

Organisation du temps de travail à l'AP-HP

Synthèse des propos d'ouverture de Martin Hirsch, Directeur Général de l'AP-HP
Réunion plénière du mercredi 6 mai 2015 / Etat des lieux partagé

En ouvrant des discussions sur l'organisation du temps de travail à l'AP-HP, j'ai conscience de la difficulté et de la sensibilité du sujet. Dans l'organisation du temps de travail à l'AP-HP, il y a le quotidien du transport, le quotidien de la conciliation entre vie professionnelle et familiale. Il y a l'organisation de chaque service, de chaque unité de soin, l'angoisse de pouvoir accomplir son service, de supporter les tensions, d'avoir des équipes qui fonctionnent, tout simplement de pouvoir « faire face ».

Pourquoi ce sujet ? Pour trois motifs, pour trois objectifs.

- **Le premier motif**, c'est l'adaptation aux besoins des patients et aux nouveaux modes de prises en charge. Nos organisations médicales évoluent et continueront à évoluer. Il est donc souhaitable de pouvoir tenir compte de ces nouvelles formes de prise en charge des malades, à travers l'organisation du temps de travail des agents qui se succèdent au lit du malade comme plus globalement de tout l'hôpital.
- **Le deuxième motif**, c'est la préférence pour l'emploi, c'est la sauvegarde de l'emploi. Vous avez entendu les uns et les autres les questions qui se posent sur les effectifs hospitaliers. Il y a une tentation de prendre le chemin le plus direct pour atteindre cet objectif : réduire les effectifs. A l'AP-HP, cela signifierait, sur 5 ans, supprimer environ 4 000 emplois. Ce n'est pas mon choix, ce n'est pas le choix que je vous propose. Modifier les organisations du travail, c'est un levier pour éviter les suppressions d'emploi, tout en tenant nos engagements.
- **Le troisième motif**, c'est la qualité de vie au travail. Je souhaite, comme nous l'avons inscrit dans notre plan stratégique que nous puissions améliorer la qualité et, les conditions de travail et diminuer ce qui est parfois, trop souvent, ressenti comme de la souffrance au travail. Je mets au cœur de la qualité de vie au travail et des conditions de travail plusieurs éléments :
 - La régularité et la stabilité des plannings ;
 - Le renforcement de l'encadrement de proximité et la réduction des « faisant fonction » ;
 - L'accès à la formation et la possibilité de progression professionnelle ;
 - Le renforcement de la médecine du travail à l'AP-HP ;
 - Le redimensionnement des équipes de suppléance pour pallier les effets de l'absentéisme que nous devons par ailleurs chercher à réduire.

Les actions nécessaires à la réussite de ces objectifs ont un coût. Pour pouvoir les réaliser, il faut s'en donner les moyens. Nos organisations actuelles ne nous permettent pas de dégager des marges suffisantes pour cela.

Je n'occulte pas la difficulté du chemin pour y parvenir.

Je pense que maintenir la majorité des agents en 7h36, de très nombreux agents en 7h50, ne nous permet pas de répondre à ces trois enjeux.

Toutefois, j'écarte d'emblée deux pistes qui pourraient susciter des craintes inutiles et infondées : il ne s'agit pas de généraliser ou même d'étendre le travail en douze heures ; j'écarte aussi la généralisation des 7 heures par jour

Nous n'ouvrons pas ces discussions en ayant une solution toute faite. Nous n'avons pas le résultat avant d'avoir négocié.

Les solutions auxquelles nous devons aboutir doivent satisfaire plusieurs principes :

- **Le premier principe** est celui de l'équité.

Équité sur l'ensemble de l'AP-HP ; équité entre catégories. Si, pour atteindre les objectifs, nous devons réaliser des efforts, ces efforts doivent concerner tout le monde de manière équitable. Cette équité signifie que tous les personnels, soignants, mais aussi administratifs, techniques, sociaux... Seront concernés par la réflexion sur les organisations de travail. Cela signifie également que les personnels d'encadrement, qui pour une large part ne sont pas concernés par le décompte horaire, mais connaissent un régime forfaitaire, doivent bien sûr participer à la réforme, même si la spécificité de leur rôle dans l'organisation du travail appelle une réforme différenciée. Cela signifie à l'évidence que les directeurs, incluant le Directeur Général, prennent part à l'effort demandé, prennent toute leur part de l'effort.

- **Le deuxième principe** est le respect du cadre légal.

Ces négociations n'ont pour objet, ni de sortir du cadre légal, ni de demander au Ministère une modification de ce cadre légal. Nous ne remettons pas en cause le temps légal du travail, les 35 heures comme durée moyenne de référence de la semaine de travail. Nous discutons de la manière dont, dans ce cadre, d'autres organisations que celles qui prévalent aujourd'hui peuvent être retenues. Des rythmes aujourd'hui, majoritairement fixés à 38 heures par semaines, conduisent de fait, à gonfler les comptes épargnes temps.

- **Le troisième principe** est celui de « l'équilibre ».

Mon objectif est de trouver un nouvel équilibre entre les efforts qui sont demandés à l'institution, les efforts partagés entre ceux qui y travaillent et les améliorations à la qualité et aux conditions de travail.

Cette réforme ne se fera pas à marche forcée ou par « un passage en force » comme je l'entends ici ou là. Il serait d'ailleurs paradoxal de conduire une réflexion sur l'organisation du temps de travail sans donner un temps suffisant au dialogue et à la concertation.

Je souhaite que cette négociation se déroule dans un climat social apaisé et dans le respect mutuel. En ouvrant ces discussions, nous ne déclarons pas une guerre. Nous ne livrons pas une bataille. Nous ne cherchons pas à nous attaquer à des « acquis ». Nous cherchons un équilibre, pas un affrontement, nous voulons décider ensemble de notre destinée, plutôt que de le subir.

Nous avons tous en commun, autour de cette table, d'avoir choisi le service public, le service public de santé, le service public hospitalier. Nous avons tous choisi de rejoindre l'AP-HP. Je ne ferai l'injure à aucun d'entre vous, à aucun d'entre nous de penser que nous ne partageons pas un attachement viscéral à l'hôpital public et à l'institution que nous avons l'honneur de servir et je sais que nous sommes tous, animés par des convictions sincères. Nous savons tous qu'un grand hôpital public fragilisé, c'est l'ensemble de la société qui se fragilise. Nous souhaitons tous être fiers de l'AP-HP. Nous savons l'importance pour nos proches de pouvoir compter, en confiance, sur un hôpital public de qualité, accessible à tous. Nous avons tous le désir que l'AP-HP soit attractive.

Nous pouvons avoir des divergences, non pas sur la sincérité de notre attachement à l'hôpital public, non pas sur nos idéaux, mais sur la manière de traduire cet attachement et de renforcer notre institution.

Quand on a des convictions, quand on est attaché aux valeurs essentielles, quand on sert la même cause, chacun avec ses responsabilités et ses engagements propres, alors le dialogue est utile et la recherche d'un équilibre est possible.