

Procès-Verbal
du Comité Social d'Etablissement
Séance du 28 novembre 2023

ORDRE DU JOUR

Séance du 28 novembre 2023 à 14H00
Salle P. Lilly – Hôpital de Cimiez

1. Méthodologie du projet d'Etablissement Information
2. Pôle Parcours Patient : Projet de déploiement du label hospitalité Information
3. Pôle Finances – Rapport d'activité 2022..... Avis
4. Pôle BIOLOGIE-PATHOLOGIE : Projet de regroupement du laboratoire de Biologie des addictions et du département de pharmacologie clinique..... Avis
5. Pôle URGENCES : Développement du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU)..... Avis
6. Pôle NSC-IULS : Projet d'augmentation du capacitaire HDJ MPR..... Avis
7. Pôle CHIC : Unité de Soins Intensifs – Service des Maladies Infectieuses et Tropicales Avis
8. Pôle DIGi-TUNED :
 - a. Rattachement de l'Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient..... Avis
 - b. Réorganisation des services de Chirurgie digestive Avis

La séance est ouverte à 14h04 sous la présidence de M. BOURRET.

M. GAUBERTI s'exprime sur le fait d'avoir été destinataire le jour de la tenue du Comité Social d'Etablissement à 11h52 de compléments d'informations sur les dossiers présentés pour avis.

Il appelle de ses vœux que les délais règlementaires de transmission doivent être respectés. M. BARBIER et Mme LECELLIER complètent les propos en ce sens exprimant l'impossibilité d'étudier sérieusement les dossiers communiqués.

Mme FABRE fait remonter au Comité l'impossibilité d'ouvrir le fichier informatique du Rapport d'activité 2022.

Mme ROBINEAU prend note des observations formulées et précise que les éléments adressés ne sont pas des compléments mais des supports de présentation qui n'incluent pas de nouvelles informations non communiquées précédemment.

M. GAUBERTI souhaite qu'un calendrier des instances puisse être produit compte tenu du rythme important des séances.

M. BOURRET indique que cette observation sera bien prise en compte.

M. BARBIER et M. GAUBERTI annoncent respectivement pour l'organisation syndicale Force Ouvrière (FO) et pour l'organisation syndicale Confédération Générale du Travail (CGT) que des représentants du personnel titulaires sont absents et représentés par leurs suppléants.

1. Méthodologie du projet d'Etablissement Information

M. le Président donne la parole à Messieurs POGGI et DELPEUCH pour la présentation des enjeux du projet d'Etablissement ainsi que la méthode.

M. POGGI indique que la construction de projet d'Etablissement repose sur des enjeux médico-universitaires et médico-économiques forts en raison notamment de la relance d'activité mais également d'une forte concurrence du secteur privé à but lucratif. Il insiste également sur la présentation des enjeux universitaires en lien avec la recherche, le vieillissement de la population, les missions de soins du CHU et la déclinaison d'une politique de communication pour mettre en avant nos domaines d'excellence ainsi que les spécificités de l'établissement.

S'agissant du contexte territorial, M. POGGI indique que la part de marché du CHU dans le Département des Alpes-Maritimes est de l'ordre de 24% et qu'un potentiel de reprise des parts de marché est important y compris dans un environnement concurrentiel fort.

La démarche du projet d'Etablissement s'inscrit dans un contexte d'élaboration du nouveau projet régional de santé porté par l'Agence Régionale de Santé.

M. POGGI présente les enjeux du prochain schéma directeur immobilier (SDI) en précisant que le projet d'Etablissement va s'inscrire à la fois dans la poursuite du précédent SDI avec la concrétisation de la Phase 2 de Pasteur 2 mais devra permettre également de réfléchir aux orientations immobilières pour l'avenir des sites de l'Archet et Cimiez notamment.

Sur le plan financier, M. POGGI rappelle que les objectifs consisteront à restaurer le niveau de trésorerie pour fluidifier le court terme et faciliter les approvisionnements, que le CHU puisse retrouver son positionnement sur le territoire de santé et d'accompagner les phases

d'investissement. Il indique que la cible consistera en une conjugaison des efforts tant sur les charges de l'établissement que sur les recettes pour un effort total de 28 millions d'euros.

