



## Quadrat-Études

45 rue de Lyon, 75012 Paris  
Tél : 01 75 51 42 70  
Contact : Carole MARIE  
carole.marie@quadrat-etudes.fr

---

# Etude de l'emploi à temps partiel dans la branche de l'hospitalisation privée sanitaire et médico-sociale à caractère commercial

Rapport final

Juin 2015



Observatoire prospectif des emplois, des métiers et des  
qualifications de la branche professionnelle de l'hospitalisation  
privée sanitaire et médico-sociale à statut commercial



# Sommaire

<b>Synthèse de l'étude.....</b>	<b>3</b>
<b>Présentation de la démarche d'étude .....</b>	<b>10</b>
<b>Partie 1 : Etat des lieux de l'emploi à temps partiel .....</b>	<b>15</b>
<b>1. La place du temps partiel dans les établissements .....</b>	<b>16</b>
<b>2. Mise en place du temps partiel et souhait de travailler davantage .....</b>	<b>19</b>
<b>3. Rapports des salariés et des employeurs au temps partiel .....</b>	<b>26</b>
<i>Illustrations avec des situations rencontrées en entretien .....</i>	<i>29</i>
Monographie 1. Femme, 38 ans, préparatrice en pharmacie en MCO .....	29
Monographie 2. Femme, 35 ans, secrétaire hémovigilance en MCO .....	30
Monographie 3. Femme, 50 ans, standardiste en MCO .....	31
Monographie 4. Femme, 24 ans, psychologue en EHPAD .....	32
Monographie 5. Femme, 41 ans, infirmière hygiéniste en MCO .....	33
Monographie 6. Homme, 60 ans, IDE de nuit en clinique psychiatrique .....	34
Monographie 7. Homme, 41 ans, pharmacien en clinique psychiatrique .....	35
Monographie 8. Femme, 48 ans, standardiste-réceptionniste en MCO .....	36
Monographie 9. Femme, 59 ans, aide-soignante en MCO .....	37
Monographie 10. Femme, 41 ans, ASH bloc opératoire en MCO .....	38
Monographie 11. Femme, 58 ans, ASH en EHPAD .....	39
Monographie 12. Femme, 50 ans, ASH en EHPAD .....	40
<b>Partie 2 : La réforme de l'emploi à temps partiel .....</b>	<b>43</b>
<b>4. Principes et champ d'application dans la branche .....</b>	<b>44</b>
<b>5. Mise en œuvre de la réforme .....</b>	<b>47</b>
<i>Illustrations avec des situations rencontrées en entretien .....</i>	<i>51</i>
Monographie 13. Femme, 45 ans, comptable dans un EHPAD .....	51
Monographie 14. Femme, 38 ans, secrétaire dans une clinique psychiatrique .....	52
<b>Pistes de réflexion et préconisations .....</b>	<b>53</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>59</b>
Données emploi dans la branche de l'hospitalisation privée .....	60
Effectifs de la branche selon le métier et la durée de travail par secteur .....	61
Profils détaillés des salariés à temps partiel selon la typologie retenue .....	62

## Synthèse de l'étude

---

## Présentation de l'objet et de la démarche d'étude

---

En France, le temps partiel est défini comme toute durée du travail **inférieure à la durée légale du travail**, ou à la durée de travail fixée par la branche lorsque celle-ci est inférieure. Selon les contrats, elle peut être fixée à la semaine, au mois ou à l'année. Dans la branche de l'hospitalisation privée, un contrat est dit à temps partiel lorsque la durée prévue se situe en-deçà de 35 heures par semaine, soit 1 607 heures par an.

L'Observatoire de l'hospitalisation privée a souhaité réaliser une **étude de l'emploi à temps partiel** dans les établissements sanitaires et médico-sociaux à statut commercial. Ce thème pose deux grandes questions.

Premièrement, la question de l'emploi à temps partiel s'inscrit dans la problématique générale de **l'aménagement des temps de travail** dans les établissements de la branche. Du point de vue des employeurs, celui-ci se trouve fortement conditionné par l'obligation de continuité des soins et d'autres dispositions réglementaires. Du point de vue des salariés, la durée de travail interagit avec les **conditions de travail** (horaires, temps de repos...), mais aussi avec l'équilibre entre **vie privée et professionnelle**. Elle interroge en creux le temps hors travail des salariés, et donc la situation d'une personne et d'un ménage.

⇒ **La première partie de l'étude dresse un état des lieux de l'emploi à temps partiel : quels sont les salariés concernés, pour quelles raisons, et avec quels effets sur les conditions de vie professionnelle et privée.**

Deuxièmement, l'emploi à temps partiel fait l'objet d'une réforme en cours de déploiement, suite à la loi sur la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013. L'objectif poursuivi par le législateur est **d'encadrer** plus fortement le recours à temps partiel pour limiter les situations de sous-emploi.

Entre autres mesures, elle instaure une durée de travail minimale de 24 heures hebdomadaires (ou l'équivalent si le temps de travail est décompté en mois sur l'année), avec des possibilités de dérogation.

⇒ **Une deuxième partie propose une anticipation des effets possibles de cette réforme dans le périmètre de la branche de l'hospitalisation privée.**

L'étude présentée ci-dessous se fonde sur une analyse documentaire, des entretiens avec 48 personnes travaillant en établissement, une enquête par questionnaire auprès des directions d'établissements ayant recueilli 92 réponses, et une exploitation spécifique des données de l'enquête Emploi 2012 de l'Insee.

## Section 1 – Etat des lieux de l'emploi à temps partiel

---

### 1. Place du temps partiel : un recours plus fréquent dans le médico-social que le sanitaire, une utilisation moins développée dans l'hospitalisation privée que sous un autre statut.

L'étude porte sur les **50 000 salariés** travaillant à temps partiel dans les établissements sanitaires et médico-sociaux à statut commercial. Avec **22%** de salariés à temps partiel, les entreprises de l'hospitalisation privée ont davantage recours à cette forme d'emploi que la moyenne française (18%). Des disparités importantes s'observent derrière cette moyenne selon les métiers et les secteurs de la branche :

- Les **établissements médico-sociaux** font un recours **plus fréquent** au temps partiel que le secteur sanitaire (26% contre 19% des effectifs). Cette caractéristique se vérifie pour chaque métier : par exemple, 35% des agents de service hôtelier (secteur médico-social) travaillent à temps partiel contre 20% des agents de service hospitalier (secteur sanitaire).
- Lorsqu'ils sont employés à temps partiel, les salariés des **établissements sanitaires** sont plus souvent concernés par des **durées réduites** (c'est-à-dire inférieures au nouveau seuil de 24 heures par semaine) : c'est le cas de 46% des travailleurs à temps partiel, contre 37% dans le médico-social.

Le temps partiel est moins développé dans les établissements de **l'hospitalisation privée** que dans les établissements sous un autre **statut**. La différence est particulièrement marquée dans le secteur médico-social : 26% des salariés travaillent à temps partiel dans les établissements à statut commercial, contre 41% dans les établissements associatifs.

## 2. La durée de travail : une majorité de temps partiels à l'initiative du salarié dans le sanitaire, acceptés par défaut dans le médico-social.

### *Mise en place d'un temps partiel : un choix de l'employeur et/ou du salarié.*

La mise en place ou le passage d'un contrat à temps partiel peut répondre à **deux logiques distinctes**, sans que les deux soient nécessairement **incompatibles** : un choix économique et/ou organisationnel de l'entreprise d'une part, un choix personnel du salarié d'autre part. Les deux parties forment leurs décisions en tenant compte de leurs marges de manœuvre et de leurs contraintes respectives.

Schématiquement, un emploi à temps partiel va être **proposé par l'employeur** dès lors que le **besoin** identifié sur ce poste se situe en-deçà d'un temps plein. Mais cette proposition intègre également des **choix** plus larges concernant l'organisation collective du travail. L'employeur doit tenir compte des contraintes en termes de service (couverture des plages horaires, respect des taux d'encadrement), mais aussi au **mode de financement**. En effet, les financements prévus dans les conventions tripartites en EHPAD vont les amener à proposer des durées inférieures au temps plein, même si celles-ci génèrent des **sous-effectifs**. D'après l'enquête réalisée, cela serait le cas pour deux établissements concernés sur cinq.

