, soumet le Procès-verbal de la réunion du CSE du 28 avril 2020 au vote :

POUR : 11 voix (Mme la Présidente et 10 élus) ABSTENTION : 2 CONTRE : 0

Le procès-verbal de la réunion du 28 avril 2020 Le CSE est approuvé à la majorité des votants.

Procès-verbal de la réunion du CSE Extraordinaire du 13 mai 2020 :

13 votants : M. David COGEN, Directeur Général Délégué à la Stratégie, qui assurait la présidence de cette réunion, 12 élus.

M. DE BLASIO, Secrétaire du CSE, soumet le Procès-verbal de la réunion du CSE Extraordinaire du 13 mai 2020 au vote :

POUR : 10 voix (M. David COGEN et 10 élus) ABSTENTION : 3 CONTRE : 0

Le procès-verbal de la réunion du CSE Extraordinaire du 13 mai 2020 est approuvé à la majorité des votants.

II. Avis sur les modifications du plan de développement des compétences 2020

M. David COGEN précise qu'il y a quelques changements à la marge, avec une formation en interne initialement prévue en juin et reportée à décembre, un ajout et un remplacement.

Certaines formations pourraient être annulées ; nous sommes en attente de confirmation, notamment pour la formation d'Aide-soignante prévue pour une ASH (ex ASI).

En l'absence de questions, M. DE BLASIO, Secrétaire du CSE, demande l'avis des élus sur les modifications du plan de développement des compétences 2020

12 votants

POUR : 12 voix

Les élus donnent un avis favorable sur les modifications du plan de développement des compétences 2020, à l'unanimité des voix.

III. Avis sur la lettre de cadrage du plan de développement des compétences 2021

M. David COGEN souligne que nous avons pris du retard dans le travail, en raison des difficultés de la commission Formation et Emploi à se réunir, en lien avec le COVID 19.

Il précise qu'une intervention est prévue à l'ordre du jour, pour donner une information sur la mise en place de la dématérialisation (PT 5).

Le programme des entretiens de progrès a déjà commencé, dans des conditions particulières par rapport au COVID. A la demande des Cadres, nous devons faire en sorte qu'ils aient lieu tous les deux ans, avec un niveau d'exigence supérieur pour atteindre 100% des salariés couverts par un entretien professionnel tous les 2 ans au moins (ce qui n'empêche pas de les faire tous les ans).

M. Stefano DE BLASIO souhaite des précisions sur « l'adaptation de l'organisation des soins pour une plus grande efficience ».

M. Michel MOGAN indique que cela signifie apporter les meilleures réponses dans un délai raisonnable.

M. DE BLASIO demande s'il s'agit par exemple d'apporter des modifications dans l'organisation du travail.

Mme la Présidente répond que ce n'est pas seulement cela ; ça concerne également les téléconsultations pour plus de rapidité dans la prise en charge.

M. MOGAN souligne que ceci implique un système d'information adapté qui nous permette d'assurer la sécurité et la continuité des soins.

M. Pascal LE PAGE constate avec satisfaction l'introduction de formations faisant référence à l'accord QVT. C'est un point positif.

M. Franck MONFORT annonce que la CGT s'abstiendra de voter car, la commission Formation et Emploi ne s'étant pas réunie, ils n'ont pu travailler sur ce point.

M. David COGEN rappelle que tous les documents ont été transmis à tous les élus.

M. DE BLASIO, Secrétaire du CSE, demande l'avis des élus sur la lettre de cadrage du plan de développement des compétences 2021 :

12 votants

POUR : 6 voix

CONTRE : 0

Abstention : 6 voix

Les élus émettent un vote nul sur la lettre de cadrage du plan de développement des compétences 2021.

IV. Avis sur les accords relatifs à la Qualité de Vie au Travail (QVT) et la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC)

M. David COGEN souligne que ces questions n'ont pas pu être présentées en CSE auparavant en raison de la pandémie.

Il présente un diaporama :

ACCORD RELATIF A LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL 2020 - 20204

SOMMAIRE

ARTICLE 1 – DUREE– REVISION–DENONCIATION	4
ARTICLE 2 – DEFINITION	6
Préambule	6
Champ d'application	7

ARTICLE 3 – SANTE AU TRAVAIL	7 3-1
Organisation du temps de travail :	7 3-2
Réduire les risques physiques et psychologiques :	8 3-2-1
La prévention des risques :	8 3-2-2
Le recours à un(e) assistant(e) social(e) :	9 3-3
Les engagements en matière de lutte contre les AT/MP :	10 3-3-1
L'investissement dans des équipements plus performants :	10 3-3-2
La formation et l'information	11 3-4
La prise en compte des besoins de soins	11
ARTICLE 4 – EGALITE PROFESSIONNELLE.....	12 4-1
L'articulation des temps : équilibre vie privée, vie professionnelle :	12 4-1-1
Dispositions relatives à la vie de famille :	12 4-1-2
Le temps choisi	14 4-1-3
Le droit à la déconnexion	15 4-1-4
Le télétravail :	16 4-2-
La mixité / diversité et non-discrimination :	16 4-2-1
L'égalité Femmes / Hommes :	16 4-2-2
Le principe de non-discrimination :	18 4-2-3
L'accès à l'emploi :	18 4-2-4
Les travailleurs en situation de handicap :	21 4-2-5
La justice organisationnelle à travers les conditions de travail :	21
ARTICLE 5 – RELATIONS DE TRAVAIL ET CLIMAT SOCIAL :	22 5-1
Relations entre collègues :	22
L'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants :	22 5-2
Relations managériales :	23 5-3
Participation :	23 5-4
Connaissance inter-équipes :	26
ARTICLE 6 – CONTENU DU TRAVAIL	26 6-1
L'autonomie :	27 6-2
Responsabilisation :	27 6-3
Critère de qualité :	28 6-4
Travail en équipe :	28 6-5
Intéressement aux performances de la Fondation :	28 6-6
Relations patients/familles :	29 6-7
Communication interne :	29
ARTICLE 7 – DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL	30 7-1
Sécurité de l'emploi :	30 7-2
Favoriser le maintien dans l'emploi des salariés à mi-parcours et des seniors :	31 7-2-1
Le maintien des salariés à mi-parcours :	31 7-2-2
Le maintien des salariés seniors :	31 7-2-2-1
CDD senior :	31 7-2-2-2
Contrat unique d'insertion (CUI) - Parcours emploi compétences (PEC) :	32 7-3
Evolution professionnelle :	34 7-3-1
Formation :	34
ARTICLE 8 – PARTAGE DE VALEURS	35 8-1
Dialogue social :	35 8-2
Sens du travail :	35 8-3
Temps de convivialité :	35
ARTICLE 9 – SUIVI DE L'ACCORD	36
ARTICLE 10 – DEPOT ET PUBLICITE	36
ANNEXE	38
Annexe 1- Identification des horaires coupés par site :	39
Annexe 2- Fiche de liaison : Demande d'augmentation du temps de travail à l'initiative du salarié.....	42
Annexe 3- Modèle de fiche flash PRAP :	43
Annexe 4- Charte parentalité	44
Annexe 5- La charte d'usage des mails	45
Annexe 6- Etat des statistiques de légalité Femmes/Hommes :	50

M. David COGEN indique qu'il y a notamment des actions sur les grilles et la diminution des codes horaires, ainsi qu'une augmentation du temps de travail des CDD quand cela est possible, l'organisation du temps de travail, l'aménagement de postes ou plannings et des places en crèches. Il précise également qu'il reste encore à voir les risques psycho sociaux pour le Pôle Social.

En raison de la présence d'un intervenant extérieur, on aborde le point 5. On reviendra ensuite sur le point 4.