Les enjeux RH s'inscrivent dans un triptyque de maîtrise de la trajectoire RH, d'accompagnement de la relance, de développement d'activité et de la nécessité de réinstaurer un cercle vertueux en matière de fidélisation et d'attractivité.

Sur le plan méthodologique, M. DELPEUCH indique que le projet d'Etablissement s'inscrit dans une démarche de co-construction de la stratégie avec l'ensemble de la communauté hospitalière, les usagers et les partenaires de territoire.

L'idée étant de fédérer les acteurs, le projet d'Etablissement a pour objet de définir, de partager un cap commun et de partager des valeurs communes dans un contexte de mise en œuvre de la délégation polaire.

Le fil rouge du projet d'Etablissement sera la Responsabilité Sociétale et Environnementale. M. DELPEUCH indique la volonté de présenter les avancées de manière régulière en Comité Social d'Etablissement. Il indique par ailleurs qu'un COPIL se réunit régulièrement pour mesurer les avancées des différents axes du projet. Il sera par ailleurs organisé un séminaire pour partager les premiers états de réflexion, ainsi que des conférences thématiques.

La démarche s'inscrit dans le calendrier suivant :



14

M. le Président s'enquiert des observations des membres du Comité Social d'Etablissement.

M. GAUBERTI indique qu'il partage les enjeux RH de formation, de recrutement et de fidélisation mais estime que la méthode proposée n'est pas pertinente. Il propose que les études promotionnelles ainsi que les allocations d'études soient augmentées pour permettre un meilleur recrutement. Il estime également important d'alléger la lourdeur administrative à l'occasion des campagnes de recrutement.

S'agissant de la question de l'avenir des sites de Cimiez et de l'Archet en regard du projet de construction d'une structure hospitalière sur la plaine du Var, la CGT exprime son désaccord sur la construction de cet établissement dans une zone inondable.

M. GAUBERTI estime que la création d'un pôle santé sur la plaine du Var peut avoir du sens mais à condition que celle-ci ne se fasse pas au détriment de l'avenir des sites de Cimiez et de l'Archet. Il indique par ailleurs que la CGT a saisi la Direction générale d'un moratoire afin qu'une table ronde puisse s'organiser et discuter de l'offre de soins publique pour le bassin de population niçois.

M. BARBIER observe que des interrogations se posent sur l'avenir des sites de Cimiez et de l'Archet. Il précise que des projets ont été approuvés en Comité social d'Etablissement notamment sur la gériatrie et s'interroge donc désormais sur leur validité et leur viabilité. Il demande si de nouveaux projets doivent être proposés pour les sites de Cimiez et l'Archet.

M. BARBIER prend note qu'un effort de 28 millions d'euros est attendu en termes de cible. Il fait part de ses inquiétudes quant au fait que ces efforts puissent être consentis sur les dépenses de personnel et de formation.

M. DELPEUCH précise que s'agissant des enjeux financiers, le pari de la mise en œuvre de la délégation polaire porte sur la relance d'activité générant des recettes supplémentaires. Les parts de marché du CHU sur le département sont de l'ordre de 24%, mais l'établissement dispose de marges pour augmenter les parts de marché.

Il précise qu'il est important de partager et d'échanger à la fois sur les enjeux financiers, immobiliers et humains pour pouvoir opérer les choix idoines pour le devenir des sites de Cimiez et de l'Archet.

M. GAUBERTI exprime son désaccord relatif à la concurrence des acteurs sanitaires publics et privés. En effet, la CGT estime qu'il faut mettre en place les moyens humains, matériels et organisationnels nécessaires notamment dans le cadre de la deuxième tranche des travaux du site de Pasteur 2 car dès lors qu'un patient entre aux urgences, ce dernier doit être à la fois accueilli, soigné et pris en charge jusqu'à sa sortie de l'établissement. M. GAUBERTI estime qu'il faut arrêter d'orienter les patients en dehors du CHU pour leur prise en charge. De plus il est indispensable de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour former des infirmiers dans le but d'accroître l'activité. Il regrette que certains candidats soient écartés lors des concours. Il cite en exemple la situation des aides-soignants.