Autre type de contrainte à intégrer dans la gestion des équipes : l'employeur est tenu de se **conformer** au choix d'un salarié de réduire son temps de travail dans certains cas prévus par la loi (aménagements pour restriction de santé constatée par la médecine du travail et congés parentaux).

La durée de travail proposée par l'employeur coïncide plus ou moins avec la **recherche du salarié**. Un salarié peut être amené à rechercher un temps partiel par **choix** (arbitrage en faveur de temps libre pour se consacrer à d'autres activités) ou en raison de **contraintes** personnelles (santé, garde d'enfants...). A l'inverse, d'autres vont accepter de travailler à temps partiel à **défaut** de trouver un temps plein.

De plus, les situations et les besoins des salariés comme de leurs employeurs peuvent évoluer durant la vie du contrat de travail, source de possibles **désajustements** entre durée de travail effective et souhaitée.

### *Dans le secteur sanitaire, la moitié des temps partiels s'explique par des raisons privées, tandis que dans le médico-social, près de la moitié des travailleurs à temps partiel le sont par défaut.*

Grâce à une exploitation spécifique de l'enquête Emploi de l'Insee, il est possible de savoir si le salarié est à l'initiative du temps partiel et pour quelles raisons. Ainsi, dans la branche, la moitié des travailleurs à temps partiel de la branche disent avoir choisi cette forme d'emploi pour des raisons **privées** (un tiers pour raisons familiales, 12% pour d'autres raisons privées) ; un tiers l'a acceptée **par défaut** ; 10% pour des raisons **professionnelles** ; et 9% pour raisons de **santé**.

Cette répartition place globalement la branche dans la moyenne de l'ensemble de l'économie, avec toutefois une surreprésentation des temps partiels pour raison de **santé** (9% contre 6% en moyenne). Mais le travail à temps partiel renvoie à des réalités très différentes selon les **métiers** et (par effet de structure notamment) selon les **secteurs** de la branche : le médico-social se voit beaucoup plus fortement concerné par les temps partiels acceptés **à défaut** d'un temps plein (près de la moitié des temps partiels) ; tandis que le sanitaire emploie une forte part de salariés ayant opté pour le temps partiel pour raisons **privées**.

### *Les salariés du médico-social sont plus exposés au sous-emploi que dans le sanitaire, et ce particulièrement dans l'hospitalisation privée – avec des conséquences sur la rémunération.*

Lorsque le nombre d'heures travaillées ne convient pas au salarié et qu'il se dit disponible pour travailler davantage (question posée par l'enquête Emploi de l'Insee), on parlera de situation de **sous-emploi**. Ainsi définie, cette situation de sous-emploi concerne **28%** des salariés à temps partiel de la branche en moyenne, ce qui place la branche dans la moyenne constatée au niveau de l'ensemble de l'économie.

Au sein de la branche, le phénomène concerne plus fortement les établissements **médico-sociaux** : **41%** des salariés à temps partiel se disent en sous-emploi, contre **18%** dans les établissements **sanitaires**.

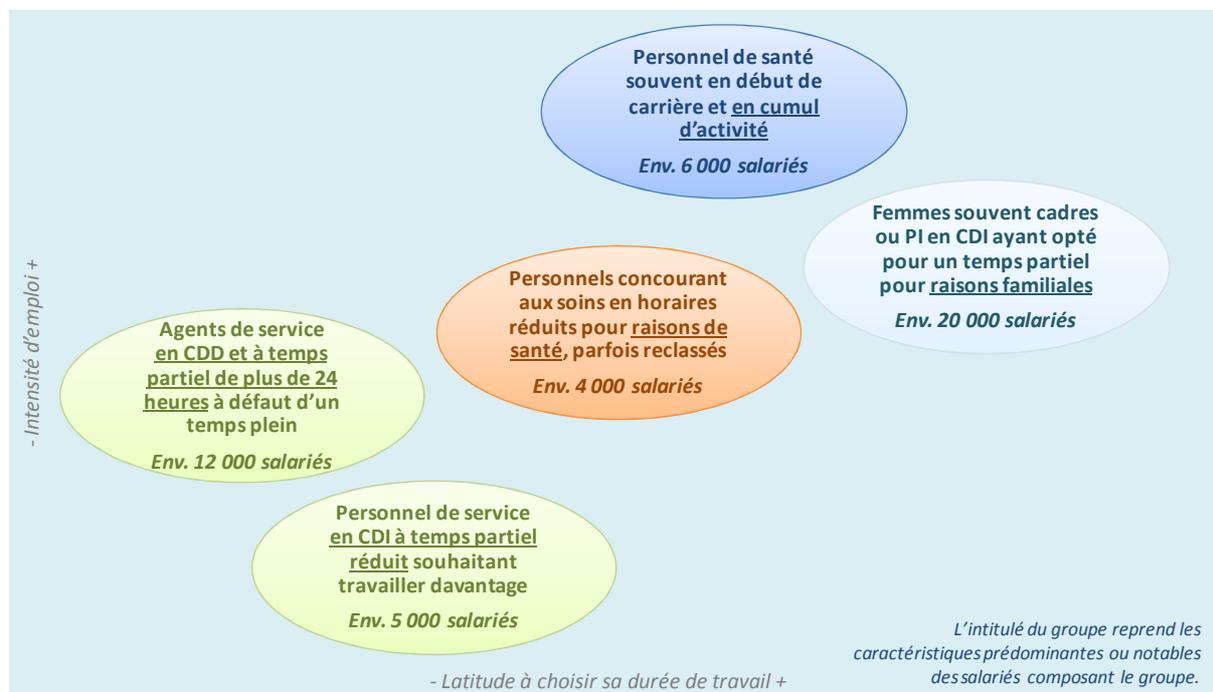
Le sous-emploi semble plus répandu dans les établissements à statut commercial que sous un autre **statut**, et ce particulièrement dans le secteur médico-social. En effet, les établissements sanitaires **publics** comptent 14% de temps partiels en sous-emploi (18% dans la branche) ; les établissements médico-sociaux **associatifs** en recensent 30% (41% dans la branche).

Le principal facteur de sous-emploi est la dimension **financière** : les salariés vont souhaiter travailler davantage avant tout pour s'assurer une rémunération couvrant leurs besoins. Du fait de salaires horaires faibles, les moins **qualifiés** sont les plus pénalisés financièrement par une durée de travail réduite. Ainsi, en moyenne, un agent de service hôtelier travaillant moins de 24 heures par semaine touchera en moyenne **700€** par mois.

### 3. Typologie de travailleurs à temps partiel dans l'hospitalisation privée : cinq cas de figures.

*Le rapport au temps partiel semble fortement lié au secteur, au métier et au profil du salarié.*

Dans le détail, les configurations des temps partiels sont largement corrélées aux **métiers** exercés, aux conditions **d'emploi** et aux **profils** des salariés. **Cinq groupes** sont identifiés.



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

- Le temps partiel pour raisons **privées** se concentre sur les **IDE**, les personnels administratifs et dans une moindre mesure les aides-soignants. Cette catégorie de salariés à temps partiel se compose essentiellement de femmes avec enfants, en CDI, avec ancienneté. On peut y rattacher environ **20 000** salariés de la branche, ce qui en fait la catégorie de temps partiels la plus importante en effectifs.
- Le temps partiel pour raisons **professionnelles** concerne quasi-exclusivement les personnels soignants les plus qualifiés (médecins, rééducateurs et psychologues), dans les établissements sanitaires. Environ **6 000** soignants spécialisés travaillent à temps partiel pour raisons professionnelles. Parmi eux, une partie se dit en sous-emploi (souhait de travailler davantage), souvent jeune, en début de carrière.
- Les temps partiels peuvent être mis en place pour répondre à des problèmes de **santé** : certains salariés effectuant des tâches pénibles (manutention des personnes malades ou dépendantes, entretien...) passent à temps partiel pour diminuer la charge physique, mobilisant ou non la médecine du travail. Ce type de temps partiel pour raisons de **santé** se rencontre le plus fréquemment chez le personnel actuellement **soignant** ou reclassé dans les services **administratifs** et concerne environ **4 000** salariés.

