

Circulaire DHOS/P 1 n° 2001-337 du 13 juillet 2001 relative à la mise en oeuvre d'un dispositif d'appui conseil à la réduction du temps de travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

13/07/2001

Pièce jointe : cahier des charges type.

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement (pour mise en oeuvre) ; S/C de Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour mise en oeuvre) ; S/C de Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; S/C de Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre]) Dans le cadre de la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail (RTT) dans les établissements dont les agents appartiennent à la fonction publique hospitalière, nous souhaitons apporter une aide particulière aux établissements de taille modeste et leur permettre de réaliser leur diagnostic de l'organisation du travail et leurs projets de réorganisation dans de bonnes conditions.

Aussi, et dans la mesure où l'établissement le souhaite, nous mettons à la disposition de ces structures des moyens budgétaires susceptibles de permettre le recours à des prestataires de service aux fins d'appui conseil à la RTT.

I. - OBJECTIFS

L'appui conseil peut intervenir préalablement et/ou postérieurement à la RTT.

Dans le premier cas, il s'agit, préalablement à la mise en oeuvre de la RTT, de contribuer à la réalisation d'un diagnostic de l'organisation du travail et dans la mesure du possible la proposition de voies de réorganisation qui devront prendre en compte les enjeux relatifs à l'emploi, à la qualité du service rendu ainsi qu'aux conditions de vie et de travail des salariés.

L'analyse devra mettre en évidence l'impact organisationnel, social et financier de la RTT ainsi que ses incidences sur la prestation rendue et les conditions de travail.

L'appui conseil doit s'appuyer sur une démarche concertée impliquant la direction, l'encadrement, les représentants du personnel et les salariés dans le respect des responsabilités de chacun.

Dans le second cas, il s'agit d'aider les établissements à effectuer des ajustements quelques mois après la mise en oeuvre de cette nouvelle organisation du travail, lorsque cette dernière pose des problèmes d'application ou est remise en cause par l'établissement.

Il est souhaitable, quel que soit le moment choisi par l'établissement pour solliciter un appui conseil, que celui-ci tout en étant ciblé sur une approche globale de l'organisation du travail, porte une attention particulière sur :

- l'état des lieux en matière de temps de travail ;
- les relations entre l'organisation du travail et le projet d'établissement ;
- la qualité des prestations ;
- la gestion des emplois et l'évolution des compétences ;
- la prise en compte des conditions de travail et de vie, en veillant notamment à la maîtrise des charges de travail ;
- la structuration et l'organisation du dialogue social.

II. - CHAMPS

Les établissements éligibles sont les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

A sein de ces structures, deux catégories sont définies :

- les établissements de moins de 200 agents ETP ;
- les établissements de 200 à 500 agents ETP.

III. - PROCÉDURE

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhosp-1-n-2001-337-du-13-juillet-2001-relative-a-la-mise-en-oeuvre-dun-dispositif-dappui-conseil-a-la-reduction-du-temps-de-travail-dans-les-etablissements-mentionnes-a-larticle/>

III.1. Instruction des demandes

L'établissement a le libre choix du consultant, sous réserve que ce dernier se conforme au cahier des charges type annexé à la présente circulaire. Les établissements pourront toutefois étoffer ce cahier des charges.

III.2. Constitution d'une base de données

Dans le cadre du dispositif d'appui conseil aux établissements, il a été décidé de s'appuyer sur une base de données, nommée Sidonie et accessible sur l'extranet de l'ANACT (www.anact.fr/appui-conseil).

L'accès à cette base est limité. Lorsque la convention d'appui conseil est signée, le consultant, pour recevoir une clé d'accès personnalisée, doit s'inscrire dans l'annuaire accessible sur l'extranet de l'ANACT d'une part, et envoyer copie de la convention à l'ANACT d'autre part. Le consultant recevra, alors, par courrier sa clé d'accès personnalisée, valable pour plusieurs appuis conseils.

Le consultant s'engage (engagement du prestataire, article 4 du cahier des charges type) à alimenter la base de données nationale. Il doit renseigner une fiche de synthèse, avec l'accord de l'établissement quant au contenu, qui comprend trois parties : une partie identification, une partie questionnaire, et envoyer copie de la convention à l'ANACT d'autre part. Le consultant recevra, alors, par courrier sa clé d'accès personnalisée, valable pour plusieurs appuis conseils.

Cette fiche de synthèse est le document qui sera validé par l'établissement pour établir le certificat de service fait qu'il adressera à l'ARH ou à la DDASS.

IV. - PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

Les établissements de moins de 200 agents ETP bénéficient d'une somme forfaitaire fixe de 50 000 francs.

Les établissements de 200 à 500 agents ETP bénéficient d'une somme forfaitaire fixe de 60 000 francs.

