

## **Rencontre entre la Cheffe du Département, la direction générale du CHUV et les organisations du personnel – 31 mars 2020**

Pour cette rencontre, le Syndicat des services publics (SSP-CHUV) a adressé deux documents au Conseil d'Etat et à la Direction du CHUV.

- 1. Protections, plannings, horaires, heures supplémentaires : les demandes du personnel du CHUV.**
- 2. Salaires, primes, indemnités, vacances: le personnel du CHUV s'engage pour la population, l'employeur doit aussi s'engager pour nous !**

De plus, en février, le SSP a rappelé la pétition de plus de 1000 signatures pour l'augmentation des salaires des infirmières et fonctions assimilées remise à R. Ruiz le 6 décembre 2019. <https://vaud.ssp-vpod.ch/downloads/documents-chuv/courrier-a-la-presidente-du-conseil-detat-revendications-chuv-14-juin.pdf>

### **Présent.e.s:**

R. Ruiz, Cheffe du DSAS, Philippe Eckert, Directeur général, Isabelle Lehn, Directrice des soins, Véronique Schober, présidente de la Commission du personnel, Philippe Eckert, Directeur général (DG), Antonio Racciatti, Directeur des ressources humaines, Véronique Schober, Commission du personnel, Isabelle Lehn, Directrice des soins, Alberto Mocchi, secrétaire ASI, David Gygax, SSP-CHUV

Présents en visioconférence : ASMAV, SUD, FSF.

### **Ordre du jour**

1. Point de situation Eckert et perspectives
2. Discussion

### **Ph. Eckert, Directeur**

Point de situation sanitaire lundi 30 mars à 17h:

CHUV 124 hospitalisations au 30 mars

Soins intensifs 35 dont majorité d'intubés

Incidence VD élevée mais sans rapport à réalité puisque tests seulement à l'hôpital

3000 cas sur VD, nombre le plus élevé.

CH além. moins. ZH commence à augmenter

TI 50 intubés, ce qui est beaucoup rapporté à la population

BE et ZH très peu de patients aux SI, 6 à Zh

### **Soins intensifs CHUV**

Médecine (majorité) MIA

15 extubés vivants, 9 morts, 3 transferts

Les autres en cours d'intubation

CHUV a transféré donc chiffre stable mais nombre de patients global augmente

### **Projections**

CHUV 400 lits de patients hospitalisés maximum car nombreuses réhabilitations (14 à Beaumont, Ortho réquisitionné (car ortho est arrêtée), médecine a occupé 17, puis 16 puis maintenant 14 m et si nécessaire, on ira plus loin à Beaumont, Ortho, etc. soins intermédiaires a aussi des réserves

Places aux SI avec respirateurs : 35 lits SI en temps normal, puis BO ouvert partiellement, puis depuis hier, future salle de réveil du nouveau BO a permis 28 lits. 60 lits aujourd'hui de SI pour Covid + à



ventiler + phases d'extension possibles avec salle réveil jusqu'à maximum 109 voire même 120 lits patients intubés et ventilés + 21 lits pour autres patients qui ne sont pas covid.

SI sont passés de 250 à 700 employé.e.s, 35 lits à 80 lits en quelques semaines. 12 lits ouverts (une unité) = env. 50 employé.e.s.

Protection du personnel : CHUV suit les directives et normes de SwissNOSO (hygiène hospitalière).

CHUV a fait et produit en continu, pour le personnel et le public :

Directives, vidéos, séances d'information

Exposés aux cadres chaque deux jours,

**SSP. Y'a-t-il assez de matériel de protection pour toutes et tous ? Dans certains services, on dit qu'il faut économiser le matériel et on n'en donne pas à tout le monde.**

P.E. Oui, être économe dans utilisation du matériel car oui risque de pénurie. Mais pas de rupture de stocks, efforts considérables de la LOH, pas de manque. CHUV respecte NOSO. Flyer en cours pour dire que masque chirurgical dure huit heures et CHUV est à 4 heures. Un.e employé.e. qui a été testé covid + est mise en quarantaine 10 jours puis retourne au travail.

**SSP : Des employé.e.s considèrent que pas assez testés lorsque contact avec des patients Covid +, il manque des tests aux urgences la nuit, etc.**

PE : Test pas obligatoire sur personne en contact précédemment avec COVID + testé car test dépend de la personne et de durée d'incubation, test peut être négatif et

Politique de tests: personne qui n'a pas de symptômes et a fait test peut continuer de travailler avec masque. Un collab. positif pourrait venir travailler s'il porte un masque.

On ne se teste pas si pas de symptômes. Car tromperie si test négatif alors qu'on est positif mais pas encore de symptômes donc de visibilité sur test. Test peut être fait n'importe quand. Derniers tests vers 21h, pas la nuit. Et recommence le matin. Prélèvements de jour comme de nuit, aux urgences y compris.

**SSP : Tests facturés aux intérimaires et CDD, inacceptable.**

PE. Facturation des tests est pour le CHUV, pas pour les personnels, il y a eu des couacs au début, c'est réparé.