- Les **ASH** sont les plus susceptibles de s'accommoder de temps partiels, en occupant des emplois à **défaut** d'un temps plein. Ces emplois correspondent souvent à des contrats précaires (CDD) et des durées supérieures à 24 heures par semaine. Cette catégorie de salariés à temps partiel compte environ **12 000** salariés – soit le deuxième groupe le plus important en effectifs.
- Les **personnels de service** (hôtellerie, restauration, nettoyage...) sont fortement touchés par le **sous-emploi** généré par des temps partiels **réduits** (inférieurs à 24 heures par semaine). Les salariés relevant de cette catégorie occupent autant qu'en moyenne des emplois en CDI : dans ce dernier cas de figure, la précarité introduite par un temps de travail réduit s'articule ainsi avec une stabilité dans l'emploi. Cette dernière catégorie de salariés comptabilise environ **5 000** salariés.

### *En définitive, employeurs et salariés tirent des avantages ambivalents du temps partiel.*

Forme d'emploi atypique, le temps partiel peut présenter à la fois des opportunités et des contraintes pour les salariés comme pour les employeurs. La capacité de tirer parti d'une durée de travail réduite dépend des contextes et des situations individuelles.

Du côté des salariés, la durée du travail va contribuer à la **qualité** de l'emploi et de l'équilibre avec la vie privée, que ce soit en positif ou en négatif. Ainsi, un emploi à temps partiel peut laisser au salarié du temps libre pour des activités personnelles (notamment s'occuper de ses enfants) ou professionnelles, permettant de cumuler les expériences et les sources de revenus. Dans la branche, le temps partiel, combiné aux organisations collectives du travail (cycle...), va permettre au personnel soignant de se **ménager du temps** pour sa vie familiale, de **prendre du recul** sur son activité, éventuellement d'exercer une **autre activité** (notamment sous un statut libéral ou encore vacataire). Ces possibilités sont permises par le fait de posséder une qualification recherchée voire pénurique et d'habiter dans un bassin d'emploi dense.

Mais pour d'autres salariés en établissement, qui possèdent des profils facilement substituables (personnel de service, d'entretien...), le travail à temps partiel va signifier une forte probabilité de **sous-emploi** (le salarié souhaiterait travailler davantage), de **pauvreté laborieuse** (les revenus tirés du travail ne permettent pas au foyer de franchir le seuil de pauvreté), de contraintes et de frais afférents (morcellement des plages d'activités, multiplication des temps de transport).

Pour les employeurs, les temps partiels sont potentiellement sources de **souplesse** dans l'établissement des plannings, mais aussi de **complexité** administrative et organisationnelle.

## 4. Mise en place de la réforme de l'emploi à temps partiel

### *La réforme vise à réduire les temps partiels subis mais détermine un périmètre assez restreint.*

Si le temps partiel a longtemps été encouragé par le législateur pour permettre de répartir l'emploi en période de chômage de masse, l'augmentation du nombre de **travailleurs pauvres** l'a amené à revenir sur cette position et à chercher à en **encadrer** davantage le recours. En ce sens, la priorité est donnée non plus à la mise à l'emploi du plus grand nombre, mais à l'augmentation de la **densité d'emploi** des personnes qui travaillent.

La réforme vise à réduire les temps partiels subis par les salariés, en se concentrant sur les personnes en sous-emploi travaillant **moins de 24 heures par semaine**. Pour cela, la loi introduit une obligation d'emploi d'au moins 24 heures par semaine. Il faut toutefois considérer les nombreuses **dérogations** qui s'appliquent.

Premièrement, cette obligation s'applique uniquement aux contrats de travail **conclus depuis le 1er juillet 2014**. Le salarié en emploi avant cette date peut faire une demande auprès de son employeur pour passer à 24 heures, cependant il ne dispose que d'une simple **priorité** pour y accéder (l'obligation des employeurs de basculer tous les salariés qui le souhaitent, quelle que soit leur date d'entrée dans l'entreprise, au seuil minimal de 24 heures à partir de 2016 a été supprimée par l'ordonnance du 26 janvier 2015).

Deuxièmement, au moment de la mise en place du contrat, le salarié a la possibilité de demander une durée de travail inférieure à 24 heures par semaine pour **convenance personnelle**.

Troisièmement, des dérogations par **accord de branche** visent à cibler la mesure sur les **situations** de sous-emploi sur lesquelles les employeurs ont potentiellement le plus de marges de manœuvre. Ainsi, elle exclut :

- les **professions du soin spécialisées** employées à temps partiel au vu de besoins ou de financements inférieurs à un temps plein. La durée de travail minimale est maintenue à **16 heures** par semaine.
- une **réduction temporaire** du temps de travail via un congé parental ou un temps partiel thérapeutique.
- les contrats de travail visant à **remplacer** l'absence ou le départ d'un salarié à temps partiel.

### ***Environ 7 000 salariés seraient susceptibles de souhaiter un relèvement de leurs heures.***

Selon les estimations réalisées, environ **7 000 salariés** de la branche seraient susceptibles de **souhaiter** un relèvement de leurs heures au-dessus du nouveau seuil légal de 24 heures hebdomadaires. En effet, ils ont répondu souhaiter travailler davantage et être disponibles pour le faire dans l'enquête Emploi de l'Insee.

Toutefois, tous ces salariés n'entrent pas dans le champ de la réforme : les dérogations prévues par accord de branche (notamment la liste limitative de métiers) sont de nature à exclure un nombre important (environ un **tiers**) de situations. Au total, **4 500** salariés entreraient dans le champ d'application de la réforme.

### ***L'avis des salariés et des employeurs sur la réforme : une possibilité d'améliorer la rémunération de salariés en sous-emploi, mais aussi une perte de souplesse.***

Les salariés qui en ont connaissance se disent généralement **favorables** sur la réforme : selon eux, elle permettra d'améliorer la **rémunération** des salariés employés sur des temps réduits. Certains y voient toutefois des inconvénients : son application risque d'empêcher ceux qui le souhaitent d'obtenir des emplois à **mi-temps**, au détriment notamment des personnes souhaitant s'occuper de leurs enfants.

De leur côté, la grande majorité des employeurs se prononcent **défavorablement** sur la mesure, qu'ils jugent contraignante pour leur organisation et sans bénéfice certain pour les salariés. Si des solutions de contournement sont parfois envisagées (faire signer au nouveau salarié une demande de dérogation), les employeurs disent plutôt envisager de se mettre en **conformité** avec le nouveau seuil légal pour éviter des démarches administratives ultérieures. Cela nécessite pour eux de revoir leurs projets de **recrutement** et leur **organisation** pour proposer des contrats avec un minimum de 24 heures.

Pour parvenir à proposer des contrats d'au moins 24 heures en particulier sur les métiers et les établissements avec peu de besoins de recrutement, les aménagements passeront sans doute par le développement de la **polyvalence** (par exemple, un seul salarié occupera deux mi-temps). Ainsi la réponse aux besoins de flexibilité des employeurs passera moins par des ajustements **quantitatifs** d'horaires de travail, et davantage par des ajustements ayant trait au **contenu** même des emplois.

### ***La mesure conduira les employeurs à limiter les embauches de moins de 24 heures.***

La réforme devrait produire ses effets les plus sensibles sur les flux d'emploi. C'est en effet seulement sur les nouveaux contrats que la mesure a un caractère contraignant (**obligation** pour l'employeur de proposer au moins 24 heures de travail par semaine à compter du **1<sup>er</sup> juillet 2014**), même si elle peut être éventuellement **contournée** (signature d'une demande émanant du salarié).

Aussi les employeurs vont-ils chercher à réduire leurs **embauches** à temps partiel de moins de 24 heures par semaine, même s'ils continueront à conclure des contrats d'une durée inférieure pour répondre soit à la demande du salarié, soit à leurs besoins d'emploi. Le volume de travail total restant constant, la mesure conduira donc les entreprises à recruter **moins** de salariés tout en leur proposant **davantage** d'heures de travail. On peut estimer que sur une année, la mesure conduit à une diminution d'environ **600** embauches.

