



"Organisation du Temps de Travail" SUD santé réclame toujours l'abandon du projet !

ASSASSINAT DE NOS CONDITIONS DE TRAVAIL

15 janvier 2015, discours des vœux pour la nouvelle année. Martin Hirsch développe « sept pistes » pour répondre aux exigences de la « situation ». La principale étant, on s'en doute, l'équilibre budgétaire à atteindre. C'est la troisième piste qui attirera le plus notre attention : « La concordance des temps », une remise en cause de nos rythmes de travail.

19 mars 2015, le journal Les Echos publie une interview de Martin Hirsch : « L'accord 35 heures à l'hôpital n'est plus adapté », il y remet en cause l'accord de 2002 sur les 35 heures.

Ses intentions sont limpides, il veut réorganiser nos rythmes de travail afin de revenir sur le nombre de RTT auquel nous avons droit : « On peut adapter l'organisation du travail, avec un plus grand nombre de personnes travaillant 7h30 ou 7h par jour ».

Annoncer par voie de presse son intention de réformer nos temps de travail, plutôt que dans une instance officielle, a évité au DG une confrontation directe avec les syndicats, SUD Santé en tête.

**20 personnes à qui on enlève 10 RTT
= 1 emploi de gagné pour l'AP-HP**

Avril 2015

La résistance au pire projet de régression sociale connu à l'AP-HP se met en place à travers une intersyndicale inédite. Se sont joints aux syndicats habituels SUD, CGT, FO, les syndicats CFE-CGC, CFTC, SMPS, UNSA même la CFDT se ralliera au mouvement.

Martin Hirsch aura au moins réussi l'exploit de faire (temporairement) l'unanimité contre lui.

6 mai 2015, première rencontre syndicats / direction sur le projet de ré « Organisation du Temps de Travail ».

SUD Santé ne s'est pas présenté au rendez-vous, refusant le dictat de M. Hirsch, qui impose un cadre de négociations à marche forcée, et, à clôturer le 18 juin sans même daigner prendre l'avis du personnel.

Devant l'ampleur des mobilisations de mai et juin, la date butoir des négociations sera reportée à octobre. De pseudos négociations en dialogues de sourds, SUD Santé comme l'ensemble des syndicats finira par quitter la table des négociations début juillet.

21 mai 2015, première manifestation contre ce qui devient : « Le projet Hirsch ». Grosse mobilisation, entre 6000 et 8000 personnes devant le siège de l'AP-HP.

S'en suivront d'autres mobilisations les **28 mai, 11 juin et 18 juin**, le point culminant de ces 4 dates restant la journée du **11 juin** où près de **10 000 hospitaliers** partiront du siège de l'AP-HP en direction de l'Elysée où la délégation intersyndicale sera reçue, mais après avoir été gazée par des CRS !

29 mai 2015, Martin Hirsch interviewé en direct dans la matinale de France Inter à l'HEGP, sera hué et interpellé sans

ménagement par un comité d'accueil venu lui témoigner son mécontentement. Le jour même, il se rendra à Avicenne pour une inauguration perturbée, elle aussi, par une délégation de personnel. Il en sera désormais ainsi lors de la plupart de ses déplacements au sein des hôpitaux de l'AP-HP.

Juillet / août 2015

Dans certains services des hôpitaux de l'AP-HP, des réunions sont organisées pour convaincre du bien fondé du « Projet Hirsch ». Peine perdue, ces réunions ont été soit boycottées par les agents soit au contraire les salariés ont souhaité s'y rendre et exprimer leur profonde opposition « argumentée ».

17 septembre 2015, 5^{ème} manifestation contre le « Plan Hirsch ». Un taux d'assignations rarement atteint dans les établissements ne permettra pas de refléter la réalité de la mobilisation dans la rue. Un hôpital de campagne sera installé rue de Rivoli pendant plus de 6 heures, bloquant ainsi plusieurs artères de Paris.

27 octobre 2015, la cfdt retrouve sa fonction habituelle de « jaune » et **signe le pire protocole qui n'ait jamais existé à l'AP-HP**, il s'agit là d'une régression sans précédent. Ils ont osé, après avoir appelé les personnels à se mettre en grève (et donc à perdre des journées de salaires), trahir sans aucun remord le mouvement d'opposition au projet de ré « Organisation du temps de travail ».

