

PROCOLE DE SORTIE DE GREVE

DES URGENCES

- Le CH d'Auxerre est confronté depuis plusieurs années à une augmentation régulière et continue de son activité qui s'est accélérée depuis le mois de novembre 2014. Ce contexte s'est traduit par des difficultés répétées de trouver un lit aux patients âgés et polypathologiques nécessitant une hospitalisation notamment en médecine. Bon nombre d'entre eux ont été pris en charge sur des brancards dans des conditions de sécurité et de confort insatisfaisants. Face à ces difficultés et la charge de travail induite, les personnels médicaux et non médicaux du CH d'Auxerre se sont mis en grève qui a été reconduite jusqu'à ce jour. Ce mouvement n'a suscité aucune gêne pour les patients, les personnels étant assignés pour assurer la continuité du service. Les discussions continues entre les personnels, la direction et l'ARS Bourgogne permettent aujourd'hui d'envisager une sortie de conflit compte-tenu des évolutions récentes qui se traduisent comme suit :
- Considérant l'augmentation réelle de l'activité et des conséquences qui ont été reconnues par l'ensemble des parties signataires de ce protocole, notamment en ce qui concerne la charge de travail supplémentaire et les organisations à mettre en œuvre notamment sur le pôle Médecines (augmentation des capacités d'accueil),
- Considérant par ailleurs que la direction, le corps médical s'engagent à travailler sur une répartition des capacités d'accueil du Centre Hospitalier d'Auxerre, particulièrement en ce qui concerne les capacités d'hospitalisation complète en médecine, d'ambulatoire et d'hospitalisation à domicile,
- Considérant la volonté des différentes parties prenantes à vouloir sortir de ce conflit, et de reconnaître le rôle important des urgences du Centre Hospitalier d'Auxerre,

La Direction du CH d'Auxerre
DECIDE
d'accorder les moyens suivants :

- 171 400 € pour permettre de faire face aux charges de travail supplémentaire reconnues. Cette somme permettra d'assurer la permanence de l'accueil par une IOA (infirmière d'orientation et d'accueil) H24 et d'ajuster la permanence du brancardage notamment en début de soirée.

 - Dans un premier temps et pour faire face à tout pic d'activité la direction du CH d'Auxerre s'engage à mettre une capacité supplémentaire de 10 lits de médecine polyvalente qui pourront accueillir les patients âgés. Ces lits seront ouverts sur la partie de l'USLD disponible en attendant que le corps médical de l'établissement dans le cadre du projet médical valide les orientations d'activité de l'établissement notamment en veillant à envisager une organisation et une répartition équilibrées entre la médecine de spécialité et polyvalente (capacité d'accueil). Par ailleurs, la Direction du CH d'Auxerre s'engage à transformer une partie des capacités d'accueil de chirurgie complète en chirurgie ambulatoire et assurer une optimisation de l'organisation et du fonctionnement de l'HAD dans le cadre d'une réorganisation territoriale de l'ensemble des HAD du Sud Yonne et Haut Nivernais, conformément au SROSS de Bourgogne.

 - Une augmentation pérenne à hauteur de 10 lits des capacités d'accueil en médecine concernant particulièrement les capacités de médecine polyvalente et gériatrique sera à mettre en place de façon plus pérenne avant la prochaine période hivernale en lien avec l'ensemble des professionnels concernés.

 - En outre, dans le cadre de la négociation menée par le Docteur Jonon Président de la CME, des commissions et pistes de travail ont été présentées et figurent en annexe de ce présent protocole. Par ailleurs, il sera proposé un audit d'accompagnement pour aider à l'aboutissement de ces propositions.

 - La mise en œuvre de ces moyens donnera lieu à un rapport d'étape régulier vis-à-vis de l'Agence Régionale de Santé et une information des syndicats signataires. Il en est de même pour la mise en place des commissions de retour d'expérience et d'analyse des flux d'activité dont le détail est précisé en annexe à ce présent protocole.
- Les différentes parties prenantes prennent acte :
- Que le syndicat CGT lève son préavis de grève

- Que les différentes parties prenantes considèrent que les moyens accordés au Centre Hospitalier d'Auxerre permettront d'adapter l'offre de soins, notamment vis-à-vis de l'accueil et de l'orientation des patients

- D'autre part, les différentes parties prenantes s'engagent à mettre en place de façon opérationnelle la filière gériatrique, l'équipe mobile de gériatrie et la structuration de la filière sur l'ensemble de l'auxerrois, ce qui impose une charte sur les hospitalisations avec les différents EHPAD du territoire.