### ***Sur les contrats en cours, la mesure renforcera des phénomènes de files d'attente déjà existantes.***

Au niveau des contrats **existants** au 1<sup>er</sup> juillet 2014, l'effet pourrait être assez faible en l'absence d'**obligation** de l'employeur d'augmenter la durée du travail des salariés qui le demandent et qui travaillent entre 16h et 24 heures par semaine. Comme par le passé, les obstacles au relèvement des heures de travail sont nombreux :

- La demande doit émaner des **salariés** concernés ; or ceux-ci paraissent assez peu **informés** sur cette réforme (qui pâtit d'un manque certain de lisibilité).
- En outre, les salariés susceptibles de demander un relèvement d'heures occupent en grande majorité un emploi peu qualifié de service (ASH ou autre emploi de service), sont exposés au risque du **chômage** et ne sont donc pas en position de **force** pour négocier vis-à-vis de leur employeur.
- Une fois exprimée, l'employeur n'est pas tenu de donner droit à la demande. Le salarié demandeur doit compter soit sur une **opportunité** (par exemple, un départ dans l'équipe ou un développement de l'activité), soit sur une démarche **volontariste** de son employeur (octroi d'heures à moyens constants, efforts organisationnels...).

En partant de l'hypothèse qu'un salarié en sous-emploi sur **dix** va parvenir à obtenir le relèvement à 24 heures, on estime que la mesure pourrait conduire à faire évoluer moins d'une **centaine** de situations dans la branche.



## 5. Pistes de réflexion et préconisations

L'étude de l'emploi à temps partiel permet de mettre à jour l'**isolement** des salariés confrontés à des problématiques de durée de travail (salariés contraints de passer à temps partiel pour gérer leurs problèmes de santé, salariés en sous-emploi, salariés n'obtenant pas le passage à temps partiel...), mais aussi l'isolement des directions qui doivent gérer des contraintes gestionnaires et réglementaires nombreuses.

C'est pourquoi les voies d'amélioration proposées ci-dessous passent par des **réflexions structurelles** sur l'organisation du travail et des tâches. Elles soulignent l'utilité des démarches **participatives et ouvertes** (sollicitation des salariés et recherche d'appuis extérieurs).

- Améliorer la **gestion collective et individuelle** des temps de travail notamment des soignants ; une remise à plat des fonctionnements installés peut permettre d'accroître la qualité de vie au travail comme la qualité des prises en charge, et d'éliminer certaines erreurs ou inéquités.
- Repérer et accompagner l'**usure professionnelle** en détectant mieux les salariés en risque d'inaptitude et en mobilisant les dispositifs – ainsi, l'Agefiph peut verser une **aide financière** pour maintenir le salaire des salariés de plus de 53 ans passés à temps partiel sur préconisations du médecin du travail.
- **Mutualiser** les besoins d'emploi inférieurs à un temps plein entre structures sanitaires et sociales d'un même territoire en créant des **groupements d'employeurs** et en sollicitant une aide de l'ARS ;
- **Suivre** la politique d'emploi à temps partiel des employeurs au niveau entreprise et de la branche.

## **Présentation de la démarche d'étude**

---

## Définition du temps partiel

---

Cette étude a pour objet l'emploi à temps partiel dans l'hospitalisation privée.

En France, le temps partiel est défini comme toute durée du travail inférieure à la durée légale du travail, ou à la durée de travail fixée par la branche lorsque celle-ci est inférieure. Selon les contrats, elle peut être fixée à la semaine, au mois ou à l'année.

Dans le domaine d'activité Santé humaine et action sociale, un contrat à temps complet représente 35 heures par semaine, soit 1 607 heures par an. La seule exception concerne les assistants maternels, pour qui la durée de travail hebdomadaire est de 45 heures par semaine ; cette profession n'est pas représentée dans la branche de l'hospitalisation privée.

## Éléments de problématique : étudier le temps partiel revient à s'intéresser aux politiques RH des entreprises et aux conditions d'emploi des salariés

---

La question des contrats de travail à temps partiel s'inscrit dans la problématique générale de l'aménagement des temps de travail dans les établissements sanitaires et médico-sociaux à statut commercial. La gestion du temps de travail en milieu soignant se trouve encadrée par des contraintes réglementaires nombreuses liées à l'obligation de continuité des soins. S'interroger sur le recours au temps partiel amène donc à s'intéresser aux choix organisationnels et à la politique de ressources humaines des employeurs de la branche.

Par ailleurs, le temps partiel a potentiellement un impact sur les conditions d'emploi et de travail, ainsi que sur l'équilibre entre vie privée et professionnelle des salariés. Il interroge en creux le temps hors travail des salariés, et donc la situation d'une personne et d'un ménage, et ses évolutions au cours de temps.

Partant de ces constats, l'étude cherche à mesurer le degré de contrainte que le recours au temps partiel représente respectivement pour les salariés et les employeurs. Du côté des salariés, les durées de travail réduites participent-elles à des formes de précarité dans l'emploi et le travail ? A quelles conditions, dans quelles situations sont-elles au contraire un vecteur de bien-être dans la vie professionnelle et privée ? Du côté des employeurs, le temps partiel vient-il plutôt assouplir ou complexifier la gestion des plannings ? Quelles sont les marges de manœuvre et les contraintes pesant sur les employeurs pour définir les durées de travail qui seront proposées aux salariés ?

## Objectifs de l'étude : connaître et comprendre l'usage du temps partiel pour anticiper les effets de la réforme en cours

---

L'étude répond à deux objectifs, qui seront traités dans deux phases successives.

### Phase 1 : Etat des lieux - Connaître et comprendre l'usage du temps partiel dans la branche

Quels sont les salariés concernés par le temps partiel (sexe, âge, métier exercé, ancienneté...) ? Présentent-ils des spécificités en termes de profil par rapport aux travailleurs à temps plein ?

Comment les durées du travail réduites s'articulent-elles avec d'autres dimensions participant aux conditions d'emploi et de travail : le type de contrat de travail, la flexibilité des horaires et des calendriers ?

Quelles sont les raisons du travail à temps partiel ; en particulier, celles-ci permettent-elles d'appréhender si celui-ci est choisi ou contraint ?

Le temps partiel impacte-t-il le déroulement de carrière (accès à la formation, rémunération...) ?

Le temps partiel n'est pas un phénomène statique : un salarié peut être amené à modifier le nombre d'heures travaillées en cours de contrat. Quelles sont les transitions entre temps plein et temps partiel ?

## Phase 2 – Impact de la réforme : Anticiper les effets de la réforme en cours

La loi sur la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 réforme la législation applicable au temps partiel dans le but d'en encadrer plus fortement le recours. Entre autres mesures, elle instaure une durée de travail minimale de 24 heures hebdomadaires (ou l'équivalent si le temps de travail est décompté en mois sur l'année), avec des possibilités de dérogation. Elle introduit une majoration des heures complémentaires de 10% dès la première heure effectuée.

Parmi elles, les salariés auront la possibilité de demander par dérogation une durée de travail inférieure au nouveau seuil légal, pour raison de convenance personnelle. L'application de la réforme pose donc une série de questions : dans quelle proportion les salariés souhaiteront-ils maintenir leur durée hebdomadaire de travail en-deçà du seuil de 24 heures ? Dans quelle mesure le seuil minimal d'heures combiné aux désincitations financières vont-ils conduire les entreprises à réviser leurs schémas organisationnels ?

La mise en œuvre de cette réforme sera progressive : s'appliquant à tout contrat de travail conclu depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014, elle sera étendue aux contrats existants pendant une phase transitoire jusqu'en 2016. La phase transitoire laisse ouvertes plusieurs hypothèses sur la vitesse d'appropriation par les employeurs et les salariés de cette nouvelle réglementation.

C'est pourquoi le repérage des facteurs explicatifs des temps partiels dans la branche (partie 1 de l'étude) constitue un point de passage obligé pour pouvoir anticiper et mesurer les conséquences de la réforme.

## Sources de l'étude : une enquête de terrain et une analyse statistique

### Enquête de terrain

Une enquête de terrain a été menée entre septembre et novembre 2014 auprès d'un panel d'établissements sanitaires et médico-sociaux relevant de la convention collective de branche.