V. Information sur la mise en place de la dématérialisation (ordres de mission, entretiens professionnels, bulletins de paie)

Intervention de M. Thomas PENNOU, de la société e.DOC, en charge de la mise en place de la dématérialisation. Cette société basée sur Brest, existe depuis 10 ans, est spécialisée dans les coffres forts employeurs et salariés et les signatures numériques.

➤ Bulletins de salaire

La dématérialisation des bulletins sera mise en place pour la paie de juin 2020 (30/06 date d'édition des bulletins de paie)

Un courrier d'information aux salariés sera transmis 1 mois avant, après information en CSE Les codes d'accès seront transmis aux salariés vers la mi-juin.

Concernant la dématérialisation numérique des bulletins de salaire, M. COGEN précise qu'un « coffre-fort » numérique individuel sera mis à disposition du salarié qui devra créer une adresse mail et un mot de passe pour l'activer. Il pourra ensuite y stocker les informations et documents qu'il souhaite avec la possibilité de collecter automatiquement certains courriers (impôts) et factures.

L'employeur n'y a pas accès et le salarié conservera son « coffre » même s'il quitte la Fondation (retraite, démission...). Les salariés auront la possibilité de refuser la dématérialisation et demander à conserver la version papier pour leur bulletin de salaire.

Mme Elisabeth STEPHAN demande si on peut recevoir la version papier son bulletin de paie quand on a opté pour le coffre-fort numérique.

M. COGEN répond qu'il faudra faire un choix ; en cas de besoin, si on opte pour la dématérialisation, on a toujours la possibilité d'imprimer un document en direct du coffre.

A la demande de M. LE PAGE, M. PENNOU indique qu'un tutoriel sera communiqué avec le mot de passe et que le volume de stockage est de 10 GO. A la demande de M. Vincent FORTANE, il précise qu'en cas de fermeture de l'entreprise, la procédure veut que les salariés soient prévenus 6 mois à l'avance pour exporter ou récupérer les documents.

M. LE PAGE résume que les salariés ont un coffre à vie....à condition que l'entreprise soit pérenne.

M. Valérie RAMBAUD s'inquiète de ce qui se passerait en cas de plantage. On risque de tout perdre.

M. COGEN répond que le prestataire doit être en capacité d'assurer une garantie. C'est l'objet des certifications.

Vu le coût de la prestation, Mme. Valérie PAUGAM demande quel est le bénéfice pour la Fondation.

M. COGEN répond que l'objectif est de sécuriser des données confidentielles ; chaque mois, des bulletins de paie ne sont pas récupérés par les salariés. Avec la dématérialisation, la question ne se pose plus, les documents sont dans le coffre. La démarche : moins de circulation de papiers, donc moins de risques de pertes.

A la question de Mme Claire BOURVEN, M. COGEN précise qu'il n'y aura pas d'impact sur le nombre de postes des services administratif.

A la demande de M. Franck MONFORT, il informe que la signature dématérialisée des contrats est en projet. Le démarrage de la dématérialisation des bulletins de paie est prévu en juin. Une diffusion générale sera effectuée demain et la semaine prochaine, les salariés recevront des courriers individuels. La Direction estime que cela se fera de façon progressive et espère que plus de 50% des personnels opteront rapidement pour ce système.

Mme Gaëlle KERMAÏDIC pense que les salariés seront surpris et réticents.

M. COGEN explique que qu'ils auront la possibilité de changer d'avis dans les deux sens ; refuser dans un premier temps et y venir par la suite et inversement. La dématérialisation est plus sécurisée que les documents papier qui traînent. Par ailleurs, nombre de salariés stocke déjà de nombreuses données à titre individuel.

M LE PAGE demande quel est le coût de cette prestation pour la Fondation.

M. COGEN répond que le coût de l'abonnement est proche de celui du tarif des expéditions de courriers. Il sera absorbé sur deux ans.

M. LE PAGE note que ce n'est pas forcément plus écologique.

Mme PAUGAM souligne que ce système oblige les gens à avoir un forfait internet.

M. MONFORT pose la question de l'obligation d'adhérer à ce système pour les nouveaux salariés.

➤ **Ordres de mission**

Les ordres de missions pour déplacement pourront être remplis via Blue Médi.

La dématérialisation est actuellement en phase test sur deux services, le SSRS Addictologie pour le site de Brest, et la rééducation pour le site de Roscoff.

La mise à disposition sur l'ensemble de la Fondation aura lieu début juin.

Ce protocole a pour objet de :

- *Décrire la conduite à tenir pour remplir le formulaire de l'ordre de mission ;*
- *Informers les professionnels sur les niveaux de validation ;*
- *Simplifier le circuit de déclaration et de validation ;*
- *Limiter l'utilisation de papier (développement durable) ;*
- *Sécuriser les déplacements des professionnels de la Fondation.*
- *Circuit plus simple / traitement RH moins chronophage*

M. COGEN indique que le protocole sera vu en CSE.

➤ **Entretiens professionnels**

- *L'entretien de progrès est dorénavant fusionné avec l'entretien professionnel. Ce dernier sera maintenu et nous retrouverons certains points évoqués à l'occasion de l'entretien de progrès.*
- *L'entretien professionnel est destiné à envisager les perspectives d'évolution professionnelle du salarié et les formations qui peuvent y contribuer.*
- *Il sera accessible sur la nouvelle base Foederis (V9).*
- *Le workflow reste inchangé :*
- *Etape 1 : Saisie responsable*
- *Etape 2 : Validation du salarié*
- *Etape 3 : Validation du responsable*

M. COGEN rappelle que ces entretiens sont déjà informatisés depuis plusieurs années. L'ensemble des processus reste le même.

Mme GRONDIN demande si ces entretiens sont toujours par métier car la fiche utilisée pour les A.P dans le Social correspond aux A.P du Sanitaire.

M. COGEN pense que la fiche de poste n'est pas à jour ; il va faire le nécessaire pour qu'elle soit modifiée et adaptée aux tâches effectuées dans le Social.

M. MONFORT demande si Blue-Médi est accessible par intranet dans les foyers

M. COGEN explique qu'on peut y accéder même de l'extérieur avec les codes individuels SILLAGE.

Plusieurs élus signalent qu'ils n'arrivent pas se connecter.

M. COGEN indique qu'il n'a personnellement aucun problème à se connecter mais transmettra l'information sur ce problème de fonctionnement.

IV. Avis sur les accords relatifs à la Qualité de Vie au Travail (QVT) et la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC) SUITE

Accords QVT

M. COGEN précise que ces accords font l'objet d'un suivi et qu'ils ont été signés par les organisations syndicales, à l'exclusion de la CGT.

M. LE PAGE souligne que ces accords représentent quelques mois de travail et de négociations et espère qu'ils seront suivis d'effet.

M. le Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur les accords relatifs à la Qualité de Vie au Travail (QVT) :

12 votants

POUR : 11 voix

CONTRE : 0

Abstention : 1 voix

M. MONFORT s'abstient de voter car il « n'aime pas la QVT »

Les élus donnent un avis favorable sur les accords relatifs à la Qualité de Vie au Travail (QVT), à la majorité des voix.

M. Sébastien DESVENT, Responsable du Pôle Sanitaire, rejoint la conférence à 15h20

Accords GPEC

M. COGEN indique que, comme pour la Qualité de Vie au Travail, les accords GPEC font l'objet d'un suivi et ont été signés par l'ensemble des organisations syndicales à l'exclusion de la CGT.

M. MONFORT souhaite faire une déclaration :

Pourquoi la CGT n'a signé pas l'accord GPEC et a voté contre au CSE

La CGT n'a pas signé l'accord GPEC car pour nous il restait plusieurs points de blocage.

Signer cet accord impliquait de valider les axes stratégiques de la Fondation.

