

Paris, le 1 2 DEC. 2013

3 avenue Victoria 75184 Paris Cedex 04 Stundard 01 40 27 30 00 Telecopie 01 40 27 55 77 secretariat dg@sap.aphp.fr

D.2013-7054

LE DIRECTEUR GENERAL

Mesdames et messieurs les directeurs de groupe hospitalier, d'hôpital non rattaché à un GH, de PIC et du siège

Le premier message que je vous adresse concerne un sujet qui doit être primordial dans notre action : la qualité du dialogue social à tous les niveaux de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.

Mes trois premières semaines m'ont permis de recevoir les organisations syndicales représentatives, de présider, en partie, le CTE et le CHSCT, de recevoir les représentants locaux lors de l'un de mes déplacements dans un groupe hospitalier, de passer plusieurs séances de travail sur l'Hôtel Dieu avec les organisations syndicales, de parler de cette question avec des directeurs de groupes hospitaliers, au comité de direction, avec le président de CME et les présidents de commission médicales d'établissements locales.

J'en ressors avec la conviction que le dialogue social fait partie des grands sujets sur lesquels :

- nous sommes attendus, en interne comme externe ;
- nous avons une marge de progrès certaine ;

Objet: Le dialogue social à l'AP-HP

nous ne pourrons pas réussir si nous ne nous en préoccupons pas.

La question me semble d'autant plus vitale que l'organisation en groupes hospitaliers et la création des pôles, qui sont récentes, ont introduit des changements importants qui nécessitent d'être davantage accompagnés.

En qualité de directeur général, je trouve normal d'être jugé, entre autres critères, sur la qualité du dialogue social à l'AP-HP. J'entends que les directeurs de groupe hospitaliers soient évalués en tenant compte de la qualité du dialogue social dans leur établissement ; qu'il en soit de même pour les directeurs fonctionnels et les autres directeurs ; que l'attention portée au dialogue social fasse clairement partie des critères d'évaluation de vos collaborateurs.

Cela suppose, pour nous tous, d'être attentifs aux principes suivants :

- 1. Reconnaitre la légitimité des organisations syndicales et de leurs représentants ;
- 2. Attacher de l'importance au bon fonctionnement des instances ;
- 3. Veiller à informer et associer les représentants des personnels en amont des décisions et pas seulement au moment où il n'y a plus de marge de manœuvre pour tenir compte de leur avis ou de leur demande ;
- 4. Ne pas tenir des discours différents devant les instances médicales et les instances où siègent les représentants des personnels ;
- 5. Soutenir les médecins qui dans le cadre de leurs responsabilité de pôles, de services ou de membres des instances ont un rôle dans le dialogue social, dont j'ai pu mesurer qu'ils en avaient pleinement conscience.

Je sais que vous présidez vous-même le CTE de votre groupe hospitalier. J'ai donc décidé de présider personnellement, au moins sur la matinée, le CTE central et le CHSCT central. Pour la partie de l'ordre du jour que je ne pourrai pas assurer ou pour les cas exceptionnels où je ne pourrais pas présider personnellement, je serai suppléé par la secrétaire générale ou par celui ou celle qui dirigera mon cabinet.

Le décret n° 2013-842 du 20 septembre 2013 relatif au comité technique d'établissement des établissements publics de santé, élargit la liste des sujets examinés en CTE et a fait l'objet d'une information au CTE du 6 décembre 2013. A cette occasion, il a été annoncé que la traduction pour les CTE locaux ferait l'objet d'un protocole avec les organisations syndicales, sur la base d'un groupe de travail qui vous associera, afin qu'il puisse en être tenu compte dans le règlement intérieur de l'AP-HP et décliné dans les règlements intérieurs des groupes hospitaliers.

Cela suppose de pouvoir évoquer les sujets en amont et de ne pas consulter ou inscrire à l'ordre du jour ou commencer à discuter avec les organisations syndicales une fois qu'un sujet est complètement ficelé et qu'il n'est plus possible de tenir compte des demandes des représentants du personnel, pour ne pas remettre en cause un équilibre qui a été bâti avec les autres acteurs.