#### Les acteurs interrogés dans le cadre de l'étude

- **13 établissements de la branche** interrogés sur le territoire français
  - Secteur sanitaire :
    - ❖ **5 hôpitaux MCO** de 180 à 500 ETP
    - ❖ **1 clinique psychiatrique** de 48 ETP
  - Secteur médico-social :
    - ❖ **6 EHPAD** de 40 à 85 ETP
    - ❖ **2 groupes d'EHPAD** (sièges).
- **38 personnes interrogées**, couvrant une variété de fonctions dans les établissements :
  - 13 DRH et responsables d'établissement ou interlocuteurs au siège
  - 4 représentants de salariés
  - 21 autres salariés, âgés entre 24 et 60 ans :
    - ❖ 4 ASH
    - ❖ 3 aides-soignantes
    - ❖ 4 IDE
    - ❖ 2 secrétaires et 2 personnels administratifs
    - ❖ 3 responsables de l'accueil et du standard
    - ❖ 1 psychologue, 1 pharmacien, 1 préparatrice en pharmacie.

### Questionnaire

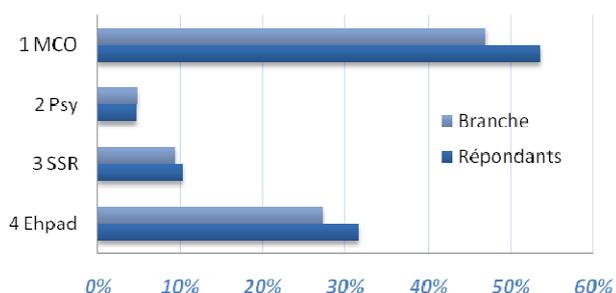
En complément, une enquête par questionnaire a été menée en mars-avril 2015 auprès de responsables (directeurs, DRH...) d'établissements sanitaires et médico-sociaux de la branche. L'enquête a recueillie 96 réponses exploitables. Les établissements représentés couvrent 9 300 salariés.

### Les employeurs répondants à l'enquête

- **96 établissements de la branche** répondants sur le territoire français
  - Secteur sanitaire :
    - ❖ **27 hôpitaux MCO**
    - ❖ **8 cliniques psychiatriques**
    - ❖ **3 SSR**
  - Secteur médico-social :
    - ❖ **11 EHPAD**

De par leur taille et leur spécialité, la population des répondants est proche de l'ensemble des établissements sanitaires et médico-sociaux à statut commercial : comptabilisant 54 réponses, les EHPAD représentent le tiers des effectifs couverts par l'enquête, à l'instar de la structure de la branche (27%) ; avec 22 réponses, les MCO regroupent la moitié (54%) des salariés couverts par l'enquête, ce qui reflète la situation au niveau de la branche (47%) ; l'enquête a recueilli 13 réponses de SSR et 5 de cliniques psychiatriques - respectivement 10% et 5% des salariés couverts par l'enquête, de même qu'au niveau de la branche.

Répartition des répondants selon la spécialité (% des effectifs couverts)



### Analyse statistique

L'étude mobilise l'appareil de statistiques publiques (Insee) grâce à des ponts réalisés avec les nomenclatures propres à la branche.

### Sources utilisées dans le cadre de l'étude

L'étude repose sur une analyse statistique produite à partir d'exploitations spécifiques :

- **des fichiers des DADS au 1/12ème** pour les années de 2007 à 2011 portant sur le périmètre de la Convention Collective de l'hospitalisation privée (IDCC n°2264) pour des éléments de cadrage (effectifs à temps partiel...) et pour l'accès aux éléments de rémunération.
- **de l'enquête Emploi réalisée par l'Insee** pour les années de 2008 à 2012. Sa collecte est réalisée sur le plan national auprès d'un échantillon de ménages, en continu sur toutes les semaines de chaque trimestre. Cette source statistique permet notamment de mesurer le chômage au sens du BIT et de cerner les changements de situation vis-à-vis du travail. Dans le cadre de l'étude, elle permet de produire une description approfondie des salariés à temps partiel dans la branche. En particulier, cette série d'enquêtes contient plusieurs variables dédiées à l'analyse des conditions d'emploi des personnels à temps partiel (nombre d'heures effectuées, raisons de l'emploi à temps partiel, souhait de travailler davantage...).

### Périmètre de l'analyse statistique

La branche de l'hospitalisation privée comprend :

Dans le domaine de la santé humaine :

- Les activités hospitalières (MCO, SSR, psychiatrie).

Dans le domaine médico-social :

- L'hébergement médicalisé pour personnes âgées et handicapées ;
- L'hébergement social pour personnes âgées.

L'analyse des indicateurs relatifs au recours au temps partiel s'appuie sur des **comparaisons avec des secteurs proches du point de vue de l'activité exercée**.

Pour les activités **sanitaires**, les indicateurs portant sur le périmètre de la branche de l'hospitalisation privée (MCO, SSR, psychiatrie) sont systématiquement rapprochés des valeurs calculées dans :

- les activités sanitaires du secteur public (hôpitaux publics) ;
- les autres intervenants du secteur sanitaire (activités hospitalières privées hors branche, laboratoires...).

Pour les activités **médico-sociales**, les valeurs portant sur le périmètre de la branche (hébergement médicalisé pour personnes âgées ou handicapées, hébergement social pour personnes âgées) sont comparées :

- aux activités médico-sociales exercées dans le secteur public (hébergement médicalisé et social pour personnes âgées, personnes handicapées, hébergement médicalisé pour personnes souffrant de troubles mentaux ou d'addictions, activités sociales sans hébergement) ;
- au secteur associatif (hébergement médico-social et social, activités sans hébergement telles que l'accueil d'enfants, les centres d'accueil de jour pour personnes handicapées, l'aide à domicile, l'aide à l'insertion) ;
- aux autres intervenants du secteur (garde d'enfants, assistance à domicile, aide à l'insertion, activités d'hébergement social et médico-social privé ne rentrant pas dans le cadre défini par la branche).

Les effectifs sont calculés à partir de l'Enquête Emploi 2012 de l'INSEE. En effet, cette source porte sur tous les salariés français, et permet donc d'effectuer des comparaisons entre les secteurs selon les mêmes modalités de traitement statistique. Elle assure ainsi la bonne cohérence des données présentées dans l'étude.

#### Effectifs salariés dans les périmètres de l'étude

	Branche de l'hospitalisation privée	Établissements publics	Établissements de statut associatif	Autres établissements du secteur	Ensemble
<b>Santé humaine</b>	<b>139 122</b>	807 560	-	518 404	<b>1 465 086</b>
<b>Action sociale</b>	<b>85 613</b>	262 284	756 084	568 432	<b>1 672 413</b>
<b>Ensemble</b>	<b>224 735</b>	1 069 844	756 084	1 086 836	<b>3 137 500</b>

Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

L'enquête Emploi réalise une estimation et non un recensement complet des salariés de la branche. Pour cette raison, l'estimation du nombre de salariés du secteur de l'hospitalisation privée diffère légèrement des chiffres figurant sur le rapport de branche (227 600 salariés pour les deux activités en 2012).

#### Approche métier

Une analyse détaillée par métier a été menée sur sept métiers au volume suffisant pour l'analyse : leur effectif au niveau de la branche est au moins égal à 4 000 salariés. *Sur certains métiers, les effectifs ramenés au niveau des secteurs ne dépassent pas les 3 000 salariés ; dans ce cas, les résultats sont notés non significatifs (NS).*

#### Effectifs salariés par métier dans la branche de l'hospitalisation privée

Métiers	Secteur sanitaire de l'hospitalisation privée	Secteur médico-social de l'hospitalisation privée	Ensemble branche de l'hospitalisation privée
Aides-soignants	29 490	23 006	52 496
ASH	23 570	20 616	44 186
IDE en soins généraux	36 005	7 462	43 467
Médecins	9 745	851 (NS)	10 596
Rééducateurs et psychologues	6 044	1 553 (NS)	7 597
Secrétaires et agents administratifs	10 337	2 763 (NS)	13 100
Autres personnels de service	2 746 (NS)	14 885	17 631
Autres métiers	21 185	14 477	35 662
<b>Ensemble</b>	<b>139 122</b>	<b>85 613</b>	<b>224 735</b>

Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

**Partie 1 :**  
**Etat des lieux de l'emploi à temps partiel**

---

# 1. La place du temps partiel dans les établissements

Pour étudier la place du temps partiel dans les établissements, on s'intéresse successivement :

- Au **contexte d'emploi** : les caractéristiques des entreprises et des contrats de travail dans la branche,
- A l'**intensité** du recours au temps partiel,
- Aux **caractéristiques** des salariés à temps partiel.