**SSP. Protection jugée insuffisante par personnel, par exemple pas de charlottes ou de protection chaussures à dispo.**

PE. Plus de risques de contamination avec les surchaussures que sans. Répète : on suit recommandations de swissNOSO, donc si swissNOSO dit pas de charlottes pour certaines tâches, par exemple, on ne met pas de charlottes.

**CP CHUV : quand le personnel fait les tests, il faut leur répondre directement car sinon ils appellent la CP pour savoir où obtenir leurs résultats, donc ne savent pas si doivent venir travailler ou non.**

I. L. maintenant on sait qui est testé (si patient ou personnel). Il y a hotline de la Médecine du personnel. Droit du personnel à être malade existe toujours, donc peuvent ne pas venir si malades ou ne se sentent pas bien.

**SSP CHUV va-t-il faire des tests sérologiques sur le personnel CHUV comme les HUG ?**

Tests sérologiques ne sont pas garantie de ne pas attraper le virus. Sur tests au CHUV, 21% de positifs sur toute population testée. et collaboraure sont 17% positifs. Donc identique.

Vacances et disponibilités



**SSP : soignant.e.s se posent questions sur leur affectation future si envoyés en renfort, leurs horaires, etc. s'ils vont être transférés ailleurs et si leur travail sera ok, sécuritaire pour eux et pour leurs nouveaux patients.**

I.L. 1200 personnes rappelées car vacances annulées, cadres ont donné pour chaque personne le CV, la formation, les formations complémentaires, etc. si vulnérabilité covid ou autre vulnérabilité. Si expertise en soins intensifs, ce seront les premières à être envoyées en renfort. Celles qui iront aux SI, partent trois ou quatre jours avant en formation et ne sont pas responsables du patient en première ligne, une SI prend en charge le patient mais pas la nouvelle personne qui débarque dans le service de SI.

**CP et SSP. Ces renforts ont des plannings au mois dans leur service d'origine et si ils passent en SI, ils vont passer aux plannings par semaine, complications vie privée, organisation, etc.**

I.L. Clair que cela modifie leur planning si elles basculent en SI. Sur le T, elles savent qu'elles peuvent être appelées, si besoin dans son secteur, c'est son secteur qui l'utilisera. 6 personnes gèrent tout ça, appellent les gens, organisent, s'arrangent, prennent en compte les besoins des personnes concernées, etc. Les ICS sont en réseau sur cela.

**SSP et CP Question des plannings. Changements rapides, fréquents, vie à organiser.**

I.L. nombreuses modifications en effet mais maintenant ça va changer, s'améliorer.

Personnes à temps partiel ont été appelées pour augmenter taux mais pas forcées. Plannings aux SI now est de semaine en semaine.

Une crèche prend en charge de mieux en mieux cela rassure les parents, car ça s'est amélioré. Les gens ont des congés de deux jours respectés pas de 5 jours de suite avec les 12h maximum 3j. parfois 4 mais très rarement. Crèche 120 places pour le CHUV, logement gratuit, places de parc, etc.

Congé covid si on est à la maison et qu'on peut être appelé (activité réduite dans un service, personne non mobilisée sur un autre poste, ils restent à la maison et sont payés 8h18.) récupération heures supplémentaires se font en concertation avec chef, loi est claire là-dessus. Cela s'étend à tout le personnel.

Vacances annulées donc solde de vacances pas touché.

Renfort LOH 360 personnes 98 reviennent donner des coups de mains.

**A.R. Si une personne est mobilisable chez elle, elle est en congé payé, son temps passé à la maison compte comme temps de travail, 8h18.**

**CP Crèche: horaire de 8h30 mais CHUV travaille en 12h.**

AR. L'Office de jour d'accueil des enfants limite le temps de garde, c'est incontournable. Le CHUV a fait des grands efforts pour proposer ces places de garde

**CP et SSP heures supplémentaires ; quel statut pour ces heures qui seront faites aux SI ?**

Heures supp dans limites de la LPers ces heures doivent être prises en temps mais si on ne peut pas les reprendre en temps, on peut les payer. Pour les personnes qui augmentent leur taux, ce sont des heures complémentaires.

**SSP. Sujet qui fâche, c'est que le Conseil d'Etat et la direction demandent d'immenses sacrifices au personnel, suppression de vacances, travail à risques pour la santé, horaires et plannings surchargés mais ne donnent aucune contrepartie : pas d'engagement sur les salaires, pas de primes, pas d'indemnités, pas de congés.** C'est totalement inacceptable que l'on puisse demander de tels sacrifices sans donner la moindre contrepartie. Il y a des demandes de revalorisation des infirmières (et fonctions assimilées) déposées par le SSP-CHUV en décembre 2019, et toujours aucune réponse. Cette crise pourrait être l'occasion pour le Conseil d'Etat de répondre oui.

R. Ruiz. Pas possible de dire maintenant on prend un engagement financier car on ne sait pas quand ça va s'arrêter.



SSP. Non, mais on sait que ça a déjà commencé. Et que le Conseil d'Etat donne de l'argent à toutes sortes de métiers et de secteurs économiques. Les employé.e.s de l'hôpital devraient y avoir droit.

Fin de la réunion à 10h.

Prochaine réunion éventuellement à fixer en fonction des besoins.