

LE TEMPS DE TRAVAIL

2018

32 HEURES DE JOUR ET 30 HEURES DE NUIT, C'EST POSSIBLE !

Les 32 heures sur 4 jours et 30 heures sur 3 nuits est selon nous la réponse à apporter pour remédier à la dégradation des conditions de travail et respecter un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie familiale des salariés. De plus, ce serait un moyen d'améliorer le service aux patients en augmentant les temps de transmissions. C'est cette revendication que vos représentants SUD Santé portent dans toutes les négociations.

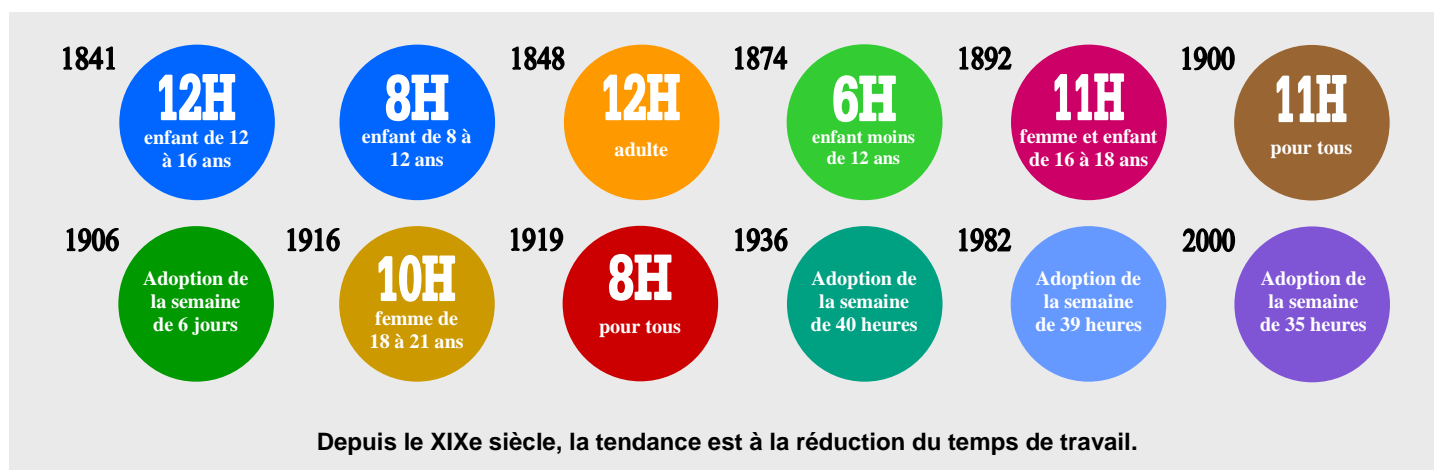
La réduction du temps de travail est

une tendance fondamentale des économies industrialisées depuis le milieu du 19ème siècle, entraînée notamment par les luttes ouvrières. Elle est rendue possible par la productivité du travail qui ne cesse de progresser. Ces gains de productivité permettent de produire plus avec un temps de travail égal, voire moindre. La main d'œuvre est susceptible de travailler moins et gagner plus lorsque le partage de ces gains (valeur ajoutée, richesse créée) entre capital et travail est équitable.

La réduction du temps de travail permet de réduire le chômage.

Le travail ne doit pas devenir une souffrance mais au contraire un moyen d'épanouissement. Tout le contraire de ce qui se passe dans nos hôpitaux.

C'est pour toutes ces raisons que SUD SANTE revendique la semaine de 4 jours pour les équipes de jour et la semaine de 3 jours pour les équipes de nuit.



LE PARTAGE DU TEMPS DE TRAVAIL

Vieille revendication du monde ouvrier, le partage du temps de travail peut prendre différentes formes : retraite anticipée, réduction du temps de travail, temps partiels...

On ne viendra pas à bout du chômage « de masse » sans réduire de façon importante le temps de travail. Cette réduction est condamnée si elle se révèle être une source de coût supplémentaire pour l'employeur.

Où trouver l'argent pour financer une telle mesure ?

1/ Les gains de productivité doivent permettre de compenser la perte du pouvoir d'achat liée à une réduction de la durée du temps non compensé (répartition équitable des richesses

produites par une entreprise entre ses employés)

2/ Affecter aux entreprises une partie des économies d'allocation chômage réalisées, le chômage ayant diminué de manière conséquente une fois la réduction du temps de travail mise en place

3/ Prélever sur l'ensemble des revenus (et pas sur les seuls salaires) de quoi se substituer aux prélèvements sur les cotisations sociales dans les entreprises qui embauchent

4/ Taxer l'ensemble des transactions financières (+ 36 milliards)

5/ Lutter enfin efficacement contre l'évasion fiscale (+ de 80 milliards)

6/ Supprimer les niches fiscales les plus injustes et inefficaces (+ 15

milliards, hors Pacte de responsabilité et C.I.C.E.)

