

## Réunion de lancement CVHA – AP-HP

5 juin 2020

### Introduction

#### Membres présents (visioconférence)

- P<sup>r</sup> Thierry Baubet, président CVHL HUPSSD
- P<sup>r</sup> Jean-Hugues Dalle, co-président CVHL Paris Nord
- D<sup>r</sup> Christian Guy-Coichard, co-président CVHL Sorbonne
- D<sup>r</sup> Jean-François Hermieu, vice-président CVHA
- D<sup>r</sup> Laurence Le Cléach, présidente CVHL Mondor
- D<sup>r</sup> Emeline Marlinge, PH Fernand-Widal Psychiatrie, invitée permanente, membre CME APHP
- D<sup>r</sup> Juliette Pavie, vice-présidente CVHA
- P<sup>r</sup> Jean-Damien Ricard, président CVHA
- M<sup>me</sup> Isabelle Riom, interne, invitée permanente, membre CME APHP
- P<sup>r</sup> Rémi Salomon, président CME AP-HP
- D<sup>r</sup> Noël Zahr, PH PSL explorations fonctionnelles, invité permanent, membre CME APHP
  
- M<sup>me</sup> Coryse Arnaud, DOMU
- M<sup>me</sup> Hélène Oppetit, directrice, DOMU
- M. Olivier Tréton, DOMU

#### Excusés

- Pilotes de la CVHL Saclay
- P<sup>r</sup> Serge Herson, conciliateur central

### État des lieux des CVHL

	Installation CVHL	Composition CVHL	Axes de travail
<b>Paris. Nord</b>	1 <sup>ère</sup> réunion en janvier 2020	3 représentants par site x 7 sites.  Quand situation de RSP, représentant du site saisis en 1 <sup>er</sup>	- Création d'un système « Osiris » pour signaler les irritants du quotidien - Amélioration des conditions de travail, rendre l'hôpital plus attractif
<b>Henri-Mondor</b>	1 <sup>ère</sup> réunion avant en mars 2020	Représentants de 1 <sup>ère</sup> ligne, 1 anesthésiste et 1 chir, espère avoir un médecin du travail	Travail sur l'accueil, situations complexes, actions de formation au management
<b>Paris. Centre</b>		Sage-femme, un cadre, représentant CLSIRMT, un médecin du travail par ex-GH	- Formaliser les circuits et compétences des acteurs / situations individuelles (médiateur, CVH, CVHA, etc.), - Pérennisation des actions mises en place pendant le COVID
<b>Sorbonne</b>	1 <sup>ère</sup> réunion en juin 2020	Médecin du travail, psychologue du personnel, administration	- CVH ont participé à l'audition des DDMU sur volet QVT avec évaluation prévue à 2 ans - Comité de suivi des situations individuelles de souffrance pro non résolues (semestriel)

**1. Encourager la pratique des entretiens individuels :**

- (re)faire un audit sur chaque site (suivi par la CVHL si les données ne sont pas disponibles)
- Exploiter les données anonymisées fruit de ces entretiens
- Suivi des HU à concevoir avec une auto-évaluation

**2. Encourager les conseils de service :**

*Les développer et s'assurer qu'ils fonctionnent. Mémo de recommandations à diffuser pour inciter ceux qui ne l'ont pas mis en place + Indicateur dans les contrats de DMU ?*

**3. Proposer une offre de formation déclinée par site :**

- Pour responsables de structures : *coaching*, outils d'accompagnement
- Pour ceux qui instruisent les situations complexes : formations à relancer au moins pour les membres des CVH sur ce qu'ils peuvent faire ou pas, quand proposer une médiation, comment évaluer les risques, etc.
- Une journée de formation partagée avec DAM (séance interactive pour partager les problématiques des autres métiers)
- Avoir un quota annuel de formation systématique prévu dans le budget
  - o *P<sup>f</sup> Thierry Baubet : formations sous forme de CREX/discussions autour de cas qui ont posé problème, séminaire d'une demi-journée par un expliquant comment ils ont été traités, qui a été associé, quel cheminement choisi : un échec et une réussite. Travail en partenariat avec DAM.*
  - o *D<sup>f</sup> Laurence Le Cléach : être un peu coercitif car certains pensent qu'ils font bien et inversement ceux qui se forment ne sont pas forcément les plus mauvais. Parfois déni.*

**4. Formaliser le processus d'instruction des situations individuelles :**

- Définir les rôles respectifs de chacun (niveau site, siège et SH, régional/national : clarification et communication)
- Pourrait demander à M. Édouard Couty de revenir pour présenter ses missions.
- Formaliser un réseau de professionnels vers qui de tourner en urgence en interne et hors AP-HP (notamment psychologique et psychiatrique)
  - o *P<sup>f</sup> Thierry Baubet : il faut distinguer urgence psy et urgence CVH qui peut attendre. Il existe déjà des moyens. Revoir en termes de territorialité et de compétence. Monter un réseau ?*

**5. Suivre les causes de départs prématurés de l'AP-HP : (D<sup>f</sup> Jean-François Hermieu) Mission localement confiée aux CVHL ?**

- Le D<sup>f</sup> Nathalie de Castro a fait un mémoire sur ce sujet, pourrait le diffuser ou venir le présenter
- Présenter une fois par an un récapitulatif des départs et leurs raisons par spécialité ou par site pour faire remonter ce qui se passe sur le terrain

**6. Améliorer les conditions de travail – QVT**

- Utiliser le fonds de transformation (par exemple, achat de détecteurs de bruit)
- Promouvoir le binôme encadrement PM et PNM qui doit être moteur.
- Pérenniser les avancées liées au COVID
- Dupliquer la bulle à Cochin sur d'autres sites : construction d'un guide technique ou mémo pour reproduire ce dispositif
- Homogénéiser les règles d'accès aux crèches entre sites

**7. Renforcer l'attractivité début de carrière**

- Caractériser les spécialités en difficulté : *quid* de la rémunération pour les spécialités qui ne sont pas en tension, peu de possibilité d'évolution (psychiatrie, gériatrie) donc pas attractif, reste à l'échelon 1 pendant plusieurs années. (D<sup>f</sup> Émeline Marlinge)

- Attractivité pour les internes : *quid* de la prime vie chère ? (*M<sup>me</sup> Isabelle Riom*)

#### **8. Lutter contre les discriminations**

Égalité femmes/hommes (*D<sup>r</sup> Christian Guy-Coichard*)

#### **Décisions :**

- **Offre de formation : CVHL font remonter leurs besoins détaillés par mail**
- **Faire retour par mail si un sujet n'a pas été évoqué**
- **Réunion avant l'été pour finaliser la feuille de route, identifier des pilotes et articuler entre local et central**
- **Faire des points réguliers sur ces sujets en CVHA et en CME**