



Sud Santé-Sociaux CHGR

108, Av. du Gal Leclerc - BP 60321 - 35703 Rennes Cedex 7

Poste 3327 - 02 99 87 99 05 - 06 48 83 79 13

E-mail : sudchgr@gmail.com

Intranet : onglet Vie sociale rubrique Organisations syndicales

Site internet : www.sudsantesociaux35.org

Facebook : Sud-CHGR / Twitter : @sudchgrrennes

Rennes, jeudi 1er septembre 2016

EHPAD DE BRUZ : RISQUE DE BURN-OUT DES AGENTS, QUALITE DES SOINS DEGRADEE... QUELLES REPONSES DE LA DIRECTION ?



Depuis plusieurs mois, nous n'avons cessé d'alerter la direction sur l'état d'épuisement professionnel des agents travaillant sur le pôle long séjour, et particulièrement depuis quelques temps, sur les unités de Laroque et Vignalou ainsi que sur la dégradation dramatique de la qualité de prise en charge des résidents. Cette situation a été dénoncée notamment lors d'un CHSCT extraordinaire le 10 mai ; direction et encadrement ont reconnu les difficultés... Face à l'explosion des Feuilles d'Evènements indésirables en début d'été, témoignant de l'inertie de la direction et de l'accélération des difficultés rencontrées, nous avons envoyé un courrier au Directeur pour témoigner de notre extrême préoccupation, tant pour les soignants que pour les résidents, qui à notre sens subissent une maltraitance institutionnelle inacceptable et qui doit faire l'objet d'une réponse immédiate et adaptée !

A ce jour nous n'avons pas obtenu de réponse à ce courrier (ci-dessous)... Le directeur, après relance de notre part, s'engageait juste à répondre dans les semaines à venir...

Monsieur le Directeur,

Par ce présent courrier nous tenons à vous alerter sur la situation des unités Vignalou et Laroque à l'EHPAD de Bruz. Au regard des Feuilles d'Évènements Indésirables, des appels des soignants et des témoignages que nous avons recueillis, nous sommes extrêmement préoccupés tant par la qualité des soins prodigués (qui se sont fortement dégradés) que par l'état d'épuisement des équipes. Cette situation perdure et s'amplifie depuis quelques mois.

La cause de ces problèmes est le non remplacement de deux postes d'infirmières. Les conséquences elles sont nombreuses et ont un impact catastrophique sur le bien-être des résidents et des soignants. Nous vous en proposons un résumé effarant :

- *Les situations de sous effectifs sont récurrentes, parfois 4 jours consécutifs avec une infirmière pour 80 résidents au lieu de une pour 40. L'infirmier de journée n'arrivant qu'à 11h00 (jusqu'à 18h30), il en résulte que l'infirmière de matin se retrouve seule pour 80, de 7h00 à 11h00, heures où se font les principaux soins.*
- *Des heures supplémentaires très importantes pour l'ensemble des infirmières (parfois 8h sur moins de 15 jours), avec parfois 3 heures supplémentaires sur une même journée, dépassant donc l'amplitude maximum légale autorisée.*

Cet effectif à 1 infirmière pour 80 résidents à un impact considérable sur la qualité des soins :

- *Certaines prises de traitement sont décalées dans le temps, avec des prises raccourcies (11h -12h -17h), qui ne respectent pas les délais entre les prises de traitement. L'efficacité, voir la dangerosité nous interpelle. Certaines prises de traitement sont même tout simplement occultées, l'infirmière, au regard de sa charge de travail n'ayant tout simplement pas le temps de « s'attarder » auprès d'un résident récalcitrant.*
- *Certains rendez-vous de patients à l'extérieur sont tout simplement annulés faute d'effectifs suffisants.*
- *Certains bilans sanguins sont décalés de quelques jours.*
- *Certains pansements ne sont pas faits dans les délais impartis, aggravant de fait l'état cutané des patients et leur état général. Donc la charge de travail à terme. Cette situation, là encore, est aggravée par le fait que certains jours, se sont des Agents des Services Hospitaliers (non diplômés) qui assurent les soins de nursing, faute d'aides-soignants. Leur manque de formation professionnelle ne leur permettant pas, et ce n'est pas de leur fait, d'avoir un regard clinique aiguisé sur les résidents. Les difficultés budgétaires et le projet de déqualification des postes d'aides-soignants en poste d'ASH devraient interpeller, pour le moins, l'ARS.*
- *Certains patients n'ont pas de douches ou de shampoing pendant un mois !*
- *Les soins sont portés uniquement sur ceux qui sont évalués comme prioritaires par les soignants.*
- *La surveillance des résidents est rendue extrêmement compliquée avec les risques inhérents de fausses routes, de chutes.*
- *Les temps de transmissions sont diminués, engendrant des risques d'erreurs professionnelles.*
- *L'encadrement des élèves est totalement impossible.*
- *Les familles de patients se plaignent de la qualité des soins et du manque de dialogue possibles avec les soignants.*

La liste est loin d'être exhaustive malheureusement. Il nous semble que les conséquences sur les soignants ne peuvent plus être négligées, et ce dès aujourd'hui. Le sentiment de mal faire son travail, l'épuisement professionnel, le burn-out prévisible (deux infirmiers ne s'arrêtent pas, alors qu'au moins un a fait une déclaration d'accident de travail, pour ne pas pénaliser encore l'équipe), sont autant de signes que la direction doit prendre en compte le plus rapidement possible. Les plannings sont sans cesse modifiés, la qualité de vie professionnelle et personnelle en est fortement altérée. En un mot, Les soignants sont à bout de souffle !

