

Propositions de thèmes et de mesures visant à améliorer les conditions de travail – 26 mai 2015

1- Les garanties sur le niveau et la qualité de l'emploi au lit du malade

La garantie des effectifs au lit du malade sur la durée du plan stratégique

Pour assurer la qualité et la sécurité des soins, l'AP-HP propose de s'engager, à l'échelle de l'institution, sur la stabilité des effectifs au lit du malade.

Au-delà, le renforcement de la qualité du travail suppose de diminuer le recours aux personnels temporaires, au bénéfice des personnels permanents mieux formés et mieux insérés dans une équipe soignante.

Il convient de définir de manière partagée le périmètre concerné par la garantie des effectifs au lit du malade et de définir un indicateur de suivi, tenant compte des évolutions des modes de prise en charge.

Indicateur : suivi semestriel des effectifs au lit du malade selon une définition à partager.

Indicateur : ratio personnels de remplacement / ensemble des personnels (permanents + remplacements).

Un renforcement des équipes de suppléance soignantes

Pour participer à l'objectif d'augmenter les journées travaillées au lit du patient, l'institution souhaite renforcer les équipes de suppléance soignantes qui, si elles sont de taille suffisante et bien positionnées, jouent un rôle fondamental pour atténuer les surcharges temporaires de travail.

Indicateur : ratio des équipes de suppléance en ETP / équipes des pôles au lit du patient en ETP

La reconnaissance des temps de travail collectifs

Des temps d'échanges ou de formation en commun sont nécessaires au sein des équipes, facilitant ainsi leur bon fonctionnement. Actuellement insuffisamment tenus, ils devraient pouvoir être organisés à l'initiative de l'encadrement du service et du responsable médical (dans le cas des unités de soins), ou à la demande de ses personnels, suivant un rythme minimal qui pourrait être d'une fois tous les 2 mois. Pour permettre la participation de tous les agents du service / pôle / direction, les agents qui de ce fait dépasseraient leurs horaires doivent pouvoir se voir compenser intégralement le temps consacré à ces réunions.

L'AP-HP s'engage avec l'ANAP dans une expérimentation relative à la synchronisation des temps médicaux et paramédicaux, en vue de mieux coordonner le travail de chacun et de mieux organiser des temps collectifs autour du patient, améliorant ainsi la qualité de la prise en charge du patient

mais aussi la satisfaction au travail. Cette démarche pourrait débiter au second semestre 2015 dans 5 GH volontaires, sur la base d'un projet de service ou de pôle. Une extension de ce dispositif sur l'ensemble de l'AP-HP pourrait être envisagée dès 2016, permettant de recréer du lien.

La prévention de l'absentéisme et du burn-out, la diminution de la pénibilité au travail

Le CHSCT central, mais aussi les CHSCT locaux, se préoccupent régulièrement de l'analyse de l'absentéisme, qui reste plus élevé que la moyenne nationale et ne se résorbe plus. Parallèlement, des réflexions ont émergé, dans le cadre des conditions de travail, sur les risques psycho-sociaux et en particulier le risque de burn-out des personnels.

L'AP-HP souhaite s'engager dans une démarche, avec l'appui de l'ANACT, d'élaboration d'un diagnostic à partager avec les organisations syndicales, au sein des instances centrales et locales. Il pourrait aboutir à la définition et la mise en place d'un plan d'actions partagé.

Par ailleurs, l'AP-HP va définir des principes généraux pour le remplacement des absences de longue durée.

2- La poursuite de la « déprécarisation » des personnels à durée déterminée de l'AP-HP

Un nouveau plan de résorption de l'emploi précaire

L'AP-HP a récemment adopté un protocole de résorption de l'emploi précaire qui vise la déprécarisation des contractuels en 2015 et au premier trimestre 2016, en particulier des contractuels de plus de 4 ans. Ce protocole prévoit notamment la mise en stage de 700 contractuels (commission d'examen des candidatures), ainsi que l'organisation de concours permettant de mettre en stage des contractuels de catégorie B. Il s'agit d'une première étape importante dans la diminution de l'emploi précaire au sein de l'institution.