Faute de moyens humains suffisants, l'application de ces axes stratégiques entraîne des charges de travail toujours plus grandes pour les salariés, créant de la pression et du stress.

Dans cet accord, la Direction peut ajuster les effectifs en fonction de l'activité.

A la CGT, nous pensons qu'une baisse d'activité peut au contraire être un moment de respiration et l'occasion de se poser pour réfléchir à sa pratique, faire des recherches, développer des projets ou tout simplement rattraper un retard. De plus, nous constatons dans les faits que l'employeur est plus réactif pour ajuster les effectifs à la baisse en cas de sous-activité, que pour ajuster les effectifs à la hausse en cas de sur-activité.

Nous continuons de penser qu'il y a sur la Fondation ILDYS, au moins 2 lieux de travail sur des zones géographiques distinctes (Site de Perharidy et site de Ty-Yann). La signature de cet accord implique d'accepter la mobilité, y compris imposée, ce que refuse la CGT.

M. le Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur les accords relatifs à la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)

12 votants

POUR : 5 voix

CONTRE : 6 voix

Abstention : 1 voix

M. MONFORT s'abstient de voter car il « n'aime pas la QVT »

Les élus donnent un avis défavorable sur les accords relatifs à la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) à la majorité des voix.

VI. Précisions sur les mesures organisationnelles impactant les ressources humaines durant la crise sanitaire (affectations, métiers concernés...)

M. COGEN indique que l'objectif de cette présentation est de revenir sur les changements d'affectations ainsi que les métiers concernés par ces changements.

Depuis le début de la crise : 117 salariés pour 3632 journées.

A ce jour, la reprise d'activité a permis à certains salariés de retrouver leur poste d'origine. Certains professionnels viennent également aider au redémarrage sur des services tels Comète ou l'Equipe Mobile.

Suivi des réaffectations :

Par métier

METIER	NOMBRE
Animatrice	2
AS	3
ASSISTANTE SOCIALE	4
Chargée de prévention autonomie	1
EAPA	6
Educatrice	2
Ergothérapeute	8
Formatrice	1
IDE	4
MK	2
Psychologue	1
SECRETAIRE	1
Total général	35

Par service d'accueil

SERVICE D'ACCUEIL	NOMBRE
COMETE	1
EHPAD BREST	13
EHPAD LANDIVISIAU	10
EQUIPE MOBILE	1
SERV INTERIEURS PERHARIDY	1
SERV INTERIEURS TY YANN	1
SERVICE SOCIAL+ACCUEIL BATIMENT	4
SSR PEDIATRIE TY YANN	1
SSR POLYVALENT TY YANN	3
Total général	35

M. Vincent FORTANE constate qu'une Psychomotricienne du site de Perharidy, affectée sur le SSR Pédiatrique de Brest n'apparaît pas sur le tableau.

M. COGEN précise qu'elle était sur Brest une seule journée par semaine ; elle est donc restée affectée sur son service d'origine pour un suivi plus aisé par le Cadre de service. Les réaffectations sont en général prévues sur une durée plus longue

Il rappelle qu'il s'agit d'une photographie à ce jour. L'activité a repris et certains salariés ont donc rejoins leur service d'origine. Par contre, s'il est avéré que certains changements effectifs n'apparaissent pas sur le document, il sera revu.

VII. Information sur les congés d'été

M. COGEN présente les données :

Site de Brest - Services de soins

Fonction	IDE jour	IDE nuit	AS/AP jour	AS/AP nuit	ASL
Nbre de semaines	79	18	113	22	34
Périodes	sem 26 à 39	sem 26 à 39	sem 26 à 39	sem 26 à 39	sem 26 à 39

Site de Brest - Rééducation

Fonction	Kinésithérapeutes	Ergothérapeutes	Enseignants APA	Psychomotricienne	Orthophoniste
Nbre de semaines	23 semaines ETP	7.3 semaines ETP	19.8 semaines ETP	1.5 semaines ETP	1.5 semaines ETP
Périodes	Semaine 26 à 44	Semaines 30 à 35	Semaines 28 à 44	Semaines 32 à 34	Semaine 34 à 36

Site de Brest - EHPAD

Fonction	IDE jour	AS jour	AS nuit	ASL	Animatrice
Nbre de semaines	27	104	12	78	20
Périodes	sem 23 à 40	sem 23 à 40	sem 23 à 35	sem 26 à 39	sem 27 à 35

Site de Landivisiau - EHPAD

Fonction	IDE Jour	IDE nuit	AS Jour	AS nuit	ASH Jour	ERGO/KINE
Nbre de semaines	35	6	88	17	39	8sem ergo 3 semaines kiné
Périodes	sem. 25 à 36	sem. 25 à 36	sem. 25 à 36	sem. 25 à 36	sem. 25 à 36	sem. 25 à 36

Site de Roscoff - Services de soins et rééducation

Fonction	IDE Jour	IDE nuit	AS Jour	AS nuit	ASH	EAPA	Ergo	Ortho	Psychom of	MKDE
Nbre de semaines	69 s°	29 s°	46 s°	6 s°	119 s° d'absence CP + TC	39,3 s°	50,3 s°	19s°	3 s°	177 s°
Périodes	s°23 à s°40	s°23 à s°37	s°25 à s°39	s°29 à s°34	s°26 à 38	s°23 à s°44	s°23 à s°44	s°23 à s°44	s°23 à s°44	s°23 à s°44

M. COGEN informe que le constat est que sur Brest, les salariés ont pu poser des CP sur 3 semaines. Il en va de même pour la Rééducation et St Vincent Lannouchen. Par contre, sur le site de Perharidy, on note un décalage à améliorer. Il y a de nombreux congés de 2 semaines de CP plus une semaine de TC. Il reste un effort à faire sur certains services.

M. DESVENT ajoute que la pose des congés est compliquée dans certains services comme le SSR en Neurologie ou le SSR Nutritionnels et Respiratoires par exemple même si on constate moins de demandes de 2 semaines de TC pour avoir 3 semaines de congés.

Mme Stéphanie QUINIOU demande comment cela se fait que la période de pose des congés d'été sur Brest va des semaines 26 à 39 alors que sur Roscoff, cela va des semaines 26 à 44.

M. DESVENT répond qu'on tient compte des effectifs des équipes. C'est plus compliqué avec un gros effectif et on essaie d'avoir le moins possible recours aux CDD.

M. DE BLASIO demande comment se font les remplacements pour les congés d'été. Quelle est la politique de l'établissement sur ce point ?

M. DESVENT répond que nous devons mobiliser l'effectif nécessaire pour assurer la sécurité des patients. Nous avons recours aux CDD mais il reste une part d'incertitude par rapport aux éventuels désistements, même si nous avons quelques candidatures en réserve.

M. DE BLASIO demande où nous en sommes pour le service ASI – ASH.

M. DESVENT explique que l'organisation a été construite avec une hypothèse d'absences programmées.

Mme la Présidente signale que la FEHAP a attiré l'attention de l'ARS sur ses craintes de ne voir assurer la continuité des soins en raison des renforts nécessaires dans les EHPAD et sur les risques de difficultés de recrutement, notamment pour les emplois d'A.S et d'ASH.

Mme Valérie PAUGAM fait remarquer que de nombreux jeunes se retrouvent sans emploi pendant les vacances d'été.

Mme la Présidente indique que la Direction a mené une campagne de recrutement en direction des étudiants, avec la possibilité de les former.

Mme BOURVEN demande si ces difficultés de recrutement peuvent avoir un impact sur la pose des congés d'été.

Mme la Présidente espère que ce ne sera pas le cas... même sans une reprise du COVID.

M. DESVENT souligne que pour le moment, nous avons moins de candidatures que les autres années. Nous avons donc élargi notre campagne de recrutement.

