



SECAFI
Groupe ALPHA

CONSEIL
EXPERTISE
FORMATION

Hôpital Béchère

« Mise en œuvre de la réforme de la nouvelle
organisation du temps de travail »
Modalités d'intervention
1^{er} juin 2016

SECAFI

Changement Travail Santé

Cabinet agréé par le ministère du Travail,
habilité IPRP et membre de la FIRPS

Direction Régionale Ile de France

20 rue Martin Bernard
75647 Paris Cedex 13
Tél 01 53 62 70 00

SAS au capital de 910 599 €

328 921 119 RCS Paris

Numéro d'identification intracommunautaire

FR 23 328 921 119

BORDEAUX ► LILLE ► LYON ► MARSEILLE ► METZ ► MONTPELLIER ► NANTES ► PARIS ► TOULOUSE

www.secafi.com

Sommaire

<u>1.</u>	<u>Délibération du CHSCT</u>	<u>3</u>
<u>2.</u>	<u>Problématique</u>	<u>6</u>
2.1.	Contexte et éclaircissement de la demande	6
2.2.	Notre compréhension de la problématique	8
<u>3.</u>	<u>Modalités d'intervention</u>	<u>9</u>
3.1.	Nos méthodes d'investigation	9
3.2.	La démarche que nous proposons	9
3.3.	Déroulement opérationnel	10
3.4.	Calendrier prévisionnel	11
3.5.	Equipe d'intervention	11
<u>4.</u>	<u>Modalités financières</u>	<u>12</u>
4.1.	Honoraires	12
<u>5.</u>	<u>Présentation du cabinet SECAFI et déontologie</u>	<u>13</u>
<u>6.</u>	<u>Annexes</u>	<u>16</u>
A.	Informations demandées	16
B.	Détail des entretiens	17
C.	Services concernés ou non par le projet	18

1. Délibération du CHSCT

Consulté sur la mise en œuvre de la réforme de la nouvelle organisation du temps de travail sur le site d'Antoine Béclère, lors de sa réunion du 11 mai 2016, le CHSCT de l'hôpital a adopté la résolution suivante :

1. Une procédure d'information – consultation du CHSCT sur un projet d'application locale de la nouvelle organisation de travail de l'AP-HP a été introduite par la Direction le 11 mai 2016, conformément à l'article L4612-8 du code du travail.

Le CHSCT a constaté l'importance particulière du projet présenté qui modifie de façon significative l'organisation du travail, les tâches, et donc en profondeur les conditions de travail, avec de possibles répercussions sur la santé, et la sécurité des personnels concernés.

Pour les raisons suivantes, les mandatés au CHSCT ne peuvent donner un avis éclairé sur le point présenté ce jour : « Organisation du temps de travail à l'AP-HP, application locale de la nouvelle organisation du temps de travail ».

L'avis des représentants du personnel au CHSCT est sollicité mais ce document est insuffisamment détaillé :

- *Pas d'étude d'impact services par services*
- *Pas de mesures d'accompagnements des services*

Au regard des éléments transmis et des non réponses apportées ce jour par la Direction, le CHSCT s'inquiète des conséquences du projet sur l'hôpital Antoine Béclère.

Le CHSCT a besoin de plus d'information pour délivrer un avis éclairé et motivé sur ce projet. En effet, le CHSCT souhaite remplir au mieux les missions qui sont les siennes et notamment :

- *Contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure.*
- *Contribuer à l'amélioration des conditions de travail.*

Le CHSCT entend donc se donner les moyens et être en capacité de contribuer efficacement à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et de susciter toutes initiatives utiles dans cette perspective. Il souhaite pouvoir proposer des mesures d'amélioration et de prévention dans le cadre de ce projet. Dans cette perspective le CHSCT souhaite pouvoir disposer, indépendamment de celles données par la Direction, d'informations plus détaillées, précises et techniquement fiables concernant notamment l'impact de ce projet, sur l'organisation du travail, sur les conditions de travail, en particulier sur l'évolution des charges de travail et sur les conséquences prévisibles de la nouvelle organisation sur la santé et la sécurité des travailleurs.

Les représentants du personnel décident donc de recourir à l'assistance d'un expert agréé comme le permet l'article L4614-12 du Code du travail.

Vote sur la décision du principe du recours à expert :

Nombre de membres présents : 7

Nombre de voix favorables à l'adoption de cette résolution : 7

La décision est adoptée.