2. Pôle Parcours Patient : Projet de déploiement du label hospitalité ...Information

Mme ROSIER présente la démarche qui a été initiée sur le territoire national dans le cadre du déploiement du label hospitalité et explique que le projet est porté par le Pôle Parcours Patients et la Commission des Usagers.

Mme ROSIER indique que la mise en place du label hospitalité consiste en la mise en œuvre d'outils d'évaluation spécifiques pour un parcours de soins ou une prise en charge.

Il s'agit d'une démarche basée sur des critères caractérisant l'hospitalité via une grille d'observation permettant de recueillir la perception du patient et un questionnaire orienté sur le ressenti du patient.

L'intérêt de s'engager dans une telle démarche consiste à conforter les bons résultats de la visite de certification HAS 2022 mais également de renforcer l'attractivité du CHU. Il s'agit aussi de proposer à des secteurs volontaires pour s'engager dans la démarche de prendre en compte les retours de perception des patients.

S'agissant de la méthode de déploiement, la mise en œuvre du label hospitalité au CHU de Nice passe par une information des instances de l'établissement. Un travail est également en cours avec la Direction de la communication pour proposer une stratégie de communication adaptée en interne et en externe ainsi qu'une charte graphique et des outils de communication dédiés.

Un groupe de référent label hospitalité issu du collectif expérience patient, des task-forces et des directions fonctionnelles sera constitué et aura pour mission d'adapter le référentiel au CHU de Nice, d'accompagner les équipes lors de leur autoévaluation et de s'entretenir avec les usagers pour recueillir leur expérience dans la première phase. Les référents soutiendront les actions d'amélioration proposées en particulier en étant le relai auprès des directions

fonctionnelles et réaliseront la visite de labellisation ainsi que la proposition de synthèse des résultats.

Mme GRAND demande si la démarche de labellisation est susceptible de générer des recettes pour l'établissement ou d'apporter un intéressement financier.

Mme ROSIER précise que la démarche de labellisation intègrera les objectifs des contrats qualité de pôle. La concrétisation de cette démarche est susceptible de permettre aux pôles de générer de l'intéressement financier au titre de qualité.

M. BARBIER sollicite des précisions quant à la manière dont sont établies les grilles d'observations et questionnaires.

Mme ROSIER explique que seront établis autant de questionnaires et grilles d'observations qu'il y a de secteurs. Par ailleurs des secteurs ou services peuvent s'engager individuellement dans la démarche de labellisation.

3. Pôle Finances – Rapport d'activité 2022.....Avis

M. KLIMCZAK présente le rapport d'activité synthétique et ses grandes tendances, à l'aide du support de présentation adressé en amont avec l'ordre du jour et joint au présent procès-verbal.

Il met en avant la reprise d'activité illustrée par un certain nombre d'indicateurs d'activité en progression tels que le volume de séjours et l'activité externe. M. KLIMCZAK poursuit en indiquant que l'ensemble des indicateurs relatifs à l'activité de chirurgie sont également à la hausse avec une augmentation du nombre d'intervention.

Concernant les patients et leur origine, il souligne que 87% d'entre-eux viennent du bassin niçois, toutes activités confondues.

Sur l'enseignement, M. KLIMCZAK note une augmentation globale du nombre d'étudiants en médecine et d'internes (cinquante supplémentaires).

Enfin sur le volet recherche, le nombre de publications a baissé de même que le nombre d'essais cliniques menés.

M. GAUBERTI constate une très forte augmentation du nombre d'entrée aux urgences et du nombre d'appels au Centre 15. Il demande à ce que le rapport d'activité concernant les données relatives aux effectifs puisse clairement distinguer la part d'agents titulaires, stagiaires et CDI de manière indépendante.

M GAUBERTI demande ce qu'il en est des lits du Centre Hospitalier St LAZARE de Tende hébergés au sein du site de Tende du CHU

M. BOURRET indique que les lits du Centre Hospitalier de St LAZARE de Tende ne sont pas tous réouverts et qu'un projet de reconstruction du site est à l'étude.