Pour conclure, M. DESVENT présente l'organisation de la pose des CP sur le Pôle Social :

Pôle social

- **MECS:** Le roulement est « neutralisé » pendant une période de 8 semaines sur chaque groupe. Les congés sont pris de façon à ce que la moitié des titulaires soient présents,
- **PFD:** Répartition des congés pour permettre une présence continue. **PEAD:** Organisation des congés pour une présence permanente de la moitié des titulaires.
- **PAS/DAPE:** Organisation des deux équipes pour maintenir un binôme éducatif pendant toute la période d'été.
- **Trait d'Union, médiation:** Fermeture annuelle de 3 semaines en août
- **Secrétariat et encadrement:** Organisation des congés pour maintien effectif d'au moins 50% sur la période.

XVI. Avis sur la reprise d'activité du pôle sanitaire (activité hospitalisation complète)

M. DESVENT présente l'avancement de la reprise d'activité

Date	Activités	Etat d'avancement
04 mai	Consultations externes PERHARIDY	REALISE activité satisfaisante. l'ensemble des secteurs a repris
04 mai	Equipe mobile PERHARIDY	REALISE
11 mai	Consultations externes Ty Yann	REALISE
11 mai	HTP pédiatrique Ty Yann	REALISE
11 mai	Nouvelles entrées SSR A	REALISE concertation avec les partenaires d'amont nécessaire
11 mai	Reprise des HJ à Brest	REALISE
11 mai	Reprise des HJ à PERHARIDY	REALISE
18 mai	Reprise RCV TY YANN	REALISE
18 mai	Reprise RCV PERHARIDY	REALISE uniquement en HC
18 mai	HTP pédiatrique PERHARIDY	REALISE
18 mai	HTP loco neuro / Nutri Respi PERHARIDY	REALISE reprise progressive
25 mai	HTP Polyvalent Brest	REALISE reprise partielle

Actions en cours

- *réouverture progressive du gymnase*
- *étude des conditions de fonctionnement des balnéothérapies*

Sur Roscoff, pas de problèmes dans les bassins car ils sont chlorés mais il reste à voir pour les vestiaires. Sur Ty Yann, les bassins sont individuels, c'est donc plus simple à gérer.

- *mise en place des télé-réadaptations sur le secteur adulte neurologique dans un premier temps, pédiatrique à Ty Yann (télé Habit-ile)*

Une partie du programme se fait en présentiel et une autre à distance.

Cette reprise est conforme aux prévisions. Les effectifs patients sont assez réduits compte-tenu des règles sanitaires.

M. DE BLASIO fait remarquer qu'il manque le SSR Pédiatrie de Roscoff dans le tableau.

M. DESVENT répond que ce tableau ne concerne que les activités qui étaient totalement arrêtées, ce qui n'était pas le cas pour l'Orthopédie pédiatrique. L'arrêt complet concernait uniquement la Réadaptation alimentaire.

M. LE PAGE informe que la télé-réadaptation ne suscite pas d'enthousiasme chez les rééducateurs du SSR en Neurologie, au vu des pathologies des patients avec des troubles cognitifs.

M. DESVENT précise que cela ne concerne pas tous les patients mais nous allons essayer de coupler plusieurs aspects de la prise en charge et si on peut faire des choses à distance, nous le ferons. La réglementation nous permet de compter des journées en présentiel avec de la réadaptation à distance.

M. LE PAGE a longtemps travaillé dans le service SSR en Neurologie et il est sceptique. Il ne voit pas comment on peut les aider par le biais de la télé-rééducation.

M. DESVENT souligne que cela peut éviter à certains patients de se déplacer. Les médecins du service sont plutôt partants pour des patients souffrant d'un syndrome parkinsonien (SEP) sans troubles cognitifs. IL en va de même pour certains patients du SSR Nutrition, au vu des risques liés au COVID.

Concernant l'orientation des secteurs, M. LE PAGE signale quelques « couacs » avec les patients Covid récemment arrivés. Les ambulanciers ont éprouvé des difficultés à trouver le service et ont traversé tous les couloirs avec les patients.

M. Michel MOGAN s'assurera que ce problème soit étudié.

M. FORTANE indique que sur le secteur pédiatrique de Brest, les rééducateurs rejoignent l'avis des thérapeutes de Roscoff sur la télé-rééducation. Il pense qu'on pourrait imaginer des temps d'échanges entre les professionnels pour comparer les points de vue.

M. DESVENT fait remarquer qu'un échange sur les retours d'expérience est envisageable mais qu'il a déjà eu lieu au niveau des SSR de Bretagne où il est apparu que le SSR Pédiatriques de Ty Yann est peu utilisateur de cet outil contrairement aux autres établissements de la Région. Leurs technologies et leur conception des modalités de la prise en charge sont différentes.

Pour autant, il est tout à fait favorable à ces échanges qui permettent d'avancer. Les expériences des uns doivent alimenter la réflexion des autres. Les enseignements par rapport à des changements de pratiques doivent être profitables. En outre, cela permet d'éviter que tous les enfants fassent la rééducation dans la même salle, avec les mêmes objets...

M. FORTANE demande quand ont eu lieu ces échanges inter établissements et qui y a participé.

Sur ce point, M. DESVENT, qui n'a pas participé aux échanges, invite les salariés à s'adresser à leur service.

M. COGEN confirme que le SSR Pédiatriques de Ty Yann était bien présent. Il souligne qu'une concertation dans les services peut se faire sans intervention de la Direction.

M. FORTANE a bien noté que le service SSR Pédiatriques était réticent vis-à-vis des nouvelles techniques. Cela l'étonne car il y a peu de temps, c'était un service performant...

Il estime que la télé-réadaptation est un danger pour les patients car on augmente les risques de chutes et dans ce cas, que se passe-t-il ? Qui est responsable ? Cela amène du stress chez les salariés.

M. DE BLASIO se dit satisfait de la reprise de l'activité mais se pose des questions sur les réaffectations. La Direction peut-elle proposer des perspectives de composition des équipes en fonction du pourcentage d'activité car, les consignes sanitaires obligent à avoir plus de personnel que d'habitude.

Mme Valérie PAUGAM aimerait avec une vue plus claire de l'évolution des effectifs en fonction des patients présents.

M. le Secrétaire du CSE, demande l'avis des élus sur la reprise d'activité du pôle sanitaire (activité hospitalisation complète) :

12 votants : M. MONFORT indique que la CGT vote contre.

POUR : 0

Contre : 6 voix

Abstentions : 6 voix

Les élus émettent des réserves sur la télé rééducation et souhaitent un tableau des effectifs des salariés par services en fonction du taux d'activité, Ils donnent un avis défavorable à l'unanimité des voix, sur la reprise d'activité du pôle sanitaire (activité hospitalisation complète) :

XVII. Avis sur la reprise d'activité du pôle Médico-social

M. MOGAN souligne qu'aucun résident n'a été affecté par le Covid, ce qui a permis la fermeture de l'unité dédiée.

Groupes : les personnes en situation de handicap

Reprise des activités à domicile au SAMSAH et SESSAD depuis le 11 mai 2020.

Poursuite de la coordination territoriale PCPE - MDPH :

- recours territorial pour les personnes sans solution adaptée,
- recherche de solutions aux problématiques communes de gestion de crise : absentéisme, rupture de la continuité d'activité, situations complexes constituées ou émergentes...

Handiaccès 28 :

- intégré dans l'expertise et l'appui aux ESMS PH en matière de soins et d'accès aux soins somatiques,
- ouverture Handibloc dès reprogrammation des plateaux médico-chirurgicaux.