Au-delà des instances, le dialogue social doit irriguer le fonctionnement des pôles. Même si la loi a supprimé les conseils de pôle, les chefs de pôle détiennent la responsabilité, avec les cadres paramédicaux de pôle, d'organiser la concertation interne de personnels médicaux et non médicaux du pôle, particulièrement sur les projets médicaux et paramédicaux, sur les démarches qualité et de gestion des risques, notamment les risques professionnels. C'est un point sensible sur lequel nous aurons l'occasion de travailler ensemble.

Votre attachement et votre engagement personnel dans le dialogue social. Nous connaissons aussi les arguments qui sont parfois avancés lorsqu'il est demandé d'améliorer le dialogue social :

- Le dialogue social et les instances nous prennent déjà beaucoup de temps sans qu'il y ait toujours du répondant;
- C'est facile à dire depuis l'avenue Victoria où tout est policé mais dans les établissements c'est plus dur;
- Pour qu'il y ait un dialogue social de qualité, il faut que les organisations syndicales y mettent du leur;
- Compte tenu du cadrage financier, des différentes contraintes qui pèsent sur nous, le climat social s'est durci;
- On ne vous a pas attendu. On le fait déjà ;
- On ne peut pas céder sur toutes les revendications ;
- On a besoin d'être respectés, ce qui n'est pas toujours le cas.

Mais, je sais aussi que nous partageons des convictions :

- Le dialogue social n'est pas une contrainte, c'est une obligation. Bien exercé, il ne contrariera pas les projets, il aidera à les élaborer et à les mettre en œuvre. Il ne réduit pas l'efficacité. Il l'augmente ;
- Le temps consacré au dialogue social n'est pas du temps perdu: le temps perdu, c'est celui que l'on doit passer à rattraper ce qui est parti sur de mauvaises bases;
- Un dialogue social de qualité contribue à la légitimité des représentants du personnel; si nous sommes exigeants avec nousmêmes, les organisations syndicales seront également exigeantes avec elles-mêmes;
- Pour être respecté, il faut respecter ses interlocuteurs mais aussi être bien clair sur les « lignes rouges » qui n'ont pas à être franchies, dans les actions comme dans le vocabulaire; j'ai déjà eu l'occasion de l'exprimer clairement à tous mes interlocuteurs depuis ma prise de fonction :
- Dialoguer, concerter, négocier, écouter, entendre, cela ne signifie pas céder sur toutes les revendications;

J'ai indiqué aux instances que la légitimité de celles et ceux qui ont délégation de ma part ne se discutait pas. J'ai toujours eu l'habitude, dans les différentes fonctions que j'ai exercées, de soutenir ceux qui exercent cette délégation; mais cela suppose de votre part de ne pas être pris en défaut en matière d'écoute, de discernement et de justice et, pour cela, je vous fais confiance;

Loin de moi, l'intention de prétendre que vous ne savez pas vous y prendre, ni que c'est simple, ni que cela dépend exclusivement de nous. Je ne méconnais pas non plus les difficultés quotidiennes auxquelles vous êtes confrontées Je pense simplement que nous pouvons collectivement mieux faire et que c'est une condition de la réussite. Il ne suffit pas d'avoir un dialogue social de qualité. Mais rien n'est possible sans cela.

Je vous remercie d'être attentifs à cette note et d'en assurer activement la diffusion au sein de vos équipes et de vos instances.

La direction des ressources humaines de l'AP-HP est à votre disposition pour vous aider à faire vivre ces orientations et à surmonter les difficultés que vous pouvez rencontrer.

J'aurai moi-même à cœur d'en discuter avec vous, tant dans les principes que dans l'application concrète.

Cette dimension aura la place qui lui revient dans le plan stratégique afin que l'AP-HP soit en mesure de répondre aux enjeux sociaux.

Ensemble, je suis convaincu que nous réussirons à établir un climat de confiance dans notre institution, sans lequel nous ne pourrions pas exercer sereinement nos missions.

Muci du wth Implication

Martin HIRSCH