M. GAUBERTI s'étonne de l'existence d'une réflexion quant à un projet de reconstruction du site de St LAZARE de Tende.

M. BOURRET précise qu'un projet est en cours de réflexion pour une reconstruction dans l'enceinte du site du CHU de Nice.

M. BARBIER fait observer que les données relatives aux effectifs sont calculées en équivalent temps plein. Il aurait été souhaitable à titre de complément d'information que les effectifs soient calculés également en nombre d'agent. Il complète l'observation de M. GAUBERTI en demandant à quoi correspond les 8% d'agents en « CDD/autres ». Il demande que les rapports d'activité puissent faire apparaître le nombre de départ en retraite, en disponibilité afin que cet outil puisse constituer une base d'investigation.

Mme ROBINEAU en réponse précise que ces éléments seront étudiés sous quinzaine à l'occasion de la présentation du bilan social qui a vocation à traiter de l'ensemble de ces questions.

Mme FABRE indique que rapport d'activité ne semble pas accessible en ligne.

M. KLIMCZAK indique que le document existe et est consultable.

Mme FABRE demande les modalités d'accès au rapport d'activité 2022.

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du comité le Rapport d'activité 2022.

L'organisation syndicale CGT vote contre.

L'organisation syndicale FO s'abstient.

L'organisation syndicale CFDT s'abstient.

Le comité émet un avis défavorable

4. Pôle BIOLOGIE-PATHOLOGIE : Projet de regroupement du laboratoire de Biologie des addictions et du département de pharmacologie clinique Avis

M. le Dr LAVRUT précise que le projet de regroupement du laboratoire de pharmacologie et toxicologie de Pasteur ainsi que le laboratoire d'addictologie sur l'Archet est né d'une volonté de mutualiser les activités de pharmacologie et de toxicologie sur le site de Pasteur pour des questions de cohérence de prise en charge des patients, de mutualisation des compétences et des équipements.

Le projet s'insère également de manière intermédiaire en lien avec le projet de regroupement des laboratoires.

Le projet de réorganisation des locaux de pharmacologie a émergé d'une réflexion pilotée par les techniciens de laboratoire d'addictologie, de pharmacologie et de biochimie avec pour objectif d'améliorer les conditions de travail en créant des espaces entièrement dédiés au retraitement des données, avec la mise à disposition de bureaux au calme et distincts des pièces techniques.

Les aménagements des pièces ont été rendus nécessaires pour accueillir les équipements du laboratoire d'addictologie. Quant aux activités automatisées, ces dernières sont prises en charge sur les automates de pharmacologie.

M. le Dr LAVRUT présente les maquettes organisationnelles du projet, à l'aide du support de présentation adressé en amont avec l'ordre du jour et joint au présent procès-verbal. Il indique qu'un poste de praticien hospitalier a été supprimé et qu'un poste de technicien de laboratoire est transféré sur le laboratoire d'oncologie médicale dans le cadre d'un projet de réinternalisation d'analyses.

Il précise que l'intégration des techniciens de laboratoire d'addictologie est effective et que les deux recrutements de techniciens de laboratoires supplémentaires sont bien actés et réalisés.

Dans le cadre du suivi projet et d'activité, des indicateurs de suivi analytique d'activité sont mis en œuvre notamment sur la technique du screening.

Il ressort de cet indicateur d'analyse que sur la période comparée d'août à octobre 2022 351 dossiers de screening ont été réalisés pour un délai de rendu d'analyse de 253 heures alors que d'août à octobre 2023, 587 dossiers de screening ont été réalisés avec un délai de rendu d'analyse de 65H.

Il est donc constaté une amélioration du délai de rendu des analyses suite au changement de technique avec un gain de temps important. Les délais moyens de rendu des résultats sont passés de 10,4 jours en 2022 à 2,7 jours en 2023.

M. BARBIER précise que ce projet s'est mis en œuvre sans consultation préalable des organisations syndicales. Il demande s'il est possible d'avoir de la visibilité quant à l'acquisition des équipements supplémentaires.