2. Mission et choix de l'expert agréé

Les représentants du personnel au CHSCT désignent le cabinet

SECAFI 20, rue Martin BERNARD 75647 Paris Cedex 13 afin qu'il

- analyse l'organisation du travail existante et les conséquences prévisibles du projet sur les conditions de travail la santé et la sécurité du personnel.*
- aide le CHSCT à préciser et comprendre les conséquences du projet sur les conditions de travail, la santé et la sécurité des travailleurs*
- et aide le CHSCT à formuler des propositions de mesures alternatives, amélioratrices et/ou préventives en lien avec le projet.*

Vote sur le choix et la mission du cabinet :

Nombre de membres Présents : 7

Nombre de voix favorables à l'adoption de cette résolution : 7

La décision est adoptée.

3. Mandatement d'un représentant du CHSCT

Les membres du CHSCT donnent un pouvoir spécial à David TREILLE et en cas d'indisponibilité à Olivier MARTINEZ, Représentants du personnel au CHSCT pour représenter le CHSCT et agir devant toutes juridictions, notamment devant la juridiction des référés et le Juge du fond, en cas d'appel, devant la Cour d'Appel et devant la Cour de Cassation en cas de pourvoi en cassation, et pour constituer l'avocat de leur choix dans le cas où l'employeur contesterait la nécessité de l'expertise, la désignation de l'expert, le coût, l'étendue ou le délai de l'expertise.

Vote sur le mandatement :

Nombre de membres présents : 7

Nombre de voix favorables à l'adoption de cette résolution : 7

La décision est adoptée.

Les membres du CHSCT demandent au Président du CHSCT, Mme Lopez Marion, de communiquer au cabinet d'expertise l'ensemble des données et documentations relatif à ce projet, afin de lui permettre de réaliser au mieux cette mission.

2. Problématique

Nos entretiens avec les membres désignés du CHSCT et les représentants de la direction ainsi que la lecture des documents auxquels nous avons eu accès nous ont permis d'élaborer une analyse de la demande et de définir des axes de travail pour y répondre.

2.1. Contexte et éclaircissement de la demande

L'hôpital Antoine Bécère, situé à Clamart (92), fait partie du Groupe Hospitalier des Hôpitaux Universitaires Paris-Sud de l'AP-HP.

À ce titre, le CHSCT local est consulté sur la mise en œuvre de la nouvelle organisation du temps de travail, laquelle s'inscrit dans l'arrêté relatif à l'organisation du travail et aux temps de repos à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, arrêté pris par son directeur général (M. Hirsch) le 1^{er} avril 2016, après avoir consulté les instances centrales de l'AP-HP.

L'hôpital Bécère assure des activités de médecine, chirurgie et obstétrique ; il emploie environ 1.800 agents.

La Direction considère que l'arrêté pris par le Directeur général induit un abandon du travail en 7h50 pour les services en H24 (passage à 7h36 ou 7h30 au 1^{er} septembre).

De ce fait, pour la direction du GH, la consultation du CHSCT porte sur les services qui vont connaître une nouvelle organisation du travail (dénommée Schéma n° 1 ci-après) ; certains services ne sont alors pas concernés car ils ne connaîtront pas d'évolution de leur organisation du travail au 1^{er} septembre, des réflexions les concernant étant en cours.

Le CHSCT considère toutefois que la crèche, qui rend un service transversal et journalier, va de fait connaître une évolution de son organisation de travail afin de répondre aux parents dont les horaires de travail vont être modifiés au 1^{er} septembre.

Schéma organisationnel proposé

SCHEMA N°1 : 7h36 – 7h36 – 10 h

Les personnels recrutés en 7h30 ont dans ce schéma le même horaire de prise de poste que les personnels en 7h36.

NUIT en 10h	21h10	07h10			
Temps de chevauchement		25 minutes			
MATIN		06h45	14h21		
Temps de chevauchement			25 minutes		
APRES-MIDI			13h54	21h30	
Temps de chevauchement				20 minutes	
NUIT en 10h				21h10	07h10

2.2. Notre compréhension de la problématique

La mise en place d'un nouveau schéma d'organisation du travail dans les services concernés (voir tableau annexé extrait de la note de consultation du CHSCT) va avoir différentes conséquences pouvant engendrer des impacts sur les conditions de travail, voire même la santé au travail.