7/ Supprimer le Pacte de responsabilité et le C.I.C.E. (+ 40 milliards)

8/ Faire voter des réformes fiscales visant une plus juste distribution des revenus et des richesses etc...

Les solutions existent donc pour financer un tel projet, c'est un choix de société différent de celui qui nous est proposé actuellement. Nous ne voulons pas devenir des machines à produire du soin !

A SUD Santé nous désirons moins travailler pour mieux travailler, partager le temps de travail pour être enfin en nombre suffisant auprès des patients et réduire de façon conséquente le chômage.

LE TRAVAIL DE NUIT

Le travail de nuit comprend la période entre 21 heures et 6 heures, ou toute autre période de 9 heures consécutives entre 21 heures et 7 heures. Depuis le 1er janvier 2004, les agents de nuit travaillent en « théorie » en 32 h30.

Sont considérés comme « agents de nuit », les agents effectuant au moins 90% de leur temps de travail annuel en travail de nuit. En cas d'alternance nuits/ jours le travail en 32 h 30 est proratisé en fonction du nombre de nuits effectuées (article 6 du décret de 2002).

Aujourd'hui, le nombre d'heures maximum travaillées par an est de 1477 et ne peut excéder 10 heures par jour.

Le travail de nuit est soumis à des règles strictes régies par le code du travail. (articles L.3122-37, L.3122-44, L.3122-42, L3122-45, R.3122-18 à R.3122-22)

Le rythme de nuit est bien particulier et la tolérance d'un individu à l'autre varie. Les risques d'un accident du travail diminuent si les horaires sont bien acceptés par le salarié. Le travail de nuit favorise l'apparition de troubles du sommeil, il peut entraîner une baisse de vigilance qui surexpose les salariés aux risques d'accidents.

Le travail de nuit engendre :

- Rythme biologique perturbé
- Perturbation du sommeil, accumulation de la fatigue (une personne travaillant de nuit dort moins qu'une personne travaillant de jour
- Prise de poids
- Hypertension artérielle
- Troubles cardio-vasculaires
- Troubles digestifs
- Troubles anxieux, dépressifs
- Risque accru du cancer du sein pour les femmes
- Trajet retour domicile après son travail rendu dangereux par la perte vigilance, somnolence
- Risque d'accidents du travail particulièrement en fin de nuit
- Le travail de nuit nécessite une obligation d'une surveillance médicale renforcée

Face au manque de personnel de nuit, certains hôpitaux comme Necker, obligent la majorité des nouveaux embauchés à travailler en 3X8, 4 mois de jour, 4 mois d'après-midi et 4 mois de nuit.

Si le travail de nuit ne peut se faire que sur la base du volontariat, les élèves nouvellement diplômés (infirmiers, aides-soignants...) se voient désormais imposer des « postes fléchés » de nuit.

► *Postes fléchés : listes des postes imposés aux personnels diplômés via la formation interne (pro-motions professionnelles) ou financement AP-HP.*

LE TRAVAIL EN 12 HEURES

Le décret de janvier 2002 sur le temps de travail a permis de déroger sous certaines conditions pour des amplitudes de 12 heures, notamment lorsque les contraintes de continuité du service public l'exigent en permanence. La mise en place des 12 heures dans un service est dérogatoire et doit obligatoirement passer au comité technique d'établissement local pour avis.

Depuis longtemps, certains secteurs « normés » travaillaient en 12 heures : réanimations, salles de réveil, salles de travail en maternité, sécurité incendie... Les établissements ont tendance à élargir l'application de ces amplitudes à des services non normés, car elles permettent, en théorie, d'économiser entre 6 et 8% de personnel.

Dans les faits, rares sont les services de réanimation à être suffisamment dotés en personnel.

Résultat : peu de services travaillant en 12h peuvent permettre aux agents de prendre l'intégralité de leur RR (Repos Récupérateur = RTT). D'ailleurs, généralement, les services ayant le plus recours à l'utilisation de compte épargne temps sont les services travaillant en 12 heures.

Ce type d'horaire entraîne avec le temps une usure professionnelle, surtout avec l'intensification du travail soignant.