M. GAUBERTI estime que la présentation en Comité Social d'Etablissement de ce dossier pour avis est tardive. Il regrette notamment le manque de communication sur le projet. S'agissant de la présentation de la maquette organisationnelle et des effectifs, la CGT souhaiterait une vision plus détaillée.

Mme LECELLIER complète les précédents propos en regrettant l'absence d'information sur ce projet lors de l'instance de juin 2023. Elle estime les réponses du Dr LAVRUT inadaptées sur le projet en précisant que dans le cadre du déménagement, les agents n'ont pas été accompagnés comme il l'aurait fallu. Elle estime qu'il y a un véritable manquement de la part de la chefferie de pôle et de la Direction pour accompagner la conduite du projet.

Mme LECELLIER estime que la CGT a été évincée du projet et que les représentants syndicaux sont « pris pour des imbéciles ». Elle a par ailleurs été choquée de constater que des données nominatives et situations individuelles soient citées dans le cadre du support de présentation devant l'instance.

M. BOURRET explique que l'ensemble de la Gouvernance apprend de la nouvelle organisation et que l'on peut remercier à ce titre les chefs de pôle pour leur implication. Si des anomalies sont constatées, ces dernières seront corrigées. Il confirme que l'absence de consultation des organisations syndicales sur ce projet résulte d'une maladresse.

M. le Dr LAVRUT confirme que les données nominatives figurant dans le support constituent une maladresse et que cet événement ne se reproduira pas.

M. GAUBERTI demande à émettre un vote avec une réserve notamment sur les effectifs avec un suivi d'évaluation du projet à 3 et 6 mois pour réajuster et réévaluer les besoins en effectif.

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du comité Projet de regroupement du laboratoire de Biologie des addictions et du département de pharmacologie clinique.

L'organisation syndicale CGT vote pour.

L'organisation syndicale FO vote pour.

L'organisation syndicale CFDT vote pour.

Le comité émet un avis favorable à l'unanimité avec formulation d'une réserve afin que le projet fasse l'objet d'un suivi d'évaluation à 3 et 6 mois pour réajuster et réévaluer les besoins en effectif.

5. Pôle URGENCES : Développement du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU) Avis

Mme KACEMI rappelle le contexte et les objectifs du projet. Elle indique que le Pôle URGENCES est doté de deux unités d'enseignements dont le CESU 06 et que cette unité a pour mission de dispenser des formations à l'urgence, en situation normale comme en situation sanitaire exceptionnelle.

Pour accompagner et réussir à répondre aux nouvelles demandes, le CESU 06 va devoir proposer de nouvelles sessions de formation.

Tout d'abord, pour être en mesure de répondre aux besoins croissants des promotions des professionnels de santé :

- Promotion des ostéopathes qui double à la rentrée 2023 ce qui signifie trois sessions de formations supplémentaires à l'AFGSU2 à programmer, avoir validé l'AGFSU 2 à la fin de leur formation initiale.

- Depuis 2010, l'ensemble des personnels soignants et médicaux devant sortir de leur formation initiale ce qui représente autant de recyclages de cette formation est naturellement en constante augmentation

Ensuite pour répondre aux nouvelles exigences réglementaires auxquelles sont soumises de nouvelles professions :

- Accompagnant Educatifs et sociaux (AES),

- Formation des ambulanciers Décret n° 2022-629 du 22 avril 2022 relatif aux actes professionnels pouvant être accomplis par des ambulanciers dans le cadre de l'aide médicale urgente,

A ce jour, le CESU 06 doit limiter le nombre de places en formation en raison de locaux trop étroits ou doit utiliser des salles de formations en dehors des locaux pour réaliser plus de 2 formations simultanément.

Afin de réussir cette évolution, le CESU 06 souhaiterait se doter d'un logiciel métier afin de faciliter le quotidien en matière de gestion et optimiser le temps du secrétariat, compléter les équipes de formateurs et de secrétariat ainsi que disposer d'une nouvelle salle de formation.

