

Paris, le 03 juin 2015

3, avenue Victoria
75184 PARIS Cedex 04
Standard : 01 40 27 30 00
Télécopie : 01 40 27 55 77

Mesdames et Messieurs les chefs de pôle et chefs de service,

LE DIRECTEUR GENERAL

Je souhaite vous faire un point sur la réforme des organisations de travail, sujet sur lequel j'ai écrit hier aux organisations syndicales (*document joint*) pour formaliser notre cible d'organisation, qui doit être testée, et la méthode que je propose, qui passe par des études concrètes des rythmes envisagés avant toute mise en œuvre et la recherche constante du dialogue. Je rappelle que cette réforme s'inscrit strictement dans le cadre de la loi sur les 35 heures.

La réforme a pour objectif que les régimes horaires de travail du personnel non médical, durée horaire par jour et organisation par semaine, répondent aux évolutions des activités de l'AP-HP et permettent une meilleure continuité de la présence au lit du malade, avec le niveau requis de compétences professionnelles, en réduisant le recours aux remplaçants et aux intérimaires. Elle a comme contrepartie un effort particulier sur l'amélioration des conditions de travail de tous les agents de l'institution, effort qui doit être durable et mesurable.

Cette amélioration de la continuité de la présence au lit du malade, dans le cadre des moyens qui nous sont alloués, devrait passer, pour une part importante des personnels de jour, par une réduction de la durée quotidienne du travail, entre 6 et 20 minutes, qui induira une réduction du nombre de RTT à 15 jours, comme dans la plupart des autres CHU en France, hors personnels en horaires atypiques (9h, 10h, 12h). Les heures de travail ainsi dégagées permettront la réduction du recours aux remplacements et à l'intérim : nous nous engageons pour garantir les effectifs de titulaires au lit du malade et renforcer les équipes de suppléance avec du personnel permanent, bien formé, intégré à une équipe.

La réforme consiste aussi à passer de protocoles d'organisation du temps de travail propres à chaque site, multiples et hétérogènes au sein de l'AP-HP, à un protocole unique garantissant l'équité de traitement entre les différents personnels et les différents sites : pour un rythme donné, et il doit y en avoir plusieurs définis au niveau de l'AP-HP pour tenir compte de la diversité des besoins, les mêmes règles doivent s'appliquer partout.

S'agissant des cadres, il est envisagé de les aligner sur le régime des cadres dirigeants, c'est-à-dire un forfait de 20 jours de RTT par an, assorti d'un ensemble de mesures visant à mieux reconnaître leur travail essentiel et à répondre à plusieurs aspirations légitimes dont ils nous ont fait part.

Les nouvelles bases adressées hier proposent un cadre et une méthode, qui laissent de la place pour des discussions et évolutions, afin de tenir compte des réalités concrètes.

Ce document comporte un volet organisation du travail, et un volet conditions de travail :

I - Volet organisation du travail :

1/ Le fond : nous proposons un « *premier cadre prévisionnel* » qui précise les changements envisagés, leurs conséquences possibles et exclut des pistes que nous ne souhaitons pas explorer et qui pourtant nourrissent toujours des craintes et sont encore largement relayées sur le terrain. Vous pouvez dire à vos équipes qu'elles sont infondées. Ainsi :

- Statu quo sur les organisations en 12 heures : nous n'y revenons pas quand elles existent, les personnels ne voient pas leurs jours RTT ou RR changer ;
- Pas de changement pour les équipes de nuit, les personnels en 9h00 ou en 10h00 ;
- Pas de passage en 7 heures journalières, soit 35 heures hebdomadaires, ce qui conduirait à zéro RTT ; ce régime n'est pas adapté au fonctionnement des équipes de soins ;
- Pas de changement sur l'intégration du temps de repas dans le temps de travail pour les personnels dans les services de soins ou exigeant une disponibilité continue, particularité de l'AP-HP.