Sur chaque point, une comparaison avec d'autres périmètres (établissements sous un autre statut, ensemble de l'économie...) met en lumière les spécificités de la branche et de ses deux secteurs.

## Le secteur médico-social se signale par la petite taille des établissements employeurs, un personnel moins qualifié et davantage de contrats courts.

Les **deux secteurs d'activité** constituent des contextes d'emploi différents.

En premier lieu, le secteur médico-social se compose d'établissements de **petite taille** : un peu moins de la moitié des effectifs du secteur sont employés dans des structures de 20 à 50 postes, tandis qu'un peu moins de la moitié des effectifs du secteur travaillant dans des structures de plus de 250 postes.

A l'instar de l'activité sanitaire et sociale dans son ensemble, les établissements de l'hospitalisation privée emploient une majorité de femmes (elles représentent plus de huit salariés sur dix au niveau de la branche comme de l'ensemble de l'activité). Le secteur médico-social emploie une proportion encore plus élevée de **femmes** ; de plus, les salariés sont généralement plus **jeunes** que dans le secteur sanitaire (qui quant à lui reflète la moyenne nationale) : un sur cinq est âgé de moins de 26 ans, contre un sur six dans le sanitaire.

Les trois métiers qui prédominent largement dans les établissements, couvrant à eux seuls près des trois-quarts des effectifs de la branche, possèdent un poids différent selon le secteur :

- Les **agents de service hôtelier** représentent le métier prédominant dans le médico-social : près de la moitié des effectifs du secteur. Les agents de service hospitaliers représentent quant à eux un emploi sur six du secteur sanitaire.
- Le métier **d'aide-soignant** se trouve également représenté dans les deux secteurs ; il concentre un emploi sur cinq en moyenne dans la branche.
- Les **IDE** sont davantage présents dans les équipes du secteur sanitaire, où ce métier représente près d'un salarié sur trois en moyenne (pour seulement 7% des effectifs du médico-social).

Ainsi, le personnel en EHPAD possède un niveau de qualification inférieur à celui du personnel sanitaire.

Les **entrées** s'effectuent en grande majorité en CDD (seuls un quart des entrants accèdent à un CDI, dans la branche comme dans l'ensemble de l'activité sanitaire et sociale, et de l'économie), les établissements sanitaires et médico-sociaux emploient la majorité de leurs salariés en **CDI** (huit contrats sur dix), soit une proportion **supérieure** à la moyenne de l'économie française (58%). Toutefois, le recours aux **CDD** est un peu plus fréquent dans le secteur médico-social (28%) que dans le sanitaire (16%).

## Le secteur médico-social fait un recours plus fréquent au temps partiel que le sanitaire.

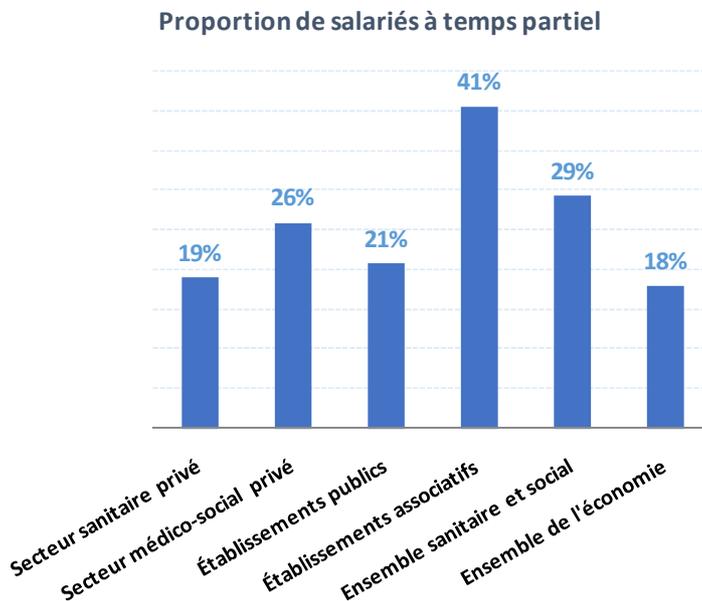
**Le secteur médico-social emploie plus souvent des salariés à temps partiel que le sanitaire, même si les écarts sont moins importants dans la branche que dans le reste de l'activité.**

En 2012, l'hospitalisation privée emploie près de **50 000 salariés à temps partiel**, soit **22%** des effectifs.

Cette proportion se situe à un niveau plus élevé dans le **médico-social** (26% des salariés travaillent à temps partiel) que dans le **sanitaire** (où cette forme d'emploi touche 19% des effectifs). Si l'intensité du recours au

temps partiel dans le secteur sanitaire se situe dans la **moyenne** des actifs français (18%), elle se situe donc au-delà de cette moyenne dans le secteur médico-social.

Toutefois, le temps partiel est toutefois moins fréquent dans les établissements médico-sociaux de l'hospitalisation privée (26%) que dans le **reste de l'activité**, où cette proportion atteint 41% dans les établissements sociaux associatifs et 36% en moyenne dans le domaine social.



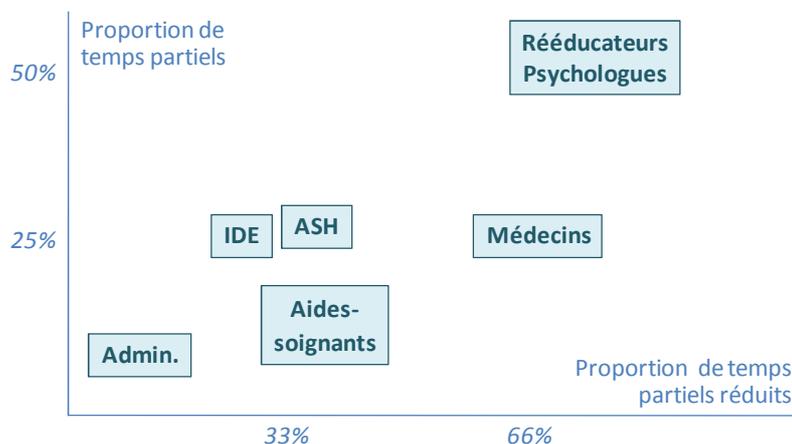
Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

### Les métiers ne font pas le même recours au temps partiel, notamment au temps partiel réduit.

On s'intéresse d'une part à la proportion de salariés à temps partiel, d'autre part à la durée travaillée (selon si elle se situe en-deçà ou au-dessus du nouveau seuil légal de 24 heures par semaine).

- Chez les trois principaux métiers représentés dans les établissements (**IDE, aides-soignants et ASH**), la proportion de temps partiel avoisine le **quart** des effectifs. Parmi eux, autour d'un **tiers** dispose d'un contrat de travail inférieur à 24 heures par semaine.
- Le **personnel administratif** travaille peu souvent à temps partiel ; lorsque c'est le cas, les durées de travail se situent majoritairement au-dessus de 24 heures par semaine.
- Inversement, le temps partiel est courant chez les **rééducateurs et psychologues** (plus de la moitié des situations). De plus, il s'agit principalement (huit cas sur dix) de contrats à durée réduite.