Le couteau planté dans le dos des hospitaliers coûtera cher à cette organisation, qu'importe le mal est fait !

Suite à cette trahison, l'intersyndicale SUD / CGT / FO / UNSA / CFTC / CFE-CGC (représentant 85 % des salariés) se réunit rapidement et décide d'une **manifestation mardi 17 novembre 2015**. Les hospitaliers en colère sont demandeurs d'une journée d'action afin d'exprimer leur écœurement de cette direction générale prête à tout pour parvenir à réaliser des économies.

Suite aux attentats ignobles de Paris et de St Denis survenus vendredi 13 novembre, le gouvernement déclare l'état d'urgence. Dès lors, toutes les manifestations sur la voie publique sont interdites. Ainsi, notre manifestation du 17 novembre est reportée.

Lundi 30 novembre 2015, alors que toute manifestation est toujours interdite Martin Hirsch tente de faire passer son projet devant les instances. A l'issue du CHSCT central, les élus du CTE central et quelques militants envahissent la salle des instances ; ils y resteront près de 48 heures démontrant ainsi leur détermination et contraignant le directeur général de l'AP-HP à une expertise de son projet.

La suspension d'application de sa réforme est de fait acquise le temps de l'expertise.

Il est acté deux expertises réalisées par deux cabinets d'audit distincts.

Le cabinet SECAFI enquêtera sur l'« **Organisation du temps de travail à l'AP-HP et la concordance des temps entre personnel médical et personnel non médical** ».

Le cabinet Emergence aura à charge l'expertise sur l' « **Organisation du temps de travail des personnels d'encadrement et mise en place d'un dispositif de télétravail** ».

Deuxième semaine de mars 2016, les deux cabinets d'expertises remettent leurs rapports à la direction générale de l'AP-HP.

15 mars 2016, Martin Hirsch adresse une note aux membres du CHSCT central et du CTE central où il détaille plusieurs mesures sur lesquelles la direction générale se dit prête à s'engager. 13 points allant de l'élaboration des plannings en passant par les temps de transmissions pour les soignants et finissant par le télétravail des cadres. Si les cadres ont du mal à établir les plannings c'est parce qu'ils manquent de formation, si le temps de repas est maintenu dans le temps de travail c'est pour compenser le travail effectué en dehors du temps de travail rémunéré, si les experts écrivent que les cadres ne réclament pas le télétravail c'est qu'ils n'ont rien compris...etc...

A aucun moment l'institution ne se remet en cause et n'évoque le manque de moyen humain et matériel dont souffre l'ensemble des services.

28 mars 2016, veille de l'examen des expertises en CHSCT central, Amélie Verdier, secrétaire générale de l'AP-HP (énarque de la même promotion qu'Emmanuel Macron, ex-directrice de cabinet du ministre Bernard Cazeneuve), explique au journal Les Echos que le protocole sur l'organisation du temps de travail sera mis en œuvre avant septembre 2016, quelques soient les critiques exprimées par les expertises et par les syndicats... Le dialogue social... « made in » AP-HP.

29 mars 2016, le CHSCT central, après avoir pris connaissance des conclusions des expertises, donne un avis négatif sur le projet d'organisation du temps de travail. Rassemblement de protestations dans le même temps sous les fenêtres de la direction générale. SUD, CGT et FO donnent un avis négatif du « Projet Hirsch », la cfdt s'abstient.

30 mars 2016, c'est au tour du CTE central de donner son avis sur les expertises. Devant le mépris affiché de Martin Hirsch, les syndicats SUD, CGT et FO quittent l'instance. Seule la cfdt s'exprime en donnant un avis positif du projet d'organisation du temps de travail.

31 mars 2016, c'est une nouvelle fois Amélie Verdier qui par voie de presse annonce la suppression au 1er avril 2016 :
- des jours dits « forfait protocole » (FP)
- de la journée « fête des mères »
- des jours médailles (1 seul jour de repos supplémentaire désormais quelle que soit la médaille du travail reçue)...