Le premier cadre prévisionnel prévoit :

- *Le fonctionnement des services en équipe de journée et en équipe de nuit :* cela signifie la fin de la distinction équipe du matin – équipe d'après-midi ou de garde que l'AP-HP est le seul grand hôpital public à conserver. C'est un enjeu essentiel d'équité entre les personnels, d'amélioration des compétences et du fonctionnement en équipe, car les staffs ont souvent lieu le matin, de meilleure adéquation aux besoins (en évitant des équipes du matin étoffées et le recours à l'intérim l'après-midi par exemple). C'est aussi un enjeu essentiel de simplification des plannings pour vos cadres (élaboration et gestion des remplacements). La généralisation de l'équipe de journée n'est envisageable que si l'on transmet aux personnels très en amont les plannings de présence, pour qu'ils puissent organiser leur vie familiale et que les cadres puissent tenir compte des situations personnelles et cela doit s'organiser.

- *La fin des organisations en 7h36 et 7h50 :* elles ont vocation à se transformer, soit majoritairement en organisations en 7h30 (principalement dans les services d'hospitalisation où le service est 24h/24) soit en organisations en 9h ou 10h, mieux adaptées à certaines activités (dans les services de jour, lorsque l'activité justifie une amplitude horaire élargie) et souvent demandées par les personnels.

- *Un travail spécifique sur les transmissions* : les organisations doivent être travaillées pour garantir des transmissions bien assurées, c'est un préalable à la mise en œuvre des nouveaux rythmes.

2/ La méthode :

- Nous allons engager des *études de cas concrets* des propositions de régime horaires retenus dans des pôles ou services, représentatifs des activités de l'AP-HP. Cette démarche nous permettra de mesurer l'adaptation de nos propositions aux besoins de fonctionnement. Nous ferons des évolutions si le cadre n'est pas adapté ;

- Ces études seront conduites entre juin et septembre, et accompagnée sur le plan méthodologique par l'Agence Nationale sur l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) ;

- Ces études permettront notamment de voir : comment les transmissions peuvent être organisées ; quelles sont les améliorations qui peuvent être rendues possibles par ces nouvelles organisations : concordance des temps médicaux et soignants, meilleure répartition de la charge de travail et des tâches, possibilité d'assurer au sein des plannings des temps collectifs pour favoriser la formation et la cohésion de l'équipe, meilleure anticipation des jours de congé, meilleure organisation des formations, meilleure utilisation des équipes de suppléance, etc...

- Un retour d'enseignement sera fait à l'issue de ces études de cas pour définir un « deuxième cadre » qui constituerait la base de notre organisation du temps de travail à l'APHP.

Nous sollicitons, par l'intermédiaire des directeurs de GH, des candidatures pour expérimenter qui doivent être portées par le chef de pôle, de service, le cadre paramédical de pôle et le cadre de service.

II - volet amélioration des conditions de travail :

Réussie, la réforme sera porteuse par elle-même d'amélioration des conditions de travail des agents compte tenu des engagements pris sur l'emploi et des meilleures organisations qui doivent améliorer la visibilité et la stabilité des plannings.

Je me suis par ailleurs engagé à ce qu'une partie du gain de la réforme de l'organisation du travail puisse financer des mesures qui me paraissent essentielles pour motiver et reconnaître tous les personnels et notamment l'encadrement. Vous en trouverez le détail dans le document joint.

Je compte sur votre engagement, avec vos équipes, pour que cette réforme soit une occasion de progrès dans la prise en charge des patients, ce qui suppose que vous puissiez contribuer à en faire partager les objectifs et à nous aider à l'adapter au mieux aux réalités de vos activités. Les équipes de direction des Groupes Hospitaliers et des sites sont à votre disposition pour vous apporter des réponses en tant que de besoin.

Je vous prie de croire, Mesdames et Messieurs, en l'expression de mes sentiments les meilleurs. Croyez bien que je mesure les enjeux comme les difficultés de cette période sensible, mais importante pour l'ensemble de l'AP-HP et qui ne fait perdre de vue à aucun d'entre nous l'essentiel : la vocation d'un grand Centre hospitalo Universitaire désireux d'accomplir au mieux ses missions.

Martin Hirsch