Si ce type d'horaire peut apparaître attractif à des jeunes professionnels, il devient vite incompatible avec une vie familiale. De plus, compte tenu des temps de transmission, le temps travaillé est plus près des 13 heures que des 12 heures, ce qui est illégal.

Les plannings des personnels travaillant en 12 heures montrent que les agents tournent comme des agents en 10h avec une semaine de travail de 5 jours puis une autre de 2 jours. La semaine de 5 jours donnent un temps de travail de 60h donc très largement supérieur au maximum légal.

Le travail en 12h engendre :

- Impact financier qui signifie pour la direction de réduire les effectifs et d'augmenter l'activité.
- Impact sur la cohésion d'équipe et participation à la vie institutionnelle du fait d'une plage horaire plus longue, les équipes en 12 heures ont moins le temps de participer à la vie de l'hôpital. (ex: réunion de service sur le temps de repos)
- Impact sur la situation individuelle
- Impact sur le temps de transmissions, du fait qu'il n'y est plus de chevauchement entre les équipes .
- Impact sur l'état physique et psychologique : fatigue, service lourd, durée de travail en continu.
- Augmentation des accidents de travail (exemple: Accident d'Exposition au Sang)
- Glissements de tâches

Pour SUD Santé le travail en 12 heures ne doit pas être généralisé dans nos établissements.

La généralisation de l'alternance jour/nuit dans les secteurs travaillant en 12 heures permet de supprimer l'équipe de nuit qui travaillaient en 32h30 et de la passer en 35 heures. Cette alternance constitue une déréglementation dramatique du rythme biologique mais permet à notre institution une économie de personnel supplémentaire, toujours en théorie.

La fatigue provoquée par ce changement d'horaires engendre :

- Perturbation du rythme circadien (rythme d'activité interne de 24 heures).
- Privation de sommeil, apparition de trouble gastro-intestinaux et de maladies du système cardio-vasculaire.
- Aggravation des troubles existants.
- Perturbation de la vie familiale et sociale.

« 3x8 » et JOURNÉE COUPEE

Les « 3x8 » consistent en une alternance matin, après-midi et nuit, se pratique dans des domaines fonctionnant 24h sur 24h (usines, transport aérien, police, pompier, restauration, douanes...).

Si l'AP-HP n'a pas encore recours à ce type de roulement (sauf Necker où le turn-over est extrêmement important), de plus en plus de cliniques et d'hôpitaux fonctionnent ainsi.

SUD Santé alerte sur ces prati-

ques qui mettent en péril le personnel en le changeant constamment d'horaires. Elles mettent en danger la santé du personnel, augmentent la fatigue et par conséquent les erreurs médicales et les accidents du travail.

Quant aux journées coupées qui consistent à interrompre le travail quelques heures pour finir son temps de travail plus tard, il est monnaie courante en maisons de retraite et EHPAD.



A L'AP-HP, IL Y A LA NOUVELLE ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL

La nouvelle organisation du temps de travail (OTT), approuvé par la seule CFDT, a été mise en place à l'AP-HP fin 2016, entraînant une réelle dégradation de nos conditions de travail.

- Perte de jours de récupération

(« Fête des mères », « Jour médaille », perte des jours FP [« Forfait Protocole » lié à l'application des 35h])

- **Perte de RTT**, le rythme de travail 7h50 a disparu au bénéfice du 7h36, voire du 7h30. En diminuant le temps de présence, le temps de récupération dû au travail effectué en plus des 35h légaux diminue. Ce changement a concerné principalement les personnels paramédicaux (infirmiers, aide soignants...), il a diminué de façon dramatique les temps de transmissions entre les équipes de soins. Dans les faits, les temps de transmissions restent les mêmes car ils demeurent incompressibles, c'est donc du travail bénévole que font tous les jours les agents.



Chaque agent de l'AP-HP a perdu entre 2 et 10 jours suivant sa situation personnelle et les changements imposés :

7h50 à 7h36 => perte de 2 RTT + perte de 2 FP (ou 4 pour ceux travaillant plus de 19 week-end / jours fériés par an) + perte de la fête des mères = une perte entre 4 et 7 jours par an.

7h50 à 7h30 => perte de 5 RTT + perte de 2 FP (ou 4 pour ceux travaillant plus de 19 week-end / jours fériés par an) + perte de la fête des mères = une perte entre 7 et 10 jours par an.

7h36 à 7h30 => perte de 3 RTT + perte de 2 FP (ou 4 pour ceux travaillant plus de 19 week-end / jours fériés par an) + perte de la fête des mères = une perte entre 5 et 8 jours par an.