### Proportion de salariés à temps partiel et de temps partiels réduits par métier



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

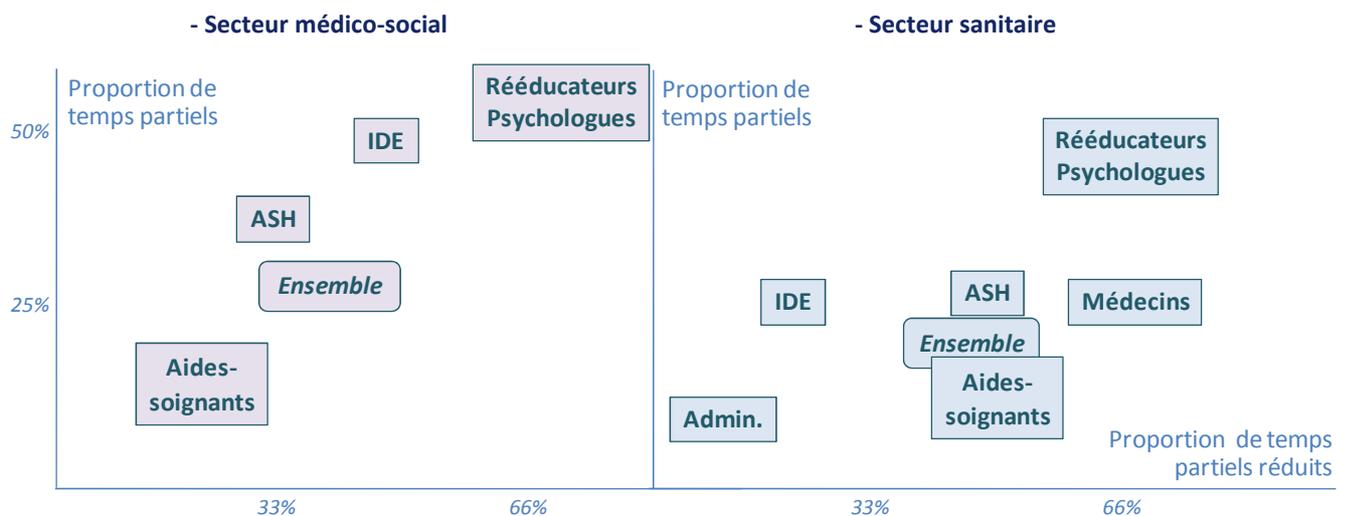
## Le plus fort recourt au temps partiel dans le médico-social s'observe sur chaque métier.

### A métier similaire, le personnel médico-social travaille davantage à temps partiel que le sanitaire.

A **métier similaire ou proche**, chaque catégorie de salarié a une plus forte probabilité d'occuper un emploi à temps partiel dans le secteur médico-social que dans le sanitaire. Par ailleurs, on note que les personnels médico-sociaux sont employés moins souvent sur des durées **réduites** que dans l'autre secteur.

- **30%** des **agents de service hôtelier** travaillent à temps partiel, soit 10 points de plus que les agents de service hospitalier. Avec plus de 7 000 salariés concernés, il s'agit du métier présentant le volume le plus important d'effectifs à temps partiel dans la branche.
- L'écart est moins marqué s'agissant des **aides-soignants** : 19% occupent un emploi à temps partiel dans le médico-social contre 13% dans le sanitaire. Ainsi, les effectifs d'aides-soignants à temps partiel se trouvent quasiment autant représentés dans le secteur sanitaire (3 700 salariés) que médico-social (4 400).
- Les établissements médico-sociaux emploient en proportion peu **d'IDE** ; toutefois, ces personnels disposent très souvent sur des contrats à temps partiel (dans près de la **moitié** des cas). Ainsi, 3 400 IDE travaillent à temps partiel en établissement médico-social. En comparaison, moins d'un quart du personnel IDE dans le sanitaire travaille à temps partiel, ce qui représente 7 200 salariés.

#### Proportions de salariés à temps partiel et de temps partiels réduits par métier et par secteur



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee



- De plus, la constitution des plannings doit intégrer et gérer les **congés et absences**, prévues ou non. Les absences imprévues peuvent atteindre une fréquence élevée, et les métiers des soins connaissant un **turn-over** important (absence de fidélisation liée à la pénurie de professionnels, pénibilité entraînant de l'usure, des absences, des accidents et arrêts de travail).

Ainsi, les employeurs de la branche sont tenus d'organiser de manière **fine et réactive** les présences et les roulements de leur personnel afin d'assurer les activités de soins 24h sur 24 et tous les jours de l'année, en tenant compte des **fluctuations** de l'activité et des présences, dans le respect des **ratios** d'encadrement, et des objectifs d'**optimisation des coûts** de fonctionnement (éviter les sureffectifs par rapport aux besoins).

En raison du caractère critique de leurs activités pour l'établissement, du volume important de salariés concernés, et des contraintes nombreuses qui s'y rapportent, la gestion du temps de travail des personnels concourant aux **soins** constitue donc un point d'attention important pour les DRH.

Compte tenu des différentes contraintes à respecter, les établissements utilisent fréquemment des **aménagements** collectifs ou individuels afin d'adapter les rythmes de travail aux besoins en personnel :

- Le **cycle** de travail, horaire collectif de travail réparti sur plusieurs semaines, dont la moyenne s'établit à 35 heures soit la durée légale de travail.
- La **modulation** des heures, horaire individuel de travail, qui consiste à atteindre la durée légale de travail non pas sur la semaine mais en moyenne sur l'année.

Ainsi, les établissements se sont organisés avec des **postes de travail longs** (jusqu'à 12h) à la fois pour des raisons économiques (diminution de temps de **recouvrement**), de continuité de prise en charge (une seule **prise de relais** par jour), et de réponse à la **demande** du personnel (moins de jours et de week-end travaillés).

#### Chiffres repères

##### **Aménagement du temps de travail dans la branche**

- 9 établissements sur 10 disent recourir à au moins un dispositif d'aménagement du temps de travail.
- 8 établissements sur 10 disent recourir à l'organisation en cycle.

Source : enquête auprès des établissements, Quadrat, 2015

#### **L'employeur peut proposer un contrat à temps partiel en fonction de l'appréciation de ses besoins individuels et collectifs de travail et des contraintes qui s'y rapportent.**

Le croisement des contraintes de fonctionnement conduit à proposer des **formes d'emploi atypiques**, notamment des emplois avec une durée inférieure à la durée légale (temps partiel). Lorsqu'un établissement propose un contrat, et une durée correspondante, sa demande traduit une **appréciation de la quantité de travail** nécessaire pour réaliser des tâches, compte tenu de **l'activité** et de ses **contraintes** (ressources, législation sociale, code de la santé publique, de l'action sociale...). Les établissements disent ainsi avoir recours au temps partiel dans trois types de configuration :

- **La gestion des activités et de la masse salariale** : afin d'optimiser les coûts de fonctionnement, les employeurs cherchent à ajuster les heures travaillées à la courbe d'activité de l'établissement.
- **L'organisation des services de soins** : dans le cas spécifique des activités de soins, l'ajustement des plannings à la courbe d'activité doit respecter des contraintes spécifiques (obligation de continuité du service, ratios réglementaires...). Deux temps partiels qui se recoupent parfaitement permettent d'adapter les effectifs aux différences de besoins en personnel selon les périodes de la journée. Ce motif peut être prégnant lorsqu'il s'agit d'assurer la continuité de service aux usagers de l'établissement.
- **Le financement des pouvoirs publics** : pour certains intervenants (psychologues, rééducateurs, pharmaciens, médecins...) notamment en EHPAD (voir encadré ci-dessous), les pouvoirs publics financent des postes à temps partiels, et cela même lorsque les besoins de l'établissement pourraient justifier l'emploi de personnel à temps plein.

### Le mode de financement du personnel soignant en EHPAD

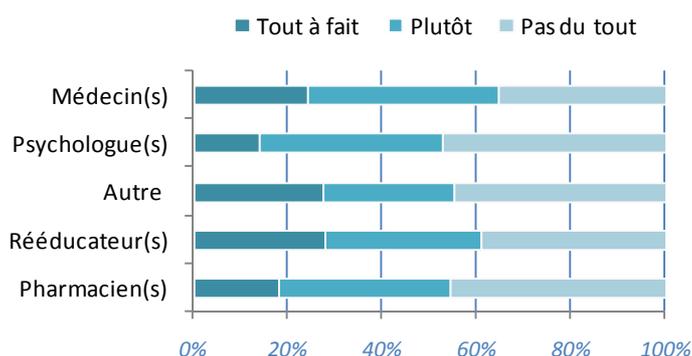
Les EHPAD sont financés par les résidents et leurs familles, le Conseil général et l'Assurance maladie. Plus précisément, les charges de l'établissement sont imputées entre trois sections – soins, hébergement, dépendance – selon des règles précises. **L'Assurance maladie** finance les dépenses de la **section soins** sous forme d'une dotation globale (les résidents et leur famille et/ou le Conseil général finançant les sections hébergement et dépendance). Cette dotation vient principalement financer les **dépenses de personnels soignants** : médecin coordonnateur, infirmier référent, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, kinésithérapeute, pédicures-podologue, ainsi que 70% des dépenses d'aide-soignant et d'AMP.