Un nouveau plan de déprécarisation pourrait être décidé pour la période suivante.

La mise en place d'une plate-forme pour les contractuels

Il existe déjà au sein des GH des plateformes communes de gestion des contractuels, permettant de proposer aux contractuels temporaires en fin de contrat un nouveau contrat sur d'autres sites du GH. Une « bourse des contractuels », proposée au niveau de l'institution, pourrait permettre aux contractuels de pouvoir enchaîner sur plusieurs GH, en l'organisant avant la fin de leur contrat, avec une gestion prévisionnelle des effectifs et un parcours leur permettant d'accéder à un emploi permanent.

Indicateur : niveau des dépenses d'allocation de retour à l'emploi versées par l'AP-HP (aujourd'hui 11 M€).

3- Le développement de la formation et de la promotion professionnelle

Le développement de la promotion professionnelle

Le développement de l'ascenseur social pour permettre à plus d'agents d'accéder à des fonctions plus qualifiées est une priorité pour l'institution.

Un plan pluriannuel de développement de la promotion professionnelle sera défini.

Renforcer l'accès effectif à la formation

L'AP-HP souhaite garantir un taux de départ en formation de 70% d'ici la fin du plan stratégique (59% actuellement) en l'assortissant d'un engagement de porter la durée moyenne de jour de formation de 1,6 jours actuellement à 2 jours .

Pour ce faire, plusieurs mesures sont proposées :

- Mettre en place des concours pour les filières administratives et techniques, avec préparation adaptée pour permettre la réussite aux concours des agents de l'AP-HP. Créer un effort particulier pour améliorer les départs en formation des personnels administratifs et techniques, qui sont respectivement de 17% et 10% inférieurs à la moyenne AP-HP
- Faire un effort particulier pour la formation des agents de catégorie B et C.
- Etudier des modalités de décompte différentes pour les jours de formation, notamment pour permettre de faire bénéficier plus de personnels de formations longues et diplômantes (DU, Master par exemple)

Indicateur : régularité dans l'organisation des concours, par catégorie

Indicateur : taux de départ en formation par catégorie de personnel

4- Les améliorations matérielles du cadre de travail

La stabilisation des plannings

Afin de permettre aux agents de bénéficier d'une visibilité sur leurs rythmes de travail, le tableau de service élaboré par le personnel d'encadrement doit préciser les horaires de chaque agent pour chaque mois, être porté à la connaissance de chaque agent quinze jours au moins avant son application.

Il est proposé de porter ce délai de prévenance à 4 semaines dans un délai bref.

Toute modification dans la répartition des heures de travail donne lieu, 48 heures avant sa mise en vigueur et sauf contrainte impérative de fonctionnement du service, à une rectification du tableau de service établi et à une information immédiate des agents concernés par cette modification.

L'AP-HP souhaite limiter ces modifications du tableau de service, notamment par le recours aux équipes de suppléance.

Indicateur : développement d'outils de mesure de la stabilité des plannings d'ici au 1^{er} janvier 2016 (potentiellement dans le cadre d'une nouvelle version de Gestime).

Par ailleurs, un cahier des charges visant à améliorer les fonctionnalités de Gestime est en cours d'élaboration, en particulier en y intégrant un module de simulation de plannings. Cette évolution sera mise en œuvre dès la première évolution de version de 2016.