Afin d'augmenter le nombre de places de formations disponibles il est nécessaire d'augmenter les effectifs comme suit :

- +0.5 ETP IDE

- +0.5 ETP ADE

- +0.1 ETP AMA

S'agissant de l'organisation du travail, cette dernière reste identique. Une évaluation des risques professionnels a été effectuée en 2022 sur le CESU06. Elle a donné lieu à un document de synthèse avec cartographie des risques, qui a nourri les réflexions de ce projet autour des organisations et des conditions de travail et une politique de prévention. Aucune situation de travail n'a fait l'objet de qualification en « URGENT » ou « Risque fort ».

S'agissant du volet architectural, l'opportunité réside dans la réaffectation de deux bureaux à rafraîchir pour installer les formateurs du CESU et aménager une salle de formation dédiée.

M. GAUBERTI indique qu'il n'émet pas de réserves particulières. Il précise que s'agissant des formations obligatoires, il conviendrait de réfléchir à mettre en œuvre des enveloppes budgétaires de formation complémentaires pour que les agents puissent se former aux gestes d'urgence.

M. BARBIER estime qu'il s'agit d'un très beau projet et insiste sur le fait qu'il est important de conserver la dispensation des formations en interne établissement. Il émet toutefois une crainte sur le dimensionnement des nouveaux locaux.

Mme FABRE complète les propos en précisant qu'elle émettra un avis favorable au projet.

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du comité le projet de développement du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU).

L'organisation syndicale CGT vote pour.

L'organisation syndicale FO vote pour.

L'organisation syndicale CFDT vote pour.

Le comité émet un avis favorable à l'unanimité

6. Pôle NSC-IULS : Projet d'augmentation du capacitaire HDJ MPR.....Avis

Mme DECRESSAC précise que l'objectif principal du projet est d'augmenter le capacitaire d'hôpital de jour au niveau du fichier structure pour passer de 5 à 15 places et que les enjeux identifiés concernent l'aval des secteurs d'hospitalisation complète et particulièrement de l'UNV, la réduction des délais de prise en charge des patients qui sont actuellement de 3 mois pour avoir une place et engendrent un maintien de patients en hospitalisation conventionnelle.

Ce projet de développement de l'offre de soins s'inscrit dans une logique nationale de développement des soins ambulatoires pour répondre aux attentes des patients et permet d'adapter la charge en soins des personnels et donc participer ainsi à l'amélioration des conditions de travail en adaptant le taux de rotation.

La mise en œuvre du projet ne nécessite pas de places physiques supplémentaires et n'implique aucune modification architecturale. Les patients sont pris en charge sur le plateau technique de rééducation.

Les effectifs dédiés aux activités de l'hôpital de jour nécessitent d'être réévalués. Ainsi, il est prévu de recruter 3 masseurs kinésithérapeutes, 1 ergothérapeute, 0,5 ETP orthophoniste et 0,5 ETP ingénieur APA.

Pour l'UF 7602, il est prévu le recrutement d'un aide soignant, de 0,5 ETP assistant médico administratif, 0,4 psychologue et 0,1 diététicien.

L'organisation des temps de travail reste inchangée avec des plannings en 7h42 du lundi au vendredi pour l'ensemble des personnels.

M. GAUBERTI s'interroge sur la capacité de l'établissement à augmenter les ressources notamment sur le personnel de rééducation. Il regrette que le projet n'ait pas fait l'objet de réunions de concertation plus formelles. Il propose que le projet puisse être réévalué dans 6 mois.

Mme LECELLIER souligne l'absence de la fiche de poste de diététicien à l'appui du dossier et demande si le besoin correspond à un futur recrutement à réaliser ou à un redéploiement de temps agent. Dans la seconde hypothèse, elle demande de quelle manière ce redéploiement sera réalisé et quelle réorganisation des équipes est prévue.

M. BARBIER constate un différentiel de 0,2 ETP sur les besoins en aide soignant dans le cadre du projet.

Mme FABRE demande comment seront organisées les rotations en regard de l'augmentation importante des effectifs.

Mme le Pr FOURNIER-MEHOUAS indique que les patients seront pris en charge par demi-journée. Elle confirme que dans ces conditions l'organisation peut tenir.

