



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

## Déclaration SUD Santé au Comité Technique d'Etablissement Centrale

Monsieur le Directeur Général,

Voici un an que vous cherchez à nous imposer un projet de réorganisation du temps de travail.

Voici un an que les personnels tentent de vous faire entendre raison sur la nocivité de votre projet.

Ce n'est pas un procès en surdité que nous vous ferons mais en cynisme, car après un an et deux expertises, il ne reste plus qu'une évidence : financièrement l'AP-HP va bien mais professionnellement, c'est l'hécatombe et votre projet ne va qu'aggraver les choses.

L'absentéisme d'usure explose dans nos établissements en raison des multiples plans d'économie que nous subissons. Et votre réponse est que si des services sont en souffrance, d'autres vont bien et qu'il suffit de prendre à ceux-ci pour donner à ceux-là. Ne seriez-vous pas en train de criminaliser le bien-être au travail ?

Concernant les problèmes de plannings, votre réponse frôle l'insulte aux cadres. Car après leur avoir délégué les contraintes en réduisant les effectifs et en généralisant la mobilité inter services dans les pôles qui leur interdit toute respiration, vous les stigmatisez en laissant entendre qu'ils ne maîtrisent pas la conception des plannings et qu'il faudrait les former. Vous voudriez vous défaire de vos responsabilités dans les dysfonctionnements de nos établissements que vous ne vous y prendriez pas autrement.

Vous refusez de mesurer les conséquences de vos projets et vous vous contentez de déléguer les contraintes.

Et cela se traduit ainsi :

- Le PLFSS (Projet de Loi du Financement de la Sécurité Sociale) impose un exercice toujours plus contraint,
- Alors malgré les efforts colossaux de ces dernières années, nos tutelles nous imposent toujours plus d'économie 760 M€ entre 2010 et aujourd'hui. (57 M€ en 2010, 73 M€ en 2011, 73 M€ en 2012, 150 M€ en 2013, 125 M€ en 2014, 140 M€ en 2015, 142 M€ en 2016).
- La direction générale partage ces efforts sur les groupes hospitaliers sans tenir compte des conséquences (hausse de l'activité/moyens insuffisants = tension dans le travail)
- Les directeurs de GH délèguent ces contraintes de manière arbitraire aux chefs de pôle en fixant des objectifs toujours plus difficiles qui imposent des changements de paradigme en forçant à choisir les patients et en rendant la réalisation de nos missions de service public anxiogène en raison des objectifs d'activité.
- Ceux-ci rendent donc des postes ou créent de nouvelles activités sans en avoir les moyens nécessaires déléguant ainsi les contraintes aux cadres de proximité qui vont

devoir faire porter ces contraintes sur les plannings.

- Et pour finir, les agents, eux, n'ont plus que deux choix, qui d'ailleurs n'en sont pas :
  - faire porter ces contraintes sur les patients,
  - ou chose plus fréquente s'en prendre à eux-mêmes à travers la maladie. Et voilà l'absentéisme.

Trop d'agents sont aujourd'hui malades de leur travail et que proposez-vous contre ça ? Un entretien de retour avec l'encadrement. Ce n'est plus la thérapie du doigt sous l'eau mais celle de la douche froide.

Concernant les dépassements d'horaires, nous n'avons qu'une seule demande. Celle que toute minute faite en plus soit rendue. Vous ne pouvez pas demander à l'encadrement de ne valider que certains dépassements sous prétexte, trop facile, que les agents ne sauraient pas s'organiser comme nous l'entendons trop souvent. Si problème d'organisation il y a c'est à l'employeur d'y remédier.

Concernant la grande équipe, au nom de l'équité, vous voulez l'imposer à tous, mais avez-vous seulement fait le bilan de ce qui va et ne va pas sur les établissements qui l'ont mise en place. Non, sinon vous sauriez que les personnels de ces établissements dénoncent le non-respect des cycles de travail, qui oscillent au gré des absences entre matin et après-midi.

Résultat : ils ne peuvent plus organiser leur vie personnelle. Que proposez-vous pour remédier à cela avant de généraliser la grande équipe ?

Vous aviez le projet schizophrène de vouloir améliorer nos conditions de travail en nous supprimant des congés. Les expertises CHSCT permettent au moins de vous démontrer que votre projet n'est qu'économique et que les sacrifices que vous nous imposez se font alors que l'AP-HP se porte très bien financièrement. Quelles sont donc vos ambitions ?

Vous nous imposez des conditions de travail qui ont des conséquences dramatiques pour l'avenir de notre institution. La richesse de l'AP-HP est ses personnels. En les abîmant c'est à l'excellence de notre institution que vous vous attaquez.