Cette mise en œuvre nécessite également que des mesures d'accompagnement soient prises dans différents registres, comme l'indique très clairement la note du directeur général à l'attention des membres du CHSCT Central et du CTE Central, en date de mars 2016.

Parmi ces mesures, certaines sont reprises dans la Note transmise au CHSCT Local : gestion du temps, accompagnement de l'encadrement, communication avec l'ensemble des personnels et suivi de la mise en œuvre.

Toutefois, la plupart de ces modalités d'accompagnement ne sont actuellement qu'au stade de la réflexion au sein de groupes de travail.

L'expertise devra donc s'attacher à valider si les réflexions en cours, et les objectifs qui leur sont fixés, sont adéquats au regard de la portée du projet, dont la mise en œuvre se situe à un horizon proche (1^{er} septembre 2016).

L'expertise va aussi avoir pour objectif de confronter les améliorations attendues à la réalité du travail dans plusieurs services (hospitalisation complète en obstétrique, en pédiatrie et en orthopédie traumatologie) afin de pouvoir émettre des préconisations et recommandations adéquates.

Enfin, les impacts transverses doivent aussi être pris en compte, en particulier pour ce qui est des services supports que constituent la crèche et la restauration.

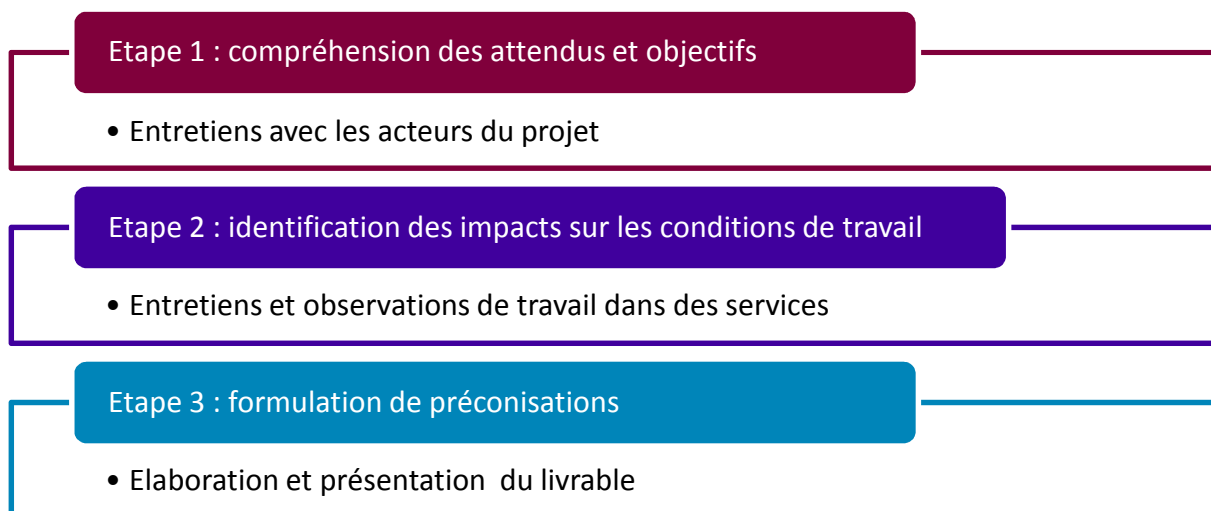
3. Modalités d'intervention

3.1. Nos méthodes d'investigation

Nous utiliserons plusieurs outils d'investigation pour le recueil de l'information :

- ▶ **L'analyse de la documentation disponible**, qui permet de valider et d'étayer les informations collectées lors des entretiens et de prendre connaissance du contexte.
- ▶ **Des entretiens individuels avec des responsables**. Ces entretiens nous permettront de comprendre les objectifs de la mise en œuvre et les mesures d'accompagnement envisagées.
- ▶ **Des entretiens individuels** avec des agents. Ces entretiens, orientés sur le travail, sont conduits avec le double objectif de parler du travail et d'identifier ce qui permettrait d'améliorer sa réalisation du point de vue des salariés, dans le cadre de la nouvelle organisation du travail.
- ▶ **Des observations de situations de travail** qui permettent d'objectiver les entretiens et de comprendre l'activité de travail, les régulations et les interactions. Nous nous efforcerons de perturber au minimum les activités, d'une part pour ne pas gêner l'activité, mais aussi pour la validité même de nos observations.

3.2. La démarche que nous proposons



3.3. Déroulement opérationnel

Etapes	Contenu et déroulement	Nb jours
Analyse de la demande	Entretiens avec les élus du CHSCT et la Direction, analyse de la demande, rédaction de la proposition d'intervention	1,75
TOTAL		1,75

Etapes	Contenu et déroulement	Nb jours
Etape 1		
Analyse documentaire	Etude des informations demandées en annexes	1
Entretiens avec les porteurs du projet	- DRH adjoint - Directrice des soins - Directrice des affaires médicales 2 CPP participant au groupe de travail « mise en œuvre »	2
Entretiens avec les acteurs de la prévention	- Médecin du travail - Chargée PRP	0,75
Entretiens individuels et Observations du travail	- Médecins seniors - Cadres de santé, responsables - Agents (sages-femmes, IDE, auxiliaires puériculture, AS) - Hospitalisation complète obstétrique et pédiatrie - Hospitalisation complète orthopédie traumatologie - Crèche - Restauration	11
TOTAL Etape 1		14,75

Etapes	Contenu et déroulement	Nb jours
Etape 2		
Rédaction des livrables	Nos travaux donnent lieu à la rédaction d'un rapport de diagnostic : analyse détaillée de la situation et préconisations associées.	2,75
Coordination et gestion de la mission	Temps relatif à la coordination des intervenants et à la gestion du déroulement de notre intervention	2
Réunions préparatoires	Nous animerons une réunion préparatoire avec les élus, puis avec les représentants de la Direction avant la tenue de la réunion plénière.	1,25
Réunion plénière	Notre rapport reste provisoire jusqu'à l'issue de la présentation en réunion plénière.	1
TOTAL Etape 3		7

3.4. Calendrier prévisionnel

Nous prévoyons une restitution de nos travaux dans la semaine du 11 juillet compte tenu de la date de mise en œuvre du projet.

Ceci suppose une mise à disposition rapide des informations demandées et surtout une organisation fluide des entretiens et observations du travail, organisation qui sera prise en charge par une personne responsable que vous nous désignerez.

3.5. Equipe d'intervention

- ▶ Marc GUILLIER – DEA en Economie de la production/Gestion des innovations – Consultant senior en analyse stratégique, financière, sociale et organisationnelle – Responsable du développement Santé et Économie Sociale.
- ▶ Mathieu BENSOUSSAN – Docteur en sociologie du travail – Consultant en analyse des organisations et relations professionnelles – Auparavant chargé de recherche et enseignant à l'université. Intervient régulièrement en milieu hospitalier.
- ▶ Raoul TACHON – Diplômé de l'Institut d'Etudes Politiques de Paris – Consultant senior dans les secteurs sanitaire et médico-social – Compétences transversales en organisation du travail, en audit de gestion et d'organisation.

4. Modalités financières

4.1. Honoraires

Sur la base des modalités d'intervention décrites précédemment, notre plan de travail prévisionnel fait état de 22,5 jours de travail.

Le respect de ce plan de travail nécessite :

- ▶ La mobilisation d'une personne de l'entreprise pour nous aider à contacter nos interlocuteurs et à organiser les entretiens.
- ▶ Le respect du calendrier d'intervention, notamment en ce qui concerne l'envoi des informations demandées et l'organisation des entretiens demandés.
- ▶ Le regroupement des entretiens sur des journées complètes, sur une base de 4 entretiens par jour, avec une pause repas pour les consultants.
- ▶ Par principe, toute annulation moins de 48h avant la date prévue d'intervention de notre équipe vous sera facturée.

Nos interventions s'effectuent sur la base d'un prix de journée moyen tenant compte de l'expérience de l'équipe d'intervention mobilisée de 1.560 € HT.

Soit un budget prévisionnel estimé à $23,5 \times 1.560 = 36.660$ € HT.

Nos frais de déplacement, nos frais administratifs (relecture, suivi dossier, contrôle qualité) et nos frais de production du rapport seront facturés en sus forfaitairement à hauteur de 700 € HT.

Sur présentation d'un mémoire d'avancement de nos travaux, nous adresserons une facture d'acompte représentant 30 % de nos honoraires, payable à 50 jours. Une facture de solde (incluant les frais administratifs) sera établie à l'issue de la remise de la version définitive de notre rapport, facture payable à 50 jours.

Vous voudrez bien nous adresser le bon de commande nécessaire à l'émission de notre acompte.

5. Présentation du cabinet SECAFI et déontologie



SECAFI est le premier cabinet de conseil en France auprès des CE et des CHSCT.

Il regroupe plus de 400 consultants spécialisés dans le domaine du conseil et de l'assistance auprès des IRP (analyse des comptes, santé et organisation du travail, formation)

Nous exerçons trois métiers complémentaires qui nous permettent de développer une approche systémique des problématiques rencontrées dans les entreprises. Nous nous efforçons dans toutes nos interventions de rendre compatibles l'amélioration des conditions de travail des salariés et l'amélioration des performances de l'entreprise.

Les trois métiers de SECAFI



Nos valeurs



Nos interventions s'inscrivent dans le respect des principes suivants :

- Notre intervention est un outil du dialogue social

Nous sommes convaincus que le dialogue social se place au centre de la construction des politiques de prévention et constitue une condition incontournable de leur pertinence.

Nous considérons que les projets de réorganisation des entreprises ne peuvent réussir qu'en s'appuyant sur la concertation la plus large et sur une négociation sociale de leurs objectifs et de leurs modalités de mise en œuvre.

Notre intervention est un outil du dialogue social, elle ne doit pas s'y substituer mais s'inscrire dans le cadre du débat entre les partenaires sociaux.

► Notre intervention est centrée sur le travail

Notre conviction est que le travail est un facteur central sur lequel se construit la réussite de l'entreprise dans toutes ses dimensions (stratégique, économique, technique, sociale et humaine). Sa prise en compte est une condition fondamentale à la performance durable des organisations.

En déployant des méthodologies d'intervention centrées sur l'analyse du travail, nous nous intéressons à l'organisation et à la qualité du travail et pas seulement à la qualité de vie au travail.

Par la pluridisciplinarité de nos approches, nous faisons le lien entre des dimensions qui sont souvent cloisonnées dans l'entreprise : nous mettons en évidence l'apport du travail humain à la performance globale de l'entreprise.

► Notre intervention doit permettre à l'entreprise d'agir

La finalité même de notre intervention est de fournir aux différentes composantes de l'entreprise des outils pour réussir sa modernisation et de contribuer ainsi à sa réussite économique et sociale.

Nous intervenons dans un but de prévention et d'amélioration des conditions de travail. Nos interventions doivent laisser des traces dans l'entreprise et permettre d'agir en faveur de l'efficacité des politiques de prévention.

Nous évaluons l'utilité de nos interventions par leurs effets. Nous nous attachons particulièrement :

- à formuler des préconisations pertinentes (pas trop nombreuses, hiérarchisées, opérationnelles) ;
- à maintenir des échanges fréquents avec les partenaires sociaux (direction et représentants du personnel) en cours de mission : à ce titre nous tenons systématiquement une réunion préparatoire avec la direction comme nous le faisons avec les représentants du personnel avant la réunion plénière où nous restituons notre rapport ;

- ▶ à développer les pratiques et l'expérience du CHSCT en complétant nos interventions par des apports d'ordre méthodologique. Nous construisons nos interventions avec le CHSCT et faisons la promotion des démarches de co-construction.

▶ Anonymat et confidentialité

L'**anonymat** des propos recueillis individuellement est garanti par le respect des prescriptions de notre agrément ministériel.

L'expert mandaté par le CHSCT est par ailleurs tenu aux obligations de **secret** et de **discrétion** qui sont imposées par l'article L.4614-9 du Code du travail aux membres du Comité.

6. Annexes

A. Informations demandées

- ▶ Etat des lieux exhaustif des temps et organisations de travail sur l'hôpital Bécclère.
- ▶ Eléments existants quant au groupe de travail GH sur la mise en œuvre du projet.
- ▶ Tableau des emplois PM / PNM des services : Hospitalisation complète obstétrique, Hospitalisation complète pédiatrie, Hospitalisation complète orthopédie traumatologie, Crèche, Restauration.
- ▶ Derniers rapports HSCT et de la Médecine du travail.

