



PROTCOLE DE SUSPENSION DE GREVE SUITE A PREAVIS DE LA CGTR DU GHER DU 26 MARS 2024

- Vu le Code de la Fonction Publique,
- Vu le Code du Travail,
- Vu le préavis déposé par la CGTR du GHER du 26 mars 2024,
- Vu les séquences de négociation des 28 mars et 2 avril 2024,

1

La CGTR a convenu de suspendre la grève sur la base du présent protocole, et notamment :

1. Sur les demandes :

Révision de l'effectif cible IBODE/IBO à 19 ETP en regard de l'évolution de la maquette organisationnelle et de l'évolution de l'activité du bloc opératoire

Atteinte de cet effectif à l'échéance du 1er juin 2024 par recrutement pérenne de personnels IBO / IBODE

Remplacement de l'IBODE en CLM

Propositions :

- ⇒ Remplacement du CLM à réception de candidature IBODE (publication d'appel à candidature de contractuel dès avril 2024)
- ⇒ Rencontre de professionnels pour évaluer le niveau de compétences à échéance avril 2024
- ⇒ Mise en place du dispositif Action de formation en situation de travail (AFEST) à échéance mai 2024, sans priorité sur les départs en EP des IBO
- ⇒ Remplacement à effectif constant au départ en formation des professionnels à l'IRIBODE à échéance septembre 2024
- ⇒ Séance de travail pour calibrer l'effectif cible / organisation urgences obstétricales

2. **Sur la demande d'application du Décret n°2022-954 du 29 juin 2022 relatif au doublement de la rémunération de référence des heures supplémentaires entre le 1^{er} juin et le 15 septembre 2022 pour l'ensemble des personnels concernés au GHER**

Proposition :

- ⇒ **Groupe de travail pour mettre à plat les scénarii pour restitution et action à échéance mai 2024**

2

3. **Sur la demande de révision et d'officialisation du nombre d'agents libérables pour les congés annuels au regard des effectifs et de l'organisation de service pour chaque catégorie de personnels**

Propositions :

- ⇒ **Pour les IBODE / IBO : Le nombre de professionnels pouvant être absents simultanément au titre des CA est de 2. Ce nombre peut être porté à 3 sur certaines périodes de l'année sous réserve des nécessités de service et sans fermeture de salle.**
- ⇒ **Pour les IADE : Le nombre de professionnels pouvant être absents simultanément au titre des CA est de 2. Ce nombre peut être porté à 3 sur certaines périodes de l'année, sous réserve des nécessités de service et sans fermeture de salle.**
- ⇒ **Séquence d'évaluation à échéance septembre 2024 (planification des congés 2025), en lien avec la synchronisation des congés annuels de chirurgiens.**



GROUPE HOSPITALIER EST REUNION

30 RN3 – Zac Madeleine - BP 186 - 97470 Saint Benoit

Tél : 02 62 98 80 00 - fax : 02 62 98 80 19

4. **Sur la demande d'engagement de la Direction à faire appliquer la charte de fonctionnement du bloc opératoire à tous les intervenants**

Propositions :

- ⇒ Rappel du respect de la charte, sans délai, jusqu'à sa réécriture
- ⇒ Révision de la charte de fonctionnement du bloc opératoire :
 - Travaillée avec les équipes du bloc opératoire (groupe pluridisciplinaire)
 - Traduisant la future organisation avec un niveau de performance élevé et un niveau de sécurité patient maintenu
 - En lien avec les modalités de planification et d'organisation du bloc opératoire

5. **Sur la demande suspension provisoire du parcours patient debout dans l'attente de validation des conformités diverses (hygiène, sécurité...) et de l'association et l'adhésion des différents acteurs médicaux et non médicaux des unités concernés : bloc opératoire, ambulatoire, brancardage, chirurgiens et médecins anesthésistes**

Propositions :

- ⇒ Mise en place d'une commission d'évaluation (équipe pluri disciplinaire) et d'accompagnement du dispositif « *patient debout* » à échéance immédiate, avec regard sur le parcours

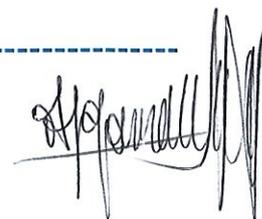
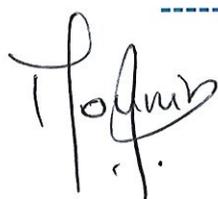
6. **Régularisation des arriérés de paiement de NBI pour les agents concernés**

Proposition :

- ⇒ Versement de la NBI aux agents concernés avec rétroactivité dans les conditions réglementaires, à échéance immédiate, et en tant compte de la prescription quadriennale

7. **Engagement à mobiliser le renfort du SICS lorsque cela est nécessaire**

Propositions :



⇒ **Evaluation du dispositif de mobilisation du SICS : compétences mobilisables et spécifiques (endoscopie, SSPI...)**

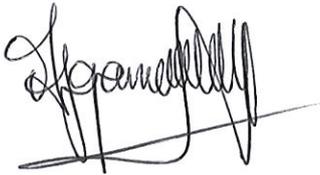
Fait à Saint-Benoît, le 4 avril 2024

Monsieur Jean-Hugues AJAGAMA

Monsieur Mounir NAJAFALY

**Le Secrétaire général
CGTR du GHER**

**Pour le Directeur général du
du CHU et du GHER
Le Directeur délégué des sites**



Pour le Directeur Général du CHU et du GHER et son délégué

Le Directeur-adjoint délégué des sites du CHU et du GHER