Date d'application, au plus tard, le **1er septembre 2016** du protocole « Organisation du temps de travail ».

ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL

Il y a un an, lorsque Martin HIRSCH présente son projet, il fait comme beaucoup de patrons voulant réformer leur entreprise : du chantage à l'emploi ! L'adoption de son projet promet-il permettra de sauver 4000 emplois menacés.

Menacés par qui ? Comment ? Et d'ailleurs qui croit encore à ça ? Plus personne !

Tout le monde a bien compris, et ceci dès la première présentation du projet, Martin Hirsch applique aux employés de l'AP-HP un plan d'économie drastique. N'ayant plus les moyens d'embaucher, sa seule solution est de faire travailler toujours plus les agents déjà en poste afin de combler le manque de personnel.

D'ailleurs dans le même temps, Marisol Touraine annonce un **plan d'économie de 3 milliards** prévu pour les hôpitaux d'ici 2017.

Les conséquences de ce plan d'austérité dramatique sont la **suppression de 22 000 emplois d'hospitaliers, des fermetures de structures hospitalières, des regroupements de services toujours réalisés au détriment de l'offre de soin, la pérennisation d'une médecine à deux vitesses...**

L'AP-HP n'est pas épargnée, en 2015 elle doit réaliser 150 millions d'économies, en 2016 le montant de cette économie est de 142 millions.

SUD Santé dit « Stop à tous ces plans d'austérité successifs qui détruisent l'outil de travail et cassent l'Humain ».

Ah ils sont loin les « Hospitaliers, ces héros ! » tant vantés par Touraine, Hirsch et consort au lendemain des attentats du 13 novembre 2015.

Une fois encore, le service public toujours en première ligne, a été ce jour là à la hauteur de sa mission : le seul en capacité de gérer ! En aura-t-il encore les moyens dans les années à venir ? Pas sûr du tout.

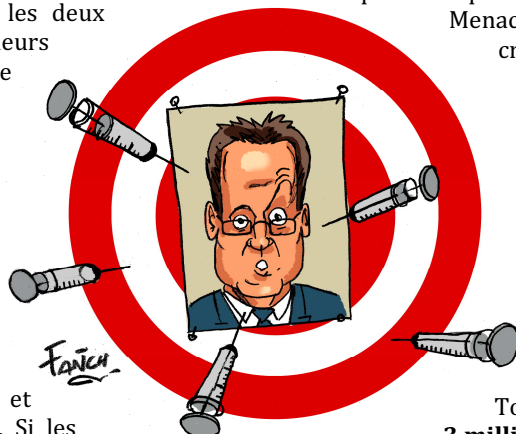
A travers son plan d'économie rebaptisé « Organisation du temps de travail », Martin Hirsch va pouvoir faire l'économie de **1094 emplois dans un premier temps puis 1400 si tout le monde passe en 7h30.**

- ▶ 74 223 agents de l'AP-HP perdent les deux jours de « Forfait Protocole » (FP), soit 148 446 jours équivalents à **707 ETP** (Emplois Temps Plein)
- ▶ Les 11 869 agents en 7h50 perdent 4 jours de plus, soit 47 476 jours équivalents à **226 ETP**
- ▶ En 2014, 33 766 jours « Fête des Mères » ont été donnés, représentant l'équivalent de **161 ETP**

Donc au TOTAL : 1094 emplois au minimum récupérés en nous faisant travailler toujours plus !!!

Pour SUD Santé AP-HP, nos revendications demeurent plus que jamais légitimes afin d'assurer un service public efficace, de qualité !

Afin de répondre à ces besoins, les services de l'Etat doivent mettre à disposition les moyens financiers, humains et matériels à la hauteur des enjeux. Mettre fin aux plans d'économies successifs qui laissent les services publics exsangues.





Les expertises

Novembre 2015, Martin Hirsch, directeur général, présente devant le CHSCT central, son projet de réforme de l'organisation du temps de travail à l'AP-HP.