Nous sommes en droit de nous demander comment un syndicat a pu s'engager avec vous dans ce qui ressemble à un coup de grâce sur les conditions de travail et les acquis des personnels.

Pour SUD Santé, les seuls sujets qui restent sont ceux de l'amélioration des conditions de travail et de l'amélioration de la prise en charge des patients. Et nous regrettons de constater que malgré toutes nos alertes, votre projet va encore plus les dégrader.

30 mars 2016

# Lutter contre la réforme Hirsch

Les 29 et 30 mars dernier, Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP, présentait son projet de réforme de l'organisation du temps de travail successivement devant le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail central (CHSCT) et le comité technique d'établissement central (CTEC).

Tandis que pour leur part, les représentants du personnel du CHSCT central rejetaient de manière majoritaire, à part bien entendue la CFDT, le projet de réforme, ceux du CTEC quant à eux (elles) refusaient de prendre part au vote demandé avec insistance par le directeur général, à l'exception des membres CFDT qui votèrent pour le projet.

Le 1er avril 2016, le même M. Hirsch diffusait au sein de tous les établissements de l'institution, un arrêté directorial relatif à l'organisation du travail et aux temps de repos à l'AP-HP.

Pour le directeur général, la procédure à suivre consistait à faire présenter le projet, devenu réforme, par la grâce de son arrêté, au sein de tous les CHSCT et CTE locaux des établissements de l'institution afin de recueillir un avis motivé.

Cependant, pour Martin le « Téméraire », il n'était pas question de laisser les choses traîner en longueur. C'est pourquoi, il imposa aux directeurs d'hôpitaux que des CHSCT locaux soient obligatoirement réunis durant la semaine allant du 2 au 6 mai 2016. Ainsi, toutes les demandes de report de la séance émanant des représentants furent rejetées par les directions locales.

S'agissant de l'ordre du jour de ces séances extraordinaires, il fut également imposé, à savoir deux points qui étaient la présentation de l'arrêté directorial du 1er avril et la présentation du projet d'organisation du temps de travail.

Bien évidemment, la consigne avait été donnée par M. Hirsch, secondé par la DRH AP-HP et la direction des affaires juridiques, pour que rien ne vienne perturber la marche forcée de la procédure. Même les documents de travail à transmettre aux représentants du personnel étaient formatés à l'identique pour les établissements.

Face aux demandes d'obtention de documents complémentaires, certains directeurs répondirent que les CHSCT étaient suffisamment informés. Circulez, y a rien à voir !

Face à cet acte d'autoritarisme, les CHSCT se sont organisés

pour apporter la meilleure riposte possible.

De leur côté, certaines directions locales n'ont pas hésité à recourir aux services d'huissiers pour assister aux séances des CHSCT et procéder à des constats.

Certains CHSCT ont voté une expertise conformément à l'article L.4614-12 du code du travail (Antoine Béclère, Bicêtre, Bichat, Broca, Cochin, Joffre, Henri Mondor, Jean Verdier, Necker, René Muret, Saint-Louis, San Salvador, Siège AP-HP, Sainte Péline et Tenon).

Il faut savoir que dans le cadre d'un projet important ou de la restructuration d'un service, une expertise consiste à procéder à une étude des conditions de travail, au sein des services.

Les expertises sont réalisées par des cabinets d'expertise agréés par le ministère du travail.

Des entretiens avec des personnels sont également réalisés ainsi qu'un examen de documents administratifs fournis par l'établissement.

Un rapport d'expertise, ainsi que des recommandations sont présentés auprès du CHSCT local.

A ce jour, l'AP-HP a décidé de contester deux expertises (Siège AP-HP et Sainte Péline) devant le tribunal de grande instance de Paris par la voie du référé (procédure en urgence).

**Pour SUD Santé AP-HP, les expertises ne doivent pas constituer une fin en soi.**

**La lutte des personnels contre le projet HIRSCH doit s'intensifier.**

Il s'agit d'un outil au service des personnels pour permettre des rencontres où pourront enfin être exposés les problèmes notamment à propos des conditions de travail. Il est très important que les personnels relatent auprès de leurs représentants, leurs expériences et ce qu'ils vivent au quotidien.

Ensemble, les personnels et leurs représentants doivent continuer de s'approprier le projet Hirsch et continuer de l'étudier chapitre par chapitre pour confronter leurs analyses respectives. Ces rencontres doivent favoriser la mobilisation active des personnels.

Les délégués SUD Santé continueront d'informer les personnels sur l'évolution et les différents retours d'expérience s'agissant de cette réforme dévastatrice.