Groupes : les personnes âgées

Hébergement permanent, poursuite accueil des admissions du SSR, du CHRU et du CHFM, organisation visites sécurisées, reprise coordonnée des intervenants libéraux et coiffeurs, organisation des repas en petit collectif, reprise des premiers CVS, réflexion sur retour des bénévoles et sorties extérieures.

Hébergement temporaire, fermeture unité COVID, accueil de nouvelles admissions depuis le 7 mai, priorité aux situations complexes.

Accueil de jour, réouverture depuis le 18 mai selon 3 niveaux d'intervention :

- poursuite soutien téléphonique,
- interventions à domicile,
- accueil de jour pour les situations nécessitant du repit de l'Aidant.

Prévention des effets liés au vieillissement : Vas-Y

Développement de webconférences depuis le 11 mai, reprise de l'animation des ateliers à partir du 2 juin.

Mme KERMAÏDIC demande comment on peut expliquer aux familles qu'on ne peut pas les accueillir malgré le retour des bénévoles. Par ailleurs, les renforts vont-ils perdurer encore un moment ?

M. MOGAN explique que retours des familles comme des bénévoles, sont corrélés à une réflexion sur le respect des mesures de protection. A ce jour, aucune décision n'est arrêtée.

Pour ce qui est des renforts, notre souhait est d'apporter un soutien aux équipes pour le bien-être de nos résidents.

Mme KERMAÏDIC note que les documents présentés font apparaître un renfort de 13 salariés, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui.

M. MOGAN répond toutes les ressources possibles sont mobilisées. Si les mesures de confinement par rapport aux familles sont adoucies, le poids du travail sera moins moindres pour les salariés.

M. MONFORT souligne que la Fondation a fait le choix de confiner des résidents en chambres seules contrairement à d'autres EHPAD qui ont fait le choix du confinement dans le service, Sans doute cela a-t-il été bénéfique sur le plan sanitaire mais on a pu constater une augmentation de la souffrance psychique, de la dénutrition. En cas de seconde vague, cela sera-t-il retenu dans les indicateurs ?

M. MOGAN estime qu'il s'agit d'une question plutôt d'ordre médical. Le choix du confinement par service est lié aux résidents déambulants qu'on ne peut confiner en chambre. Il s'agissait d'un choix dédié avec des personnels dédiés.

Nous avons été attentifs à ce que nos résidents ne soient trop impactés. Toutes les mesures ont été prises par rapport aux risques liés à ce confinement et nous n'avons pas noté d'effets trop néfastes.

M. MONFORT pense au contraire que ce n'est pas une question uniquement médicale. Pour lui le confinement a un impact psychologique. Si on constate 80 cas de malnutrition, la Fondation doit se poser des questions. Il pense qu'il serait intéressant de rencontrer les salariés pour échanger sur les pratiques et l'organisation mise en place.

M. MOGAN réplique que très clairement, il n'est pas fait état d'une dégradation de l'état général des résidents. Nous aurons la semaine prochaine le retour des intervenants extérieurs et un bilan plus approfondi nous permettra de vérifier s'il y a réellement eu un impact sur la nutrition, la mobilité...

La présence de professionnels (Kinésithérapeutes, APA) nous a même permis de plus pratiquer la marche qu'auparavant.

Mme KERMAÏDIC concède que le confinement avec ses aspects négatifs était nécessaire ; pour autant, elle a constaté l'effet bénéfique du retour en salle à manger collective.

M. le Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur la reprise d'activité du Pôle Médico-social :

12 votants : POUR : 12 voix

Les élus donnent un avis favorable à l'unanimité sur la reprise d'activité du Pôle Médico-social.

DEPART DE M. MICHEL MOGAN / ARRIVEE DE MME ESTELLE RIBEREAU à 16H45

XV. Information sur l'activité et les conditions de travail des ASH durant la crise sanitaire

M. Sébastien DESVENT présente ce point :

CONTEXTE

Mise en place de la nouvelle organisation le 2 mars 2020

- ⇒ *Fortement impactée par la crise sanitaire du Covid 19 (13 mars 2020)*
- ⇒ *Implication massive de tous les professionnels dans les processus de bio-nettoyage renforcé*

CONSTATS :

- Absentéisme important
- Qualité du bio-nettoyage insatisfaisant
- Equipement à compléter
- Prise en compte des besoins des patients partielle
- Clivage de l'équipe
- Non respect des fiches de poste et des horaires de travail

PLAN D'ACTION :

- Suivi personnalisé (programmation des entretiens professionnels)
- Formations (troubles de la déglutition, process de bio-nettoyage, management...)
- Mise en place d'un contrôle qualité
- Accompagnement à la conduite du changement par un tiers
- Rappel des fiches de poste et règles institutionnelles
- Réunion de service (échanges, cohésion d'équipe...)

M. DESVENT souligne que ce qu'il faut retenir, c'est un absentéisme important qui a nécessité une réorganisation et un ajustement permanent au quotidien des tâches pour chaque salarié.

Mme RIBEREAU précise que face à ce constat, nous avons comme promis lors de la dernière réunion du CSE, mis en place un suivi personnalisé. Parallèlement, Ad Optima nous suit toujours. La formation théorique a été appréciée par les salariés.

M. DE BLASIO fait remarquer qu'elle a été moins appréciée par les élus.

Mme RIBEREAU ajoute que les réunions de service se font désormais en plus grands groupe pour plus de cohésion.

Mme PAUGAM demande si on fait appel à une personne extérieure comme médiateur.

M. DESVENT explique que l'idée est de traiter l'ensemble des problèmes de fond, de faciliter les échanges. Le temps d'accompagnement est nécessaire mais on attend une qualité de service.

Mme BOURVEN en a déjà parlé en RP l'autre jour et le redit aujourd'hui : elle a été interpellée par des salariés de ce service qui étaient très très en colère après avoir lu un compte rendu de réunion. Ce compte rendu a été perçu comme infantilisant, irrespectueux, menaçant. On peut comprendre ces salariés qui ont mal vécu la réorganisation de ce service, qui s'y implique maintenant et qui ont l'impression d'être mis "en faute " par ce compte rendu aujourd'hui.

M. DESVENT a entendu ce retour.

M. MONFORT pense qu'on a vu toute l'importance du bio-nettoyage pendant cette période. La CGT a eu le même retour que le syndicat SUD. Il semble que ce qui apparaît dans le compte-rendu ne correspond pas à ce qui a été vraiment dit. Il existe sans doute des problèmes individuels mais pas collectifs et les salariés vivent mal de lire dans le compte-rendu qu'elles sont en difficulté. Il rappelle que les élus n'étaient pas d'accord avec cette organisation. Il faut faire avec mais ce genre de procédures démotive même les plus motivés.

M. DESVENT dit que la Direction est attentive à la manière dont cette équipe peut se remobiliser. Nous avons pu constater leurs capacités. Certaines personnes se sont senties « rabaissées » même si elles n'avaient rien à se reprocher. Il faudrait sans doute envisager de rencontrer les salariés à qui il y a vraiment quelque chose à reprocher, plutôt que d'écrire un compte-rendu.

M. DE BLASIO, positionné en tant que Secrétaire du CSE, rejoint les syndicats SUD et CGT. C'est un service en construction et il ne faut pas oublier de prendre ce point en compte. Il a rencontré des salariés en souffrance et il pense qu'il est nécessaire de rappeler nos accords d'entreprise aux personnes en charge des plannings.

Mme RIBEREAU dit qu'elle les accompagne depuis 8 jours et qu'elle connaît bien l'équipe. Ce qu'on lui a remonté, c'est que certaines personnes prennent leur travail très à cœur et vivent mal l'écart – et la comparaison - avec celles qui ne respectent pas les attendus. Certains salariés devaient être rappelés à l'ordre.