Jugeant que le projet ne répond pas à plusieurs de leurs questions, les représentants du personnel votent deux expertises qui seront menées par les cabinets SECAFI et Emergences, sur les questions suivantes :

- L'organisation du temps de travail ;
- Le travail de l'encadrement ;
- Le télétravail et l'encadrement.

Dans la deuxième semaine du mois de mars, les deux cabinets ont rendu leur rapport auprès de la DRH de l'AP-HP.

Que pouvons nous retenir de ces expertises ?

Les deux rapports font le constat que le projet d'organisation du temps de travail n'a pas été fait dans le but d'améliorer les conditions de travail mais bien de faire de économies.

« Organisation du temps de travail à l'AP-HP et la concordance des temps entre personnel médical et personnel non médical »

Expertise réalisée par la cabinet SECAFI

SECAFI est loin de se montrer enjoué. Surtout sur les 33,1 millions d'euros de gains financiers nets annoncés sur 2016-2019, auxquels doivent s'ajouter 41,1 millions d'économies sur les dépenses de remplacement. « L'ensemble des économies attendues [...] représente [...] 1% des dépenses de personnel de 2014 [hors médecins, y compris] au compte de résultat principal », souligne le cabinet. Ce qui lui fait dire que « **la balance entre les gains nets qui devraient être réalisés et les coûts que cette réorganisation représente pour les agents, notamment au niveau de leurs conditions de travail, paraît très déséquilibrée** ».

Quant à l'espoir que le gain cumulé de la réforme atteigne les 1 406 équivalents temps plein escomptés, cela se fonde sur le pari que l'absentéisme n'augmentera pas.

Sur les 4 dernières années, plus de 1 000 postes ont été supprimés à l'AP-HP, Hirsch veut faire la même chose en 1 an.

Chiffres et témoignages à l'appui, le rapport de SECAFI balaie large s'agissant des temps et conditions de travail et rappelle que : **un absentéisme qui atteint un seuil « préoccupant »** dans certains services, générant tensions et désorganisation ; une « instabilité » des plannings « vivement » ressentie par les hospitaliers, qui vont « jusqu'à juger qu'il s'agit de la norme » ; **le « casse-tête » des remplacements qui donne le sentiment de reports de congés « subis et contraints »**.

L'AP-HP a les moyens financiers pour agir sur les conditions de travail. Pas question pour l'AP-HP de se défaire sur un quelconque déficit budgétaire. L'amélioration de la situation budgétaire de l'institution, encore confirmée début mars dans le bilan 2015, lui permet de disposer de moyens pour agir sur les conditions de travail, insiste SECAFI. Et pour cela ne pourra s'envisager que dans une déclinaison locale. **Or la politique des risques psychosociaux est aujourd'hui extrêmement centralisée**, constate le cabinet qui s'interroge : l'AP-HP ne serait-elle pas aller trop loin en termes de décentralisation ? **« La prise en compte de la logique « prévention » ne pourra se faire**

qu'au plan de sa mise en œuvre locale [...], ajoute SECAFI.

Le temps de travail doit s'évaluer en fonction : du rythme (horaires alternés, travail de nuit...) ; de sa durée (temps plein ou partiel) ; de son intensité (cadence) ; de la typologie des patients et de la lourdeur de leur prise en charge ; de la fatigabilité des agents. Face à cela : **« un projet de réorganisation du temps de travail qui n'intégrerait pas ces différents paramètres nous semble difficile à légitimer auprès des personnels et fragile dans sa capacité à atteindre les objectifs qui lui sont assignés »**, met en garde le cabinet. Or la suppression des horaires en 7h50 va accroître la charge de travail, l'agent devant en 7h36, absorber un surplus équivalent à la charge de 0,003 agents en 7h50. Autre impact à ne pas négliger sur l'intensité de la charge quotidienne de travail. « Des journées plus courtes pour faire le même travail ? », interroge le cabinet, craignant que les 14 minutes théoriquement économisées par jour ne soient qu'un vœu pieu.

D'où d'insister : **« Le niveau d'effectif fonctionnel doit augmenter à proportion de la durée du travail quotidien, sans quoi la suppression du 7h50 se traduirait par une intensification du travail »**. Autre inquiétude : une diminution des temps de chevauchement entre prises de postes, des temps de transmission et des espaces de discussions collectives.