Les crédits seront alloués par la DDASS ou l'ARH pour les établissements sanitaires, après réception de l'attestation du service fait que l'établissement établira lorsque le prestataire lui aura communiqué la fiche de synthèse pour l'alimentation de la base Sidonie.

Les crédits seront alloués aux DDASS et aux ARH dans le cadre de la circulaire budgétaire de mi-campagne.

Cahier des charges type pour un appui conseil à la RTT des établissements mentionnés à l'article 2 de la modifiée

Article 1er : Objet

Le présent cahier des charges définit les engagements pris par le consultant pour l'intervention dans l'établissement. Il est signé par le consultant et fait partie de chaque convention passée avec un établissement.

Le dispositif public d'appui conseil s'adresse aux établissements mentionnés à l'article 2 de la modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière de moins de 500 agents ETP. Il s'inscrit dans le cadre de la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail dans la fonction publique hospitalière.

Article 2: Le prestataire

Le consultant doit disposer d'une compétence et d'une expérience des problèmes liés à la réorganisation-réduction du temps de travail, et/ou à la connaissance du secteur sanitaire et social, attestées par des références d'interventions antérieures sur ce sujet.

Article 3 : Les modalités d'intervention

Le consultant s'engage à respecter les principes généraux d'intervention suivants, qui visent à aboutir à un projet de modalités d'intervention de mise en oeuvre de la réduction du temps de travail entre les différents intérêts en présence, et réalistes quant à leur faisabilité opérationnelle. A ce titre, le consultant devra respecter :

- une approche intégrée de l'organisation du travail prenant en compte les différents enjeux qui concernent la stratégie globale de l'établissement, la qualité des prestations, l'emploi, les compétences, les conditions de travail et de vie.
- une démarche associant l'ensemble des acteurs de l'établissement (direction et représentants du personnel, médecins, encadrement et ensemble des agents, médecins du travail), dans le respect des responsabilités de chacun.

L'intervention s'articule, en fonction de la situation de l'établissement, autour de 2 composantes :

- un diagnostic (état des lieux, mise à plat des enjeux pour l'établissement et pour les agents, orientations pour la construction de solutions) ;
- un accompagnement pour l'élaboration concertée de solutions et à leur mise en oeuvre.

Les modalités d'intervention sont à adapter au cas par cas (échantillon de services ou approche exhaustive, entretien individuels ou collectifs, questionnaires, observations du travail).

Le consultant s'engage à présenter en début d'intervention sa démarche et ses méthodes à l'ensemble des partenaires de l'établissement, à leur restituer ses analyses, sous des formes appropriées à la situation, discutées avec la direction, le chef de projet et les représentants du personnel.

Enfin, l'intervention ne doit pas se résumer à l'étude de faisabilité d'une solution préétablie, mais doit permettre une réelle analyse de plusieurs scénarios, essayant d'intégrer au mieux les enjeux identifiés et les attentes des différents acteurs.

Article 4 : Engagement du prestataire

Le consultant s'engage, avec l'accord de l'établissement, quant au contenu, à alimenter une base de données nationale, nommée Sidonie, accessible sur l'externet de l'ANACT (www.anact.fr/appui-conseil), qui sera exclusivement ouvert aux acteurs du dispositif (consultants ayant adhéré au cahier des charges, services du ministère de l'emploi et de la solidarité, réseau ANACT).

Pour accéder à la base Sidonie, le consultant se fera attribuer une clé d'accès personnalisée par l'ANACT (à partir de www.anact.fr/appui-conseil), valable pour plusieurs appuis-conseils. Cette clé est strictement personnelle et ne doit pas être divulguée.

Le consultant devra renseigner une fiche par convention comportant :

- une partie identification, au démarrage de l'intervention ;
- une partie questionnaire, qui porte sur la demande et sur l'intervention
- une partie synthèse qualitative, présentant notamment les scénarios et la proposition recommandée à l'établissement.

Cette fiche de synthèse, composée de ces trois parties, devra être dûment complétée. Elle constitue l'unique document demandé au terme de l'action et permettra à l'établissement d'établir un certificat de service fait.

Les informations contenues dans cette base de données ne sont pas accessibles en totalité aux consultants détenteurs d'une clé d'accès. En effet, s'agissant des fiches concernant les établissements pour lesquels ils ne sont pas intervenus, les consultants peuvent prendre connaissance des présentations rendues anonymes des analyses réalisées, mais n'ont pas accès aux informations permettant d'identifier les établissements.

Article 5 : Le coût

Le prestataire fera figurer le prix d'une journée d'intervention. Le prestataire indiquera également le coût forfaitaire pour un appui conseil préalable à la RTT en distinguant :

- la phase de diagnostic ;
- la phase de réorganisation.

Le prestataire indiquera également le coût pour un appui conseil postérieur à la mise en oeuvre de la RTT.