Mme la Présidente souligne que la Direction partage le contrat et le plan d'action.

A la demande de Mme BOURVEN, Mme RIBEREAU explique que par audit, elle entend « contrôle surprise ».

Pour M. LE PAGE, le clivage se retrouve dans la culture du travail ; les ASI sont plus axés sur la partie ménage alors que les ASH sont plus axées sur le côté patients. Cela peut expliquer des frictions quand ils travaillent ensemble. Il précise qu'il parle bien de clivage au niveau des tâches ASI/ASH, pas de clivage entre personnes au sein de l'équipe.

Concernant le contrôle qualité, M. MONFORT estime qu'on arrive à la méthode des grands hôtels. C'est une pression supplémentaire sur les salariés.

Pour M. DESVENT, l'idée est d'apprendre à progresser.

Mme RAMBAUD est d'accord sur le fait que cela amène une pression supplémentaire au niveau de l'équipe.

Mme RIBEREAU souligne que cette pression existe déjà en raison de signalements d'évènements indésirables, de retours négatifs de la part des médecins, des équipes et des patients.

Mme la Présidente informe qu'elle a constaté des dysfonctionnements importants et a dû intervenir personnellement pour la première fois dans ce service.

M. LE PAGE note que ces problèmes n'existaient pas avant. Par ailleurs, il estime que l'IDE Hygiéniste serait plus qualifié que Mme LE BRAS ou Mme COADIC pour contrôler la qualité du bio-nettoyage.

Mme la Présidente admet qu'un contrôle par l'Hygiéniste serait pertinent mais il semble logique que la responsable de service contrôle le respect des tâches et des horaires.

M. LE PAGE ne cautionne pas la méthode.

A la demande de Mme RAMBAUD qui n'est pas non plus d'accord sur la méthode, Mme RIBEREAU précise qu'on compte 14 arrêts de travail aujourd'hui chez les ASI ; 22 au plus fort de la crise sanitaire.

Mme QUINIOU rappelle que certains sont liés à des ALD ou aux enfants.

VIII. Information sur les dérogations en matière de durée journalière de travail (12h00) : salariés et services concernés

Site de Brest – Services de soins

- Les plannings habituels de travail ont repris pour les salariés du service Addictologie et les ASL du SSR Pédiatrique
- Le retour aux horaires habituels est programmé dans les autres services le 1er juin
- Les horaires en 12 heures ont été bénéfiques pour limiter le nombre de soignants chaque jour dans les unités
- Les salariés ont globalement apprécié ce rythme de travail

- Après cette expérience de 2 mois, l'équipe du SSR polyvalent est toutefois satisfaite de retrouver son rythme de journées de 7 heures
- Dans les roulements de base, on trouve des horaires en 12H les samedis et les dimanches. Quelques AS/AP du SSR Pédiatrique aimeraient inclure ce type d'horaire en semaine également

Site de Brest – EHPAD

Pas d'horaires en 12 heures

Site de Roscoff – Services de soins

Période	Avant le 11/05	Après le 11/05	Après le 11/05 (jusqu'au 31/05)
Durée de travail	12h	8h	12h
Services concernés	SSRS Neurologie	SSRS Enfants et Adolescents	SSRS Neurologie
	SSRS Nutritionnel et Respiratoire	SSRS Cardiovasculaire	SSRS Nutritionnel et Respiratoire
	SSRS Appareil	Hémodialyse	SSRS Appareil
	SSRS Enfants et Adolescents		
	Hémodialyse		

Site de Landivisiau – EHPAD

Pas d'horaires en 12 heures

(Initialement prévu uniquement pour l'unité COVID qui n'existe plus - Ouverture très courte de cette unité en lien avec des suspicions COVID mais pas de cas avérés)

M. MONFORT a constaté que bien souvent les salariés de jour étaient d'accord pour des journées de 12 heures mais pour les salariés de nuit, ce n'était pas simple et leur avis n'a pas été pris en compte. Il faudra être vigilant, notamment sur les soins en fin de nuit et ne pas oublier que les salariés de nuit ont moins nombreux que les salariés de jour.

M. DE BLASIO informe que dans certains services, on est déjà revenu aux anciens horaires et pour les autres cela devrait s'arrêter au 30 juin.

Mme RAMBAUD indique que la CFDT est contre les horaires de 12 heures. Les retours sur Roscoff comme sur Brest font état de salariés fatigués.

DEPART de Mme RIBEREAU et M. DESVENT – ARRIVEE de Mme GUEUNNEUGUES à 17h20

ADDITIF 2 Bis – Avis sur les grilles horaires AS/AP du service SSRS Enfants Adolescents du site de Ty Yann

Mme GUEUNNEUGUES présente et explique les grilles pour les 3 secteurs :

- Bébé
- Enfants
- MPR

Elle précise que les personnes qui n'ont pas signé la grille étaient d'accord mais absentes.

Les horaires sont à l'essai pendant 3 mois et les grilles seront à revoir en octobre en raison de la diminution du temps de travail d'une A.P au 1^{er} octobre.

Mme GUEUNNEUGUES souligne qu'il était difficile de travailler en équipe pendant le confinement

A la remarque de M. LE PAGE qui constate des journées sans pause, elle explique que ce sont des horaires avec repas thérapeutiques.

A M. LE PAGE qui pointe cependant l'horaire de 12h00 – 21h00 sans repas thérapeutique, ce qui fait une journée de 9 heures, Mme GUENNEUGUES indique que cet horaire commence par un repas thérapeutique.

Concernant certains horaires qui pour M. LE PAGE ne sont pas conformes aux accords d'entreprise (des horaires de 3 heures quand un salarié ne devrait pas travailler moins de 6 heures par jour), Mme GUEUNNEUGUES répond que c'est au prorata.

Le Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur les grilles horaires du service SSRS Enfants Adolescents du site de Ty Yann :

12 votants : POUR : 7 voix Abstention : 5 voix

Les élus donnent un avis favorable sur les grilles horaires du service SSRS Enfants Adolescents du site de Ty Yann, à la majorité des voix.

Avant de passer au point suivant M. MONFORT signale qu'on lui a remonté que des salariés sont demandeurs pour revoir les plannings avec des horaires de 12 heures. Ils demandent s'il est possible d'y travailler, avec toutes les précautions d'usage.

XIV. Point sur les Equipements de Protection Individuelle

Mme la Présidente présente ce point

3 EPI sont considérés ce jour comme sensibles :

Masques : Nous disposons à ce jour d'un stock de masques suffisant, le risque est écarté pour le moment.

Sur blouses : Le sujet est sensible, un fournisseur de blouses en plastique a été trouvé et l'ARS commence à approvisionner la Fondation avec ces mêmes fournisseurs et produits. Le confort n'est certes pas le même. Les services économiques ont pu passer commandes de sur blouses habituelles mais avec une date de livraison annoncée pour fin juillet.

Gants : Une rupture nationale est constatée. Nous disposons d'environ 1,5 mois de stock. Des gants de qualité supérieure ont pu aussi être commandés. Une vigilance toute particulière sur la consommation doit être apportée.

Mme la Présidente souligne que la baisse de qualité est un constat fait par de nombreux établissements. L'Etat effectue des contrôles et nous restons vigilants.