Mme BERTOGLIO indique pour le recrutement de personnel de rééducation, que le plateau technique est un réel facteur d'attractivité. Des recrutements externes vont être réalisés. La mobilité interne permettra également de répondre aux besoins de recrutement.

M. LEA demande quelles sont les actions d'amélioration des conditions de travail dans le cadre du projet.

Mme BERTOGLIO indique que l'amélioration des conditions de travail réside dans la planification des organisations permise en raison d'un nombre plus important de séance, et donc de personnel de rééducation plus nombreux.

Mme LECELLIER précise que le démarrage du projet semble conditionné par les recrutements effectifs. Elle souhaite se faire préciser si pour les demandes d'augmentation du tableau des emplois, des recrutements seront effectivement opérés. Elle indique que le tableau des effectifs présent au sein de la note d'accompagnement ne correspond pas uniquement aux besoins du projet alors que le tableau projeté en séance correspond aux besoins en effectif du projet uniquement. Elle s'interroge sur le bon document à prendre en compte.

M. BOURRET indique le projet fera l'objet d'une réévaluation à 6 mois.

M. LEA indique qu'il manque à l'appui du projet l'évaluation des risques professionnels. Il souhaite que chaque présentation de projet en Comité Social d'Etablissement puisse faire l'objet d'une évaluation des risques professionnels. Il demande à ce sujet l'avis du médecin du travail.

M. le Dr MASSIMELI indique que dans le cadre de la réévaluation du projet, il conviendra de l'intégrer dans le système unique d'évaluation des risques professionnels.

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du Comité le projet d'augmentation du capacitaire HDJ MPR.

Eclairés par la présentation en séance, les membres élus du Comité Social d'Etablissement n'ont pas souhaité émettre d'avis concernant le projet d'augmentation du capacitaire HDJ MPR et ont formulé en séance, une demande de report de ce point à une prochaine instance permettant d'apporter des précisions sur les points soulevés.

7. Pole CHIC : Unité de Soins Intensifs – Service des Maladies Infectieuses et TropicalesAvis

M. le Pr CARLES indique que le projet consiste à pérenniser et reconnaître l'unité de soins intensifs au sein du Service des Maladies Infectieuses et Tropicales. Ce projet s'inscrit dans une mission à la fois de qualité de prise en charge de patients présentant une pathologie infectieuse sévère ne nécessitant pas une prise en charge en réanimation mais également de capacité de prise en charge de patients dans le cadre des urgences infectieuses à venir.

M. le Pr CARLES explique dans le cadre de la genèse du projet que l'ARS avait validé la mise en place de ce dispositif dans un contexte de gestion de crise COVID. Ce dispositif constituait une réponse sanitaire d'urgence du CHU de Nice sans dossier d'autorisation.

L'intégration de l'unité dans le projet médical du CHU de Nice et la validation du projet permettra le dépôt d'une demande d'autorisation pérenne. Ce projet est donc un élément crucial du positionnement du CHU de Nice en tant qu'établissement de référence territorial dans le domaine des maladies infectieuses et du rôle à venir en réponse aux risques infectieux émergents.

M. RENOSI précise que le projet implique le recrutement effectif de 6 aide soignant ainsi que 6 infirmiers. Les roulements organisationnels lui semblent complexes à mettre en oeuvre. Il déplore que l'information de la pérennisation de l'unité de soins intensif n'était pas accessible à tous. Il indique également qu'en raison du manque de professionnel, le risque de turn over de jour et de nuit va être important. Il s'interroge également sur l'attribution de la prime de soins critiques pour le personnel de cette unité.

Mme LECELLIER demande à ce que la maquette organisationnelle soit revue notamment concernant les aides-soignants. Effectivement le turn-over peut être occasionnel mais ne doit en aucun cas être récurrent. Ainsi, elle estime que le projet doit être revu sur le plan des effectifs.

M. BRETON indique que l'ensemble des recrutements sont effectifs et qu'il n'y aura pas de recrutement supplémentaire. S'agissant de l'accroissement d'activité, le nombre de lit ne sera pas amené à évoluer. Le capacitaire d'hospitalisation conventionnelle diminuera au profit de lits de soins intensifs dès que l'ARS aura délivré son autorisation.