En outre, la généralisation de la grande équipe qui cristallise le rejet de la réforme, interroge tout comme **les 12 heures, sur l'articulation entre temps professionnels et privés et impose de stabiliser les plannings à horizon quinzomadaire**. Plus globalement, le risque pour SECAFI est de bousculer les équilibres nés des arrangements locaux entre cadres et agents.

« Organisation du temps de travail des personnels de l'encadrement et la mise en place d'un dispositif de télétravail »

Expertise réalisée par la cabinet Emergences

Emergences ne cache pas que **la réforme « vise explicitement à maîtriser les coûts** par une remise à plat radicale de l'organisation du travail ». A ce titre, « les clés du succès » sont à trouver dans les cadres de proximité. D'où sa mission centrée sur ces personnels.

Là aussi le constat est dramatique : forte charge de travail avec des écarts importants entre temps de travail réglementaire et réel, et manque de reconnaissance (encore plus présent pour les faisant-fonction). Les causes de ces maux sont multiples et répertoriées par le cabinet : une communication « défaillante » et une « propension autoritaire » du management ; un sentiment d'« isolement » des cadres ; « l'absence de respect » de la part des médecins. Or souligne Emergences, « les principaux points de la réforme vont à l'encontre des objectifs du projet. **Le risque étant d'accentuer le fossé entre temps de travail réel et réglementaire, de fragiliser les équipes de travail en n'apportant pas de solution à l'absentéisme et in fine d'exposer davantage les cadres aux risques psychosociaux** ».

Le télétravail qui vient s'ouvrir aux fonctionnaires, reçoit un accueil extrêmement « mitigé » chez les cadres de l'AP-HP. Selon le cabinet, la grande majorité « **n'envisage pas la possibilité pratique du travail à distance et même son intérêt pour le travail à accomplir** ». La principale objection ? La conception même du rôle de cadre de proximité à l'égard de ses équipes.

Les expertises rendues, la direction générale (DG) de l'AP-HP n'a pas voulu abandonner son projet, bien au contraire. Martin Hirsch l'a d'ailleurs fait savoir à travers une note adressée aux élus centraux du CHSCT et CTE. Il assure que les deux expertises ont fait l'objet d'un examen attentif et que les préconisations formulées ont conduit la direction générale à proposer 13 mesures.

1. Un nécessaire appui à l'élaboration des plannings

La direction générale propose des formations pour les cadres ainsi qu'un tutoriel prochainement en ligne... **A aucun moment n'est évoqué le problème des effectifs !**

Les cadres savent, dans leur immense majorité, établir des plannings, encore faut-il que l'effectif du service corresponde à la charge de travail qui incombe aux personnels.

2. Des engagements sur la stabilité des plannings

Pour faciliter l'élaboration des plannings, la DG s'engage à remplacer systématiquement les congés longue maladie (ce qui se fait déjà) et les congés maternité.

Il est évoqué l'élaboration de plannings au trimestre voire semestre... Comment peut-on demander à un cadre, dans l'état actuel des effectifs à l'AP-HP, d'établir un planning définitif trois mois à l'avance ???

D'ici fin 2016, seront mises en place des enquêtes de satisfaction sur l'élaboration des plannings. Suite aux résultats obtenus, des objectifs d'amélioration seront fixés.

Les services dont le planning est « trop » stable risquent de se voir retirer des agents par leur direction et de se retrouver à leur tour en sous-effectif.

3. Le respect des temps et la meilleure prise en compte des dépassements

Installer des badgeuses serait un moyen pour évaluer les dépassements horaires. La validation des temps supplémentaires reste néanmoins soumise à la validation du cadre qui ne valide uniquement que pour certaines exceptions. Les dépassements d'horaires sont quotidiens et révèlent une organisation déficiente, les agents prennent sur eux pour résoudre le problème du manque d'organisation de travailler gratuitement pour l'institution.