DEPART de Mme GUEUNNEUGUES et ARRIVEE de M. Michel TROADEC à 17h40

XII. Information relative à la mise à jour du document unique

M. TROADEC présente ce point :

Sommaire :

► **Évolutions depuis le 11 mai 2020, date du déconfinement :**

- Éléments communs à l'ensemble des établissements de la Fondation Ildys :
 - Actions en réponse aux risques liés à la transmission du coronavirus
 - Actions liées aux risques nouveaux générés par le fonctionnement dégradé des établissements de la Fondation Ildys

- Éléments spécifiques aux différents sites :
- Les établissements sanitaires de Brest et Roscoff
- Les Ehpad de Brest
- Les Ehpad de Landivisiau et Guiclan
- Le SESSAD de Perharidy à Morlaix
- L'EP'SAT de Roscoff

Éléments communs à l'ensemble des sites :

Actions en réponse aux risques liées à la transmission du coronavirus

- Réorganisation des circulations et des accès aux établissements :
- Suppression de la permanence supplémentaire à l'accueil de chaque site :
- Les salariés accèdent par une entrée indépendante où se trouvent le rappel des gestes barrières et la solution HA (SHA). Ils doivent porter un masque dès l'entrée dans les bâtiments.
- Les personnels soignants doivent porter un masque chirurgical qu'ils auront pris en quittant leur travail précédemment, dès leur entrée dans un bâtiment jusqu'à leur sortie (NI 20.122 du 20/05/2020).
- Les personnels hors soins doivent porter un masque grand public, une dotation de 20 masques grand public par personne est disponible depuis le 18 mai (NI 20.115 du 14/05/2020).
- Les personnels sont invités à prendre leur température à domicile.
- Les non-salariés accèdent directement à l'accueil principal où leurs sont rappelés les gestes barrières. Les visites et permissions thérapeutiques sont suspendues jusqu'à nouvel ordre (NI 20.105 du 30/04/2020).
- Consignes de désinfection des salles de réunion et des véhicules de service :
- Des kits constitués de lingettes, gants et SHA sont à disposition dans les salles de réunion et les véhicules pour assurer la mise en application des gestes barrières affichés dans les salles de réunion, et détaillés sur fiches plastifiées dans chaque voiture.
- ▶ La reprise du travail sur site des salariés vulnérables ou vivant avec une personne vulnérable ne peut s'envisager qu'après :
 - Avis du médecin traitant
 - Avis du médecin du travail

Éléments communs à l'ensemble des sites :

Actions liées aux risques nouveaux générés par le fonctionnement dégradé des établissements de la Fondation Ildys

- ▶ Pas d'évolution rapportée

Éléments spécifiques aux différents sites :

Les établissements sanitaires de Brest et Roscoff

- ▶ L'Unité Covid + mis en place sur un étage du service SSR Polyvalent sur le site de Ty Yann a été fermée le 15 mai. Le service SSR Polyvalent a repris son activité habituelle avec une diminution de sa capacité liée à la transformation des chambres double en chambres individuelles.
- ▶ Au Centre de Perharidy, les Unité Covid + projetées sur le service SSRS enfants et adolescents d'une part, et sur le service SSRS neurologie d'autre part, ne sont pas déployées.
- ▶ L'Unité Covid + mis en place sur une partie du service SSRS nutritionnels et respiratoires du Centre de Perharidy est réduit à 7 lits et sera fermée le 30 mai.
- ▶ La reprise des activités du Pôle sanitaire a été planifiée à partir du 4 mai (NI 20.005 du 27/04/2020 et NI 20.116 du 14/05/2020)
- ▶ En complément des notes de service sur la reprise d'activité, le Pôle sanitaire a organisé l'accueil des patients en fonction de leur motif de venue (NI 20.118 du 14/05/2020)

- ▶ À partir du 22/05/2020, pour toute séance de kinésithérapie respiratoire et pour tout acte respiratoire réalisé par tout professionnel (aspiration par exemple), le professionnel doit porter systématiquement un masque FFP2, des lunettes, une charlotte, des gants et une surblouse, quelle que soit la pathologie du patient, et pendant toute la durée de son séjour.

Les Ehpad de Brest

- ▶ L'accueil de jour reprend ses activités à partir du 25 mai 2020, avec des mesures spécifiques (local dédié, personnel dédié, nombre de personnes accueillies réduit, mesures d'hygiène renforcées...). Une charte a été rédigée et doit être acceptée par les personnes accueillies et les aidants. Le personnel de l'accueil de jour a été accompagné par l'encadrement pour cette reprise d'activité autant sur la partie logistique que la partie hygiène.

Les Ehpad de Landivisiau et Guiclan

- ▶ Au 20/05/2020 aucun résident ne présente un Covid-19.
- ▶ Les Ehpad sont organisés avec un confinement au niveau de l'unité de vie depuis le lundi 20 avril (confinement en chambre du 19 mars au 20 avril). La sectorisation des professionnels est maintenue. Nouvelles tâches / nouvelles organisations : repas servis en salle à manger de l'unité (gestes barrières respectés) ou en chambre si le résident n'est pas en mesure de venir en salle à manger.
- ▶ La décision de confiner au niveau des unités l'ensemble des résidents et de sectoriser les professionnels entraîne une augmentation de la charge de travail. Celle-ci est gérée avec des renforts externes et des réorganisations internes.
- ▶ À noter qu'avec la reprise des activités sur le pôle sanitaire. L'obtention de renforts est difficile. Des CDD peuvent être recrutés, mais les candidatures sont peu nombreuses.
- ▶ Fermeture de l'Unité dédiée COVID + le 7 mai sur Lannouchen. Si besoin d'une prise en charge Covid + : d'abord l'hospitalisation puis le passage au Centre de Perharidy et retour à Lannouchen.
- ▶ Reprise de l'activité en Hébergement Temporaire depuis le 16 avril.
- ▶ Depuis le 11 mai, chaque personne qui doit être admise sur Lannouchen/St Jacques doit être testée avant l'admission (si le résultat est positif, l'admission est annulée).
- ▶ Reprise de l'activité Accueil de jour (6 personnes au lieu de 12) le 18 mai.
- ▶ Retour des cadres lundi 18 mai.

Le SESSAD de Perharidy à Morlaix

- ▶ Fermeture du 16 mars au 8 mai :
 - Maintien d'un accompagnement des familles par téléphone par la responsable du service et la psychologue, par téléconsultations et télééducations par le médecin et le kinésithérapeute.
 - Réaffectation des autres professionnels sur l'Ehpad St Vincent Lannouchen et Guiclan et sur la lingerie du Centre de Perharidy (accueil sur place des professionnels, lorsque l'activité le permettait, pour se familiariser avec leur nouvel environnement et leurs nouvelles missions)
- ▶ Ouverture le 4 mai avec les professionnels :
 - Avancement des projets écrits des jeunes, liés à l'accompagnement.
 - Travail collaboratif sur les procédures et les organisations à mettre en place par rapport à la pandémie avec rédaction d'un protocole à destinations des professionnels et des familles (validé par Yann Kerneur le 12 mai lors d'une information/formation sur place avec l'ensemble des professionnels avec présentation des locaux réaménagés pour l'accueil des jeunes).
 - Ouverture le 11 mai avec les enfants et adolescents pris en charge :
 - Remplacement des interventions dans les écoles (80% des interventions) par des interventions à domicile :
 - Avant l'intervention : prise de température de l'enfant et le cas échéant signalement des signes évocateurs de la covid-19 au niveau de l'enfant et de son entourage

- Au moment de l'intervention, lavage des mains de l'enfant et port du masque, le professionnel procède aux frictions SHA, port du masque et d'une surblouse (surblouse en plastique à remplacer par du coton / problème de transpiration)
- Après l'intervention, procédure de nettoyage du véhicule (temps supplémentaire)
- Pour 4 familles domiciliées à Morlaix (sur 15 familles au total), prise en charge du jeune au SESSAD du fait de l'inadaptation des domiciles.
 - 1 trajet est réalisé par la famille et 1 trajet est réalisé par le SESSAD (temps supplémentaire)
 - La salle de réunion du SESSAD a été aménagée en salle pour les prises en charge de kinésithérapie
 - 1 bureau à l'étage, partagé avec le SAMSAH, a été aménagé pour les prises en charge d'ergothérapie et d'orthophonie.
 - Les salles sont bionettoyées après chaque prise en charge (temps supplémentaire)
 - Afin de rationaliser les temps de trajet, 3 soins sont réalisés à la suite avec un planning pour que les enfants ne se croisent pas.
 - La salle d'attente avec les sièges, les revues, les jouets, a été vidée
- ▶ Approvisionnement en EPI et SHA suffisant
- ▶ Les plannings du SESSAD sont à adapter aux évolutions des temps scolaires dans cette période de réouverture des écoles et des collèges (temps supplémentaire)