Il est du devoir du directeur d'assurer la sécurité physique et mentale des personnels. Il est du devoir du directeur d'assurer la qualité des soins dispensés sur l'hôpital. Nous faisons le constat sur l'EHPAD que ces devoirs ne sont plus respectés, faute d'effectifs suffisants. Cette situation est connue, au regard des nombreuses Feuilles d'Evènements Indésirables qui sont faites ainsi que du CHSCT extraordinaire du 10 mai 2016.

C'est pourquoi nous vous demandons d'intervenir le plus rapidement possible pour que des effectifs conséquents soient attribués de façon pérenne sur ces unités.

Dans l'attente de votre réponse, veuillez recevoir l'expression de nos salutations distinguées.

Preuve s'il en était besoin de la dégradation des soins. Une information écrite a été faite aux personnels, suite à une réunion de pôle, pour réorganiser les soins au regard des effectifs en présence... pour éviter les plaintes des familles... « ...la nécessité d'avoir des pratiques de soins communes sur le pôle en cas de sous effectifs pour pouvoir avoir un argumentaire cohérent face aux plaintes des familles... », notamment quand les patients sont alités. Edifiant ! Qu'un pôle en soit réduit à un tel bricolage au détriment des patients n'est pas digne d'un hôpital public !

Face à cette situation récurrente, aux difficultés rencontrées du fait des situations incessantes de sous effectifs, les heures supplémentaires et les difficultés de prises en charges, les membres CHSCT du syndicat SUD ont fait une inscription sur le registre des Dangers Graves et Imminents le 30 août :





Les membres du CHSCT du syndicat Sud ont inscrit ce mardi 30 aout le danger suivant sur le registre de la direction :

« Risque de burn-out de l'ensemble des salariés de vignalou et de laroque, Ehpad de Bruz lié :

-fatigue liée à des situations d'effectif minimum répétées, voir de sous-effectifs (cf nombreuses FEI, et courrier du syndicat Sud du 3 aout 2016)

-le turn-over de l'équipe en plein été liée à la mutation de 5 ASH faisant fonctions aides-soignantes, qui connaissaient bien le fonctionnement de l'Ehpad et les résidents

-la suppression de jours de repos validés par l'encadrement le mois précédent, notamment de RTP pour des salariés à temps partiel

-l'augmentation de la charge de travail lorsque travaillent des auxiliaires d'été qui ne sont pas ou peu formés faute d'effectifs suffisants

-insatisfaction du travail réalisé, perte du sens du travail lié à de la maltraitance institutionnelle (cf compte rendu de réunion du PPA du 27 mai 2016 / {« alitements « administratifs » en cas de sous-effectif } + CHSCT extraordinaire du 10 mai 2016)

-modification des plannings au moins 2 fois par semaine qui entraîne une surcharge de travail de l'encadrement, et un manque de visibilité de l'organisation de la vie privée des salariés »

L'équipe nous alerte régulièrement et l'inscription de ce danger grave et imminent est réalisée alors qu'un courrier alertant sur la situation est resté sans réponse depuis le 3 aout.

Devant une inscription au Registre des DGI, la direction est dans l'obligation de se rendre sur place afin d'évaluer le problème et d'y répondre si le danger est avéré. Mr le Directeur, n'a pas souhaité se déplacer, ni même avoir une communication téléphonique pour échanger avec les membres CHSCT ! Au lieu de cela, nous avons reçu une réponse par mail le lendemain, ou le Directeur reconnaît, de facto, le problème, « *On signalera que l'employeur met tout en œuvre pour éviter et faire cesser le danger signalé* », mais aucune réponse concrète n'est apportée... si ce n'est une **réunion avec l'encadrement sans les membres du CHSCT, ni du personnel ...**

Rien sur le burn-out de l'équipe, sur la fatigue, sur l'augmentation de la charge de travail ou l'insatisfaction du travail réalisé. Le directeur met en avant les difficultés de recrutement sur ce pôle, devenu bien peu attractif... et pour cause.

Nous ne lèverons pas le DGI tant qu'une solution sérieuse et pérenne ne sera pas apportée. **Nous considérons que la maltraitance institutionnelle subie par les résidents et les personnels ne doit pas être tu.** Aussi, nous avons saisi l'inspection du travail, l'ARS, la Région et le Ministère pour que cesse cette situation inacceptable ! Les économies demandées à la Fonction Publique Hospitalière ne doivent pas se traduire par de la maltraitance institutionnelle sur le CHGR. Nous espérons que la CME se saisisse le plus rapidement possible de cette question...