La direction générale, n'ayant peur de rien, rappelle que le temps de repas restera finalement intégré dans le travail. « Ce maintien correspond à l'équivalent de 100 heures/an pour chaque agent. [...] on peut considérer qu'implicitement, cette intégration du temps de repas s'explique par la compensation de possibles dépassements. »

On devrait donc dire merci et continuer à travailler gratuitement ?

4. La lutte contre l'absentéisme

Toute absence supérieure à 3 jours donnera lieu à un entretien avec le cadre, en contradiction avec les recommandations du conseil national de l'ordre des médecins sur les dispositifs de prise en charge des risques psychosociaux (rapport émis le 24 octobre 2008). Les cadres n'ont pas les compétences pour évaluer les absences au travail prescrites par un médecin.

5. Accompagner le passage à l'équipe de journée (grande équipe)

Généralisation de la « grande équipe ». Les agents ne sont désormais plus fixes du matin ou d'après midi, tout le monde est susceptible de changer d'horaire. Les personnes travaillant en services de soins sont particulièrement concernées. Pas de quota pour l'instant à réaliser sur des horaires qui ne sont pas les siens habituellement.

6. L'équité au travail

Attention, là aussi « les services qui apparaîtraient comme surdotés par rapport à une référence verraient leurs effectifs ajustés. » Au nom de l'équité, la DG risque de mettre en difficulté des services qui fonctionnent « trop » bien.

7. La concordance des temps médicaux et paramédicaux

Attention, les horaires des personnels risquent d'être soumis au bon vouloir de quelques mandarins en mal de reconnaissance.

8. Le renforcement de la médecine du travail

Proposition de la DG, pour combler le sous effectif de médecins du travail, de faire appel à un service de santé au travail inter-entreprises (hors AP-HP). Dans le nouveau décret n° 2015-1558 du 4 décembre 2014 (article 19), il est défini une équipe pluridisciplinaire animée par le médecin du travail. A l'AP-HP, cette équipe est partiellement sous la hiérarchie de la direction.

9. L'attention aux effectifs

SUD santé demande la titularisation immédiate des agents employés en CDD.

SUD santé demande que tous les jours actuellement sur comptes épargnes temps soient pris, l'objectif est réalisable si les effectifs sont pourvus. Nous demandons la suppression des comptes épargne temps (C.E.T.).

10. Une plus grande participation des agents et une meilleure association des agents aux changements et à la vie de leur service

Les personnels seront associés aux changements d'organisations dus aux nouveaux horaires de travail, dans leurs services...

11. Les transmissions

Suite au passage de 7h50 en 7h36, le chevauchement des équipes paramédicales se trouve amputé de 14 minutes. Le temps de transmissions est primordial si l'on veut éviter les erreurs médicales, pour éviter cela : « il sera mis en place un nouveau processus de transmissions orienté autour des évolutions à signaler concernant l'état du patient. »...

12. L'évolution de Gestime

« Il est proposé l'accès à Gestime à partir des Smartphones », quelle évolution !...

13. Le télétravail et les cadres

Une grande liberté est proposée pour le télétravail. Cependant, viendra le temps de l'évaluation du travail réalisé à la maison. De plus, les moyens matériels (dotation des ordinateurs à chaque cadre) ne sont pas là.

Ni le projet originel, ni les 13 mesures proposées par la DG n'apportent aucune disposition pour assurer une qualité de vie au travail alliant la vie professionnelle et la vie privée.

Pour SUD Santé, il n'a jamais été question de considérer que les expertises, à elles seules puissent remettre en cause le bien fondé du projet de réforme de Martin Hirsch.

Mais elles ont mis en évidence certaines incohérences du projet :

- Le projet de réforme de M. Hirsch suscite peur, stress et angoisse du fait des imprécisions dudit projet.

- Les personnels considèrent qu'ils seront les seuls à devoir supporter les économies du projet de réforme.

- La question de l'absentéisme n'a absolument pas été prise en compte du fait d'absence de propositions concrètes.

- La réduction des effectifs des personnels non médicaux, n'est pas stoppée.

- L'organisation du temps de travail est trop centralisée.

S'il y a des efforts à faire à l'AP-HP, ceux-ci ne doivent pas porter sur les économies à réaliser mais vers l'amélioration des conditions de travail.