L'EP'SAT de Roscoff

- ▶ Arrêt des formations et des interventions en entreprise du 16 mars au 8 juin :
- Les formations peuvent reprendre en juin sur la salle de formation à la Maison St Luc à Roscoff, si elles ne comportent pas de travaux pratiques avec contacts physiques entre les stagiaires. Sont exclues les formations d'Acteurs PRAP 2S et les formations d'Acteurs SST.
- Un protocole de sécurité sanitaire a été rédigé avec la participation de Yann KERNEUR
 - Procédure d'accueil des stagiaires depuis le parking de la Maison St Luc
 - Accueil de 5 stagiaires maximum par formation
 - Mise à disposition d'un kit de protection par stagiaire
 - Organisation des pauses

M. MONFORT demande comment la CSSCT est associée à la mise à jour du Document Unique.

M. TROADEC répond que tous les documents ont été adressés à deux membres de la CSSCT.

M. LE PAGE ajoute que les membres de la CSSCT ont nourri le document. Il a lui-même été plusieurs fois contacté par M. TROADEC et a pu intervenir et apporter des suggestions qui ont été prises en compte.

A M. MONFORT qui demande une égalité de traitement entre tous les élus, M. COGEN répond que M. TROADEC n'est plus ni sur Brest ni sur Roscoff.

A la question de Mme KERMAÏDIC sur le fait de tester tous les résidents en EHPAD, Mme la Présidente explique qu'il s'agit d'une politique nationale. Les tests sont effectués 1 ou 2 jours avant l'admission mais on prévoit 14 jours d'isolement par précaution, car un test n'est pas fiable à 100%.

DEPART de M. TROADEC et ARRIVEE DE Mme CONQ à 18h10

XVIII. Avis sur la reprise d'activité du Pôle social

Mme CONQ présente ce point :

➤ MECS, SAEA

L'activité a été soutenue tout au long du confinement.

Reprise progressive des visites et hébergements en famille.

Maintien du renfort éducatif du fait de la reprise très partielle de l'école.

➤ PFS et PEAD

L'activité a été adaptée pendant le confinement.

Depuis fin avril pour le PFS et le 11 mai pour le PEAD, fin du télétravail et remise en place progressive des visites à domicile avec équipements individuels adaptés.

➤ SVM, trait d'Union, médiation

Ces services ont été fermés au public (permanence éducative téléphonique maintenue) pendant le confinement. Reprise des activités à compter du 18 mai avec un protocole sanitaire adapté.

➤ PAS

Maintien de la fermeture partielle du service jusqu'à l'été pour permettre le renfort éducatif nécessaire aux MECS.

Mme CONQ souligne que le confinement a représenté une surcharge importante de travail pour les maîtresses de maison : plus de repas, plus de ménage...

Mme Agnès GRONDIN informe que les parents rendent souvent visite aux enfants le mercredi et le week-end. Certains parents rentrent dans le service et il faut ensuite tout nettoyer, ce qui représente une surcharge de travail pour le personnel en l'absence de maîtresse de maison.

Mme CONQ rappelle qu'il y a deux temps en renfort et les parents n'entrent pas dans les lieux réservés aux enfants, uniquement dans la salle de visite.

Mme GRONDIN pensait que les visites auraient lieu à la Maison de l'Enfant. Par ailleurs il ne lui semble pas qu'il y ait des kits de nettoyage, comme elle a pu en voir à Roscoff ou à Ty Yann, dans les toilettes qui sont communes.

Mme CONQ informe que les kits ont été commandés et doivent arriver le lendemain. Il ne faudra pas hésiter à en demander au Chef de service.

M. le Secrétaire du CSE demande l'avis des élus sur la reprise d'activité du Pôle social :

12 votants :

POUR : 11 voix

Abstention : 1 voix

Les élus donnent un avis favorable sur la reprise d'activité du Pôle social, à la majorité des voix.

DEPART de Mme NATHALIE CONQ et ARRIVEE de M. MARC MORIN à 18h30

IX. Information sur les statistiques trimestrielles relatives aux accidents de travail (précisions sur le site de Saint Vincent Lannouchen et le service de bionettoyage)

M. Marc MORIN présente ce point

STATISTIQUES AT 01/01/20 - 25/05/20

Nombre d'accidents (travail et trajet) inscrits sur le registre des A.T de l'établissement et déclarés à la Sécurité Sociale :

66

ETD	Accident de travail		
	Sans arrêt	Avec arrêt	TOTAL
FONDATION ILDYS - CENTRE SANITAIRE	9	3	12
FONDATION ILDYS - CENTRE SOCIAL	4	2	6
FONDATION ILDYS - EHPAD KERAUDREN	8	0	8
FONDATION ILDYS - EHPAD LA SOURCE	1	0	1
FONDATION ILDYS - SAMSAH	1	1	2
FONDATION ILDYS - SITE PERHARIDY	12	12	24
FONDATION ILDYS - SITE SAINT LUC	2	0	2
FONDATION ILDYS - SITE SESSAD	1	0	1
FONDATION ILDYS - ST V. LANNOUCHEN	8	2	10
TOTAL FONDATION	46	20	66

Taux de fréquence = $\frac{\text{Nombre d'accidents du travail avec arrêt} * 1\,000\,000}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$

Taux de gravité = $\frac{\text{Nombre de journées d'arrêt de travail} * 1\,000}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$

Pôle	Taux de fréquence	Taux de gravité
FONDATION ILDYS - CENTRE SANITAIRE	27,83	0,89
FONDATION ILDYS - CENTRE SOCIAL	16,75	0,51
FONDATION ILDYS - EHPAD KERAUDREN	0,00	0,00
FONDATION ILDYS - EHPAD LA SOURCE	0,00	0,00
FONDATION ILDYS - SAMSAH	119,96	1,68
FONDATION ILDYS - SITE PERHARIDY	45,55	1,56
FONDATION ILDYS - SITE SAINT LUC	0,00	0,00
FONDATION ILDYS - SITE SESSAD	0,00	0,00
FONDATION ILDYS - ST V. LANNOUCHEN	17,09	0,22
TOTAL FONDATION	27,14	0,84

M. COGEN informe les élus de la proposition de neutraliser la période Covid lors de la prochaine réunion de la CSSCT et de comparer l'avant et l'après.

A la demande de Mme Périne NOBLMANC, il précise que le Social n'apparaît pas dans le tableau. On reviendra sur les données chiffrées.

M. LE PAGE note que les A.T liés à la manutention repartent à la hausse. Il pointe également un accident lié à un problème sur l'ascenseur du bâtiment Fontenillat. Il est urgent de prévoir des actions sur ces ascenseurs.

M. MORIN signale que plusieurs interventions ont eu lieu, dont une récemment. Il souligne que le renouvellement des ascenseurs est lié aux travaux envisagés sur les bâtiments.

En raison de problèmes de son, M. COGEN décide de cesser la réunion à 18h45. Les points restants à l'ordre du jour, seront vus lors d'un prochain CCE.

La Présidente
Mme Hélène BLAIZE

Le Secrétaire du CSE
M. Stefano DE BLASIO