L'amélioration des conditions matérielles de travail

Plusieurs propositions peuvent être avancées pour améliorer les conditions matérielles d'exercice des équipes et des personnels de l'AP-HP :

- Déblocage d'une enveloppe exceptionnelle de crédits d'investissement alloués par site, destinés à l'amélioration des conditions matérielles de travail dans les services
- Développement des moyens informatiques au service de tous les agents dans le cadre du déploiement du dossier patient
- Engagement d'un chantier de simplification des outils informatiques de gestion utilisés (SAP, Gestime...), doublé d'un renforcement des formations pour augmenter la maîtrise technique des outils
- Amélioration des performances du SI clinique, au fur et à mesure de son déploiement.

Indicateur : résultats des enquêtes de satisfaction réalisées de manière plus systématique sur les SI.

5- Valoriser le métier cadre, en le recentrant sur le cœur de métier

Le développement de l'accès au métier de cadre

Plusieurs propositions peuvent être avancées pour développer l'accès au métier cadre par les professionnels de l'AP-HP :

- Préparation aux concours intensifiée pour les filières technique et logistique (aux grades d'AT, TSH et ingénieur), la filière soignante (cadre de santé) et la filière administrative (en particulier ACH)
- Développement des concours dans la filière logistique et technique
- Susciter des vocations en recentrant le travail sur le cœur de métier de la spécialité, et en améliorant la communication sur le métier
- développer les parcours de prise de fonction : mise en place d'un guide institutionnel de prise de poste intégrant un volet spécifique au GH, mise en place de « parrain » (pair expérimenté référent), facilitant la prise de fonction sur la 1^{ère} année d'exercice ;

Indicateur :

- réduction de la part des faisant-fonction de cadres (environ 20% aujourd'hui).
- Suivi de la régularité des concours sur les filières administratives, logistiques et techniques

La création d'une identité de cadre hospitalier de l'AP-HP

Il s'agit de créer une identité cadre, en développant un sentiment d'appartenance au sein de l'institution :

- Mettre en place un congrès des cadres de l'AP-HP à partir de mai 2016 : une thématique annuelle, organisé avec l'appui d'un comité institutionnel par un GH différent chaque année.
- Diffuser une lettre trimestrielle du management de l'AP-HP, sous forme de Webmagazine, assurant la veille réglementaire, la présentation d'innovations, un retour d'expérience et des témoignages. Proposition d'un comité de rédaction qui change tous les trimestres.

La reconnaissance du télétravail pour les cadres volontaires

Cette possibilité serait ouverte à l'ensemble des cadres volontaires dans un cadre précis, pour un nombre de jours prédéfinis (par exemple 10 ou 12 par an). Lors de ses journées de télétravail, le cadre bénéficie des mêmes droits qu'un agent qui exerce ses fonctions sur site.

La possibilité de télétravailler serait accordée à la demande du cadre et après accord du chef de service. A cet effet, une charte du télétravail sera élaborée au sein de l'institution permettant de préciser les pratiques.

Le télétravail doit notamment permettre de réaliser des travaux individuels et a contrario renforcer la proximité avec les agents dans le travail dans le service.

Pour ce faire, les cadres télétravailleurs seront équipés d'ordinateurs portables configurés de façon à permettre un accès aux données stockées dans le réseau de l'institution ainsi qu'à l'intranet et aux outils auxquels le cadre a habituellement accès.

Indicateur : taux de demandes de télétravail accordées

Un socle minimal des conditions matérielles d'installation des cadres hospitaliers

Les conditions matérielles des cadres pourraient faire l'objet d'une amélioration sur plusieurs points :

- Amélioration des déplacements intersites : compte tenu des difficultés pour les cadres des GH hors Paris (CPP, cadres logistiques, administratifs...) de se déplacer entre les sites lorsque le réseau de transport en commun n'est pas pratique, il est proposé de financer, pour les 6 GH comptant des sites hors Paris, l'amélioration des conditions de déplacement par des abonnements Autolib ou des locations de voitures électriques longue durée.
- Amélioration des conditions matérielles d'exercice, de manière graduée en fonction du poste : téléphone portable pour tous ceux qui se déplacent sur le GH et doivent pouvoir être joint par téléphone, pas plus de 2 à 3 cadres par bureau (et chaque cadre doit avoir un bureau identifié), et chaque cadre équipé d'un ordinateur (de préférence portable). Par ailleurs, chaque site doit organiser les conditions de travail pour les cadres qui se déplacent : un bureau inter-site partagé mis à disposition doit être organisé.