- L'ensemble des orientations s'inscrit dans le plan d'actions demandé par l'Agence Régionale de Santé à la FMIH (*Fédération Médicale Interhospitalière*) Urgences du Sud de l'Yonne.

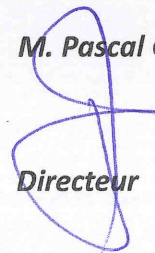
Auxerre, le 21 mai 2015

M. Guy FERÉZ



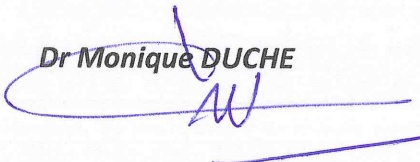
Président du Conseil de Surveillance

M. Pascal GOUIN



Directeur

Dr Monique DUCHE




Chef de service des Urgences

Dr Benoît JONON



Président C.M.E.

M. Marc MONCEY



Secrétaire C.G.T.

**Protocole d'accord de fin de grève entre d'une part les représentants de l'ARS
et la direction de l'hôpital d'Auxerre
et d'autre part l'équipe médicale du Service des Urgences d'Auxerre**

1. Mise à disposition en aval du Service des Urgences de 10 lits de médecine polyvalente.

2. Mise en place d'une procédure d'admission simplifiée des patients dans les services d'aval à partir du service des urgences avec pour corollaire :
 - 2.1 - La mise en place d'une procédure de reprise par les services des patients de réanimation et des patients hébergés avec priorité donnée aux services dans l'ordre suivant :
 - REA et USC
 - UHCD
 - SMA
 - Chirurgie et médecine

 - 2.2 - La mise en place d'une commission de suivi et d'évaluation des admissions dans les services (analyse des fiches de dysfonctionnement, RMM et RETEX)

3. Mise en place d'une procédure d'appel au spécialiste précisant :
 - 3.1 - Les modalités d'appel : appel uniquement quand l'avis est urgent et strictement nécessaire à l'orientation et à la mise en place d'une thérapeutique spécifique.

 - 3.2 - Le délai de réponse

4. Mise en place de protocoles de prise en charge des patients par pathologies : protocoles visant à ce que seuls les examens complémentaires strictement nécessaires à l'orientation et à la mise en place d'une thérapeutique urgente soient effectués aux urgences.

5. Révision de la procédure de prises en charge des urgences vitales au sein du centre hospitalier d'Auxerre (tous les services sont concernés) :
 - 5.1 - Précision du rôle de chacun

 - 5.2 - Procédure dégradée en cas de manque de place en réanimation

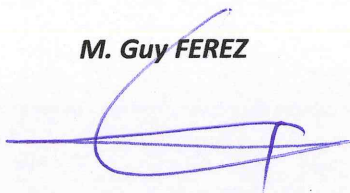
6. Mise en place d'une Cellule de Gestion des hospitalisations directes et des hospitalisations non programmées afin que soit instauré un juste équilibre entre les deux modes d'admissions.

7. Mise en place d'une procédure pour Hôpital tension avec définition d'un seuil d'alerte au-delà duquel des mesures sont prises afin de rendre la fluidité au service d'urgence.

8. Demande de soutien et de vigilance de l'ARS sur la répartition en région Bourgogne des assistants partagés afin que celle-ci soit équitable.

Fait à Auxerre, le 21 mai 2015

M. Guy FEREZ



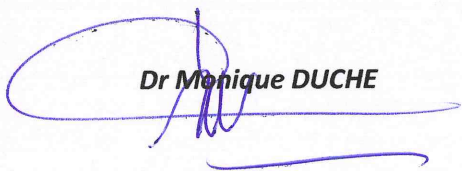
Président du Conseil de Surveillance

M. Pascal GOUIN



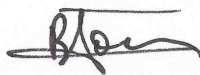
Directeur

Dr Monique DUCHE



Chef de service des Urgences

Dr Benoît JONON



Président C.M.E.

M. Marc MONCEY



Secrétaire C.G.T.