Le montant est défini chaque année en **fonction de la charge en soins médicaux et techniques** nécessaires à l'établissement au vu des besoins des résidents. Cette charge est calculée sur la base d'une évaluation de l'autonomie et de l'état de santé de chaque résident.

Les montants dédiés ne correspondent pas nécessairement à **des temps pleins**. Cette modalité de financement conduit donc les établissements à proposer des **temps partiels** à leurs personnels soignants.

Ce mode de financement contraint les employeurs à proposer aux salariés des contrats à temps partiels, y compris lorsque la durée de travail financée ne couvre pas les besoins de l'établissement. Par conséquent, un nombre important d'établissements semblent être en situation de sous-effectifs. D'après l'enquête, les besoins financés ne couvrent pas les besoins de personnels dans plus de **40%** des établissements concernés.

#### « Dans votre établissement, la durée de travail financée couvre-t-elle les besoins de personnels ? »



Source: enquête auprès des établissements, Quadrat-études, 2015

#### ***L'employeur doit composer avec des temps partiels qui s'imposent à lui, mais sur lesquels il dispose de certaines marges de manœuvre.***

Par ailleurs, les établissements doivent composer avec l'emploi à temps partiel de salariés se trouvant dans des situations particulières. Les **congés parentaux d'éducation** et les restrictions constatées par la **médecine du travail** constituent des motifs de demandes de temps partiel auxquelles l'employeur est tenu de se conformer sous certaines conditions.

### Deux dispositifs d'aménagement du temps de travail en fonction de la situation du salarié

#### ***Temps partiel thérapeutique : un aménagement transitoire suite à maladie ou accident, sur avis médical***

Le temps partiel thérapeutique est une forme particulière de reprise du travail après une absence pour maladie ou accident, professionnel ou non. Il ne concerne donc que les salariés pour lesquels un arrêt de travail a été prescrit au préalable, donnant lieu à une indemnisation de la Sécurité sociale. Cette solution doit permettre au salarié, encore malade, de reprendre son activité professionnelle. Elle consiste à mettre en place un aménagement du travail pour le rendre compatible avec l'état de santé du salarié, le plus souvent sous forme d'une réduction du temps de travail, mais aussi d'un agencement du poste de travail.

Le temps partiel thérapeutique est proposé à titre transitoire par un médecin (médecin traitant du salarié ou médecin du travail). Le médecin du travail se prononce sur l'aptitude du salarié à reprendre le travail de façon définitive et dans les mêmes conditions que celles qui existaient avant la maladie ou accident.

L'employeur est en principe lié par l'avis médical mais peut s'y opposer si sa mise en place engendre d'importantes contraintes sur l'organisation générale du travail.

#### **Congé parental d'éducation : une réduction du temps de travail pendant un an renouvelable deux fois**

Lors de l'arrivée d'un enfant au foyer, tout salarié, homme ou femme, justifiant un an d'ancienneté, a le droit d'aménager son temps de travail sous forme de congé parental d'éducation. Celui-ci peut prendre deux formes – la réduction des heures de travail ou une suspension complète de l'activité – sur une durée maximum d'un an renouvelable deux fois. À chaque renouvellement, le salarié peut transformer sa suspension d'activité en activité à temps partiel ou son activité à temps partiel en suspension d'activité.

L'employeur ne peut refuser le choix du salarié (que ce soit la mise en place du congé ou son renouvellement, ou bien le passage d'une formule à une autre), même si celui-ci génère des difficultés importantes pour l'organisation générale du travail. Il conserve toutefois le pouvoir de fixer les nouveaux horaires de travail.

A l'issue de son congé parental, le salarié doit retrouver son emploi précédent ou un emploi similaire à rémunération égale.

#### **Côté salariés : un même motif peut refléter un degré de contrainte variable**

L'arbitrage d'un salarié en faveur d'un travail à temps partiel dépend des souhaits, des besoins et des possibilités de **l'individu**, ainsi que du **ménage** dans lequel il vit. Ces déterminants sont ambivalents : ils traduisent un **choix**, mais sur lequel pèse un degré de **contrainte** très variable. La dimension financière en particulier peut contraindre un salarié à opter pour un temps partiel. Par exemple, un salarié peut choisir de garder ses enfants parce qu'il souhaite leur consacrer du temps (on peut considérer que le temps partiel est choisi pour dégager du temps libre), et/ou parce que les revenus tirés de son emploi sont insuffisants pour couvrir le coût du mode de garde (le temps partiel est alors choisi pour effectuer du travail non marchand).

C'est pourquoi on distingue trois types de raisons pour le salarié de recourir à un temps partiel, sur lesquels on peut présumer un degré de choix/de contrainte plus ou moins fort :

- **Temps partiel motivé par des raisons privées**

Dans ces situations, le temps partiel se trouve motivé par un arbitrage favorable au temps personnel ou familial : il vise à disposer de temps libre, ou à s'occuper de son/ses enfants ou d'un autre membre de sa famille. Ces motifs sont les plus susceptibles de traduire un souhait réel de la personne.

- **Temps partiel motivé par des raisons professionnelles**

Le temps partiel se voit motivé par un arbitrage ou une contrainte liés au temps professionnel : il vise à exercer une autre activité professionnelle ou suivre des études ou une formation. Ces motifs peuvent traduire un souhait (par exemple, celui de travailler dans plusieurs contextes professionnels : cumuler un statut libéral et salarié...) comme une contrainte (par exemple, celle de devoir travailler en parallèles de ses études...).

- **Temps partiel motivé par des raisons de santé**

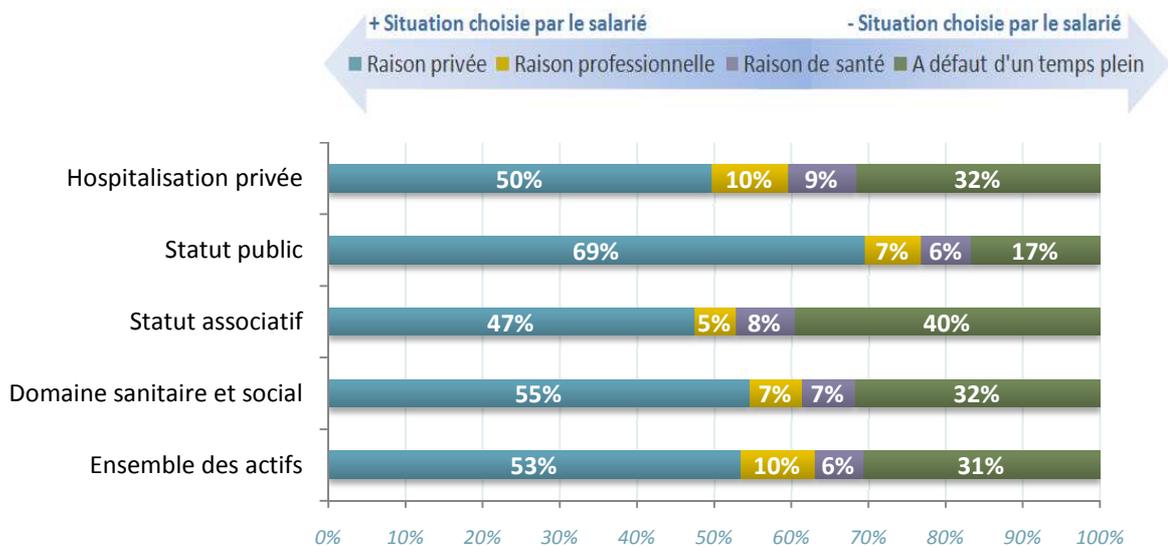