7h36 / 9h / 10h / 12h => perte de 2 FP (ou 4 pour ceux travaillant plus de 19 week-end / jours fériés par an) + perte de la fête des mères = une perte entre 2 et 5 jours par an.

- **Recrutement** la plus part du temps sur des horaires de 7h30 pour les nouveaux personnels

- **Perte des équipes fixes** d'après midi ou matin, imposition de la grande équipe (alternance matin/après-midi obligatoire) au nom de « l'équité », bouleversant de fait la vie familiale de milliers d'agents.

Les horaires en 7 heures restent maintenus pour une liste limitative de situations (RCA, CDD court [moins de 3 mois], agents contractuels de droit privé ou sur demande de l'agent).

La réforme de Martin Hirsch n'est

qu'économique et les sacrifices qu'elle a imposés se sont faits alors que l'AP-HP se portait très bien financièrement.

A travers son plan d'économie rebaptisé « Organisation du Temps de Travail », Martin Hirsch a fait l'économie, grâce aux 200.000 jours de repos volés aux personnels, de 1.094 emplois dans un premier temps, puis 1.400 si tout le personnel passe en 7h30.

L'objectif premier de l'AP-HP, victime d'une politique budgétaire européenne austéritaire, résidait sur une économie de 30 millions. Or, avec l'aide de la CFDT, Martin Hirsch a touché le jackpot à 40 millions environ (approximativement la somme gagnée sur le traitement des 200 000 jours volés aux personnels).

DEREGLEMENTATION DES HORAIRES A L'HOPITAL

Les cadres sont au pied du mur. Ils n'ont d'autres choix que d'aller contre leur propre conviction, imposant aux personnels de leur service des conditions de travail qu'eux-mêmes en tant qu'agents n'auraient pas acceptées.

Certains acceptent, d'autres se taisent et quelques-uns fuient et préfèrent partir ailleurs pour rechercher un monde plus humain.

Face au manque de personnel, certains agents doublent d'eux-mêmes leur temps de travail car n'ayant pas de relève, soit jusqu'à 18 heures de travail d'affilé ! Nous rappelons ici qu'un agent ne peut-être affecter sur deux équipes successives.

L'hôpital ne fonctionne que

grâce aux personnels dont la conscience professionnelle est en béton armé, pour tenir elle doit l'être ! Le turn-over des personnels est hallucinant, ils essayent de trouver mieux ailleurs car au sein de leur service ou de leur hôpital ils n'y arrivent plus.

Toutes ces déréglementations ne sont dues qu'à une seule chose : le manque de personnel !

Pour SUD Santé si le fonctionnement de notre institution à un coût, la santé n'a pas de prix, autant celle des patients que celle des personnels de santé !

Obligeons l'administration à trouver d'autres solutions que celle de se servir de nous comme fusibles.

LE RESPECT DU TEMPS DE TRAVAIL EST BON POUR LA SANTE DU PERSONNEL

Solidaires
SUD
Santé



STOP

à l'alternance jour/nuit,
aux changements d'horaires incessants,
aux rappels à domicile,
à nos vies personnelles perturbées...

NOS REVENDICATIONS

- Semaine de 4 jours en 32 heures de jour et de 3 nuits en 30 heures avec embauches correspondantes
- Mise en stage dès l'obtention des diplômes
- Non généralisation des 12 h
- Remplacement des départs à la retraite, arrêts longues maladies, congés maternités...
- Embauche sur les postes vacants
- Titularisation de tous les contractuels et résorption de l'emploi précaire, recrutement des personnels sur des emplois de fonctionnaires (statut de fonctionnaire)
- Des effectifs en nombre suffisant pour exercer nos missions de service public, avoir des conditions de travail décentes et assurer une meilleure qualité des soins
- Combattre toutes formes de souffrances et de discriminations au travail
- Arrêt de la gestion de la pénurie par des modifications incessantes des plannings et les rappels au domicile sur des repos ou congés annuels, au mépris de la réglementation
- Possibilité de prendre l'intégralité de ses repos dans l'année en cours (suppression du Compte Epargne Temps)
- Des conditions de travail permettant enfin une réelle adéquation vie professionnelle / vie privée
 - réel développement d'une politique sociale (crèches, centres de loisirs, logements...)
 - des budgets conséquents en correspondance aux besoins des services (matériel, pharmacie...)
 - retour à des équipes fixes du matin et d'après-midi
 - maintien des selfs du personnels (semaine et week-end)



Dans cette société dominée par les idées libérales,
nous n'aurons que ce que nous saurons prendre.

IL EST TEMPS DE SE REVOLTER !!

Jeudi 6 Décembre 2018, je vote SUD Santé