Au niveau de la formation, il est prévu à la fois un compagnonage des équipes de soins intensifs par les équipes de médecine intensive et de réanimation mais également des formations délivrées par les prestataires de services. Un recensement des professionnels sera opéré pour les formations spécifiques aux soins intensifs.

S'agissant de la mise en œuvre de la prime de soins critiques, l'absence d'autorisation d'activité constituait un obstacle réglementaire à l'attribution de la prime. La prime de soins critique pourra être attribuée à compter de la délivrance de l'autorisation.

Mme LECELLIER s'inquiète que le personnel de cette unité se voie imposer les plannings.

M. BRETON précise que les plannings sont élaborés en collaboration avec les équipes paramédicales et ne sont pas imposés aux professionnels.

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du Comité le projet d'unité de Soins Intensifs – Service des Maladies Infectieuses et Tropicales

L'organisation syndicale CGT vote pour.

L'organisation syndicale FO vote pour.

L'organisation syndicale CFDT vote pour.

Le comité émet un avis favorable à l'unanimité sous réserve d'un suivi de projet en Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et des Conditions de travail de site OUEST ainsi qu'un suivi avec l'encadrement de proximité du Pôle.

8. Pôle DIGi-TUNED :

a. Rattachement de l'Unité transversale d'éducation thérapeutique du patientAvis

b. Réorganisation des services de Chirurgie digestiveAvis

M. le Pr BAQUE explique qu'une charte de fonctionnement a été signée en février 2023 entre les trois chefs de service de chirurgie générale d'urgence, chirurgie générale et cancérologie digestive et chirurgie digestive et transplantation. Cette dernière est rendue caduque en raison du départ d'un Professeur d'université-Praticien hospitalier.

Suite à un rapport de l'Agence de biomédecine sur la transplantation hépatique, il a été décidé de réunir les trois services sans opérer de modification du capacitaire ou de l'effectif.

Il s'agit donc d'une demande d'avis sur la modification de structure.

La candidature du Pr BAQUE a été validée en qualité de chef de service.

Mme JACQMIN explique que le rattachement de l'Unité transversale d'éducation thérapeutique a pour but de créer une équipe pour coordonner l'ensemble des programmes existants. Le rattachement permettra d'intégrer les démarches d'évaluation des programmes et de la recherche, de susciter l'intérêt et soutenir le développement de nouveaux programmes. Il permettra également de mobiliser les compétences des soignants en éducation thérapeutique et d'assurer leur formation en la matière. L'UTEP permet aussi une valorisation financière au plus juste mais également de mettre à disposition des compétences et moyens mutualisables.

M. BARBIER demande s'il est sollicité un avis du Comité sur une organisation médicale en lien avec la nomination du Pr BAQUE en qualité de chef de service.

Mme ROBINEAU précise que l'avis du Comité est sollicité sur la seule fusion des structures.

Mme LECELLIER indique que le projet est bien compris et demande un suivi Formation spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et des Conditions de travail de site OUEST au cours du 2^{ème} semestre 2024.

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du Comité le rattachement de l'Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient

L'organisation syndicale CGT vote pour.

L'organisation syndicale FO vote pour.

L'organisation syndicale CFDT vote pour.

Le comité émet un avis favorable à l'unanimité

Sans intervention supplémentaire, M. BOURRET soumet à l'avis du Comité la réorganisation des services de Chirurgie digestive

L'organisation syndicale CGT vote pour.

L'organisation syndicale FO vote pour.

L'organisation syndicale CFDT vote pour.

Le comité émet un avis favorable à l'unanimité

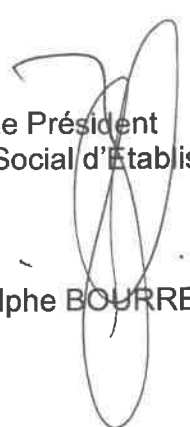
L'ordre du jour étant épuisé, M. BOURRET met fin à la séance à 17h25.

Le Secrétaire
du Comité Social d'Etablissement



Stéphane GAUBERTI

Le Président
du Comité Social d'Etablissement



Rodolphe BOURRET