B. Détail des entretiens

Service	Fonction
GH	DRH adjoint
GH	Directrice des soins
GH	Directrice des affaires médicales
GH/Bécclère	CPP
Bécclère	Médecin du travail
Bécclère	CPRP
HC obstétrique	PM senior
HC obstétrique	Cadre de santé
HC obstétrique	IDE
HC obstétrique	SF
HC obstétrique	Observations
HC pédiatrie générale	PM senior
HC pédiatrie générale	Cadre de santé
HC pédiatrie générale	IDE
HC pédiatrie générale	Aux Puer
HC pédiatrie générale	Observations
HC chir ortho trauma	PM senior
HC chir ortho trauma	Cadre de santé
HC chir ortho trauma	IDE
HC chir ortho trauma	AS
HC chir ortho trauma	Observations
Crèche	Responsable
Crèche	Agents
Crèche	Observations
Restauration	Responsable

C. Services concernés ou non par le projet

ANNEXE NOTE APPLICATION LOCALE DE LA NOUVELLE OTT			
Services en 7H50			
Services cliniques continuité jour/nuit			
Pôle MFADU	Amplitude horaire		Organisation de la continuité
HC CHIR DIG MIN INV	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 Après-midi, Alterné 7h36/7h50.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC HGE ET NUTRITION	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour (38h20 Semaine)	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
POLE FAME			
HC PEDIATRIE GNERALE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC REA NEONATOLOGIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC GYNECOLOGIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 fixe matin et Après-midi + GE.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC OBSTETRIQUE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 fixe matin et Après-midi + GE.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
POLE I3E			
HC MED INT & IMMUNO	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC MED ADUL NON PROG	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
POLE OURA			
HC CHIR ORTHO TRAUMA	Organisation mixte : 7h36 ; Alterné 7h36/7h50 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
BLOC VISCERAL	Organisation mixte : 7h36 ; Alterné 7h36 J > 7h50 J	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
BLOC ORTHO.TRAUMATO.	Organisation mixte : 7h36 ; Alterné 7h36 J > 7h50 J	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
ACCUEIL URG MED CHIR	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC REA POLYVALENTE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
COOR GREF PRELEVEMT	7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
ANESTHESIO NON GYNEC	Alterné 7h50 > 10h/12h Nuit	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
POLE THORAX			
SI CARDIOLOGIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 grande équipe.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
HC CARDIOLOGIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 grande équipe ; Alterné 7h36/7h50.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
POLE GERIATRIE			
HC UGA	Organisation mixte : 7h36 ; 7H50 G. Equipe	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
SSR ORTHO AVC ONCO G	Organisation mixte : 7h36 ; 7H50 G. Equipe ; Alterné 7h36 J > 7h50 J	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
SSR POLYPATHO GER	Organisation mixte : 7h36 ; Alterné 7h36 J > 7h50 J ; 7H50 G. Equipe	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail

ANNEXE NOTE APPLICATION LOCALE DE LA NOUVELLE OTT			
Services en 7H50			
POLE BPP	Amplitude horaire	Services médico techniques	Organisation de la continuité
STERILISATION	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 grande équipe.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
POLE IMN			
RADIOCONVENTIONNELLE	Organisation mixte : 7h36 ; 7H50 G. Equipe	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
SCANOGRAPHIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7H50 G. Equipe	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
BIOPHYSIQUE MED-NUCL	Organisation mixte : 7h36 ; 7H50 Administratif	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
Autres services cliniques			
POLE GERIATRIE			
CS GERIATRIE AIGUE	Organisation mixte : 7h36 ; 7H50 G. Equipe	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
POLE FAME			
CS PEDIATRIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
HDJ CHIMIO PED	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
BLOC F.I.V.	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 fixe matin.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
CS OBSTETRIQUE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 De Jour	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
POLE I3E			
CS MEDECINE HDJ	Organisation mixte : 7h36 ; Alterné 7h36 J > 7h50 J	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
POLE THORAX			
CATHETERISME	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 grande équipe.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
ECHO CARDIOLOGIE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 grande équipe.	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
Services administratifs, techniques et logistiques			
CRECHE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 variable	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
SICS	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 variable	Passage à une organisation horaire en 7h36.	Schéma n°1 prévu par la Note sur la nouvelle organisation du temps de travail
BRANCARDAGE	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 variable	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
SERV SOCIAL MALADES	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 variable	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC
MEDECINE DU TRAVAIL	Organisation mixte : 7h36 ; 7h50 variable	Passage à une organisation horaire en 7h36.	NC