6- Les actions de soutien au logement pour les personnels ayant les contraintes les plus fortes

L'augmentation de l'accès des agents de l'AP-HP à un logement dans des conditions préférentielles

Un partenariat avec la ville de Paris doit conduire à un accroissement du nombre de logements sociaux réservés pour du personnel de l'AP-HP dans Paris intra-muros :

- Des droits de réservation dans le parc social de la ville pour le personnel AP-HP ;
- Des négociations sont aussi en cours avec la Ville de Paris pour bénéficier d'un quota de logements sociaux et de logements intermédiaires, dévolu aux agents de l'AP-HP, sur les programmes immobiliers créés sur le foncier AP-HP en vente. Pour information, le programme du futur St Vincent de Paul prévoit 600 logements dont 300 sociaux et 120 de logements intermédiaires.
- Anticiper le relogement des agents retraités ou proche de la retraite logés par l'AP-HP avec une clause de fonction, en étudiant la possibilité de négocier avec la RIVP un accès au logement social.

L'AP-HP pourrait aussi envisager la possibilité de créer des partenariats permettant la rénovation d'immeubles AP-HP, aujourd'hui non utilisés et désaffectés, car pas aux normes, en affectant l'usage de ces nouveaux logements au personnel de l'institution.

De même, l'AP-HP dispose de baux emphytéotiques, dont certains vont arriver à échéance dans les prochaines années, et qui représentent environ 200 logements sur Paris intra-muros ou la petite couronne. La réglementation autorisant la reprise des baux à échéance, l'institution pourrait reprendre la gestion des immeubles. Cependant, cette option ne permettrait pas de récupérer autant de logements, car ces derniers ne seront récupérables au bénéfice des personnels de l'AP-HP qu'à échéance du bail des présents locataires. Ce dispositif ne permettrait donc qu'une amélioration à moyen terme du logement des personnels de l'AP-HP.

Par ailleurs, l'AP-HP pourrait reprendre sa politique, abandonnée à la fin des années 2000, de réservation de logements, avec droits de suite de type PLA/PLUS (tarifs sociaux compatibles avec les revenus des agents AP-HP), permettant de pallier la pénurie de logements sur Paris et proche banlieue. Il s'agirait d'une perspective pratique de moyen terme, compte tenu du délai de construction.

L'AP-HP étudiera par ailleurs le développement d'un système de prise en charge des cautions pour ses agents. Celui-ci doit aussi passer par une bonne articulation avec les dispositifs existants, mis en place par l'Etat ou par les collectivités locales. Il pourrait être inclus dans la nouvelle convention avec l'AGOSPAP un volet « logement » prévoyant un soutien au logement pour les personnels répondant à certains critères prioritaires de revenus et de contraintes de travail.

Indicateur : nb de personnels AP-HP logés dans le domaine public ou privé de l'AP-HP

Indicateur : nb de personnels logés dans le parc social de la Ville de Paris ou bénéficiant de logements réservés

La lutte contre la précarité

Les mesures suivantes sont à l'étude :

- Augmenter le nombre de places d'hébergement d'urgence pour le personnel
- Négocier des possibilités d'accès prioritaires pour le personnel AP-HP dans les résidences sociales
- Faciliter l'accès au logement et au maintien dans les lieux en renforçant les aides AGOSPAP :
 - o Le prêt caution locative
 - o Le loc'AP-HP
 - o Les aides exceptionnelles attribuées par l'intermédiaire de l'AGOSPAP

Indicateur : nb de personnels bénéficiant d'une aide au logement de la part de l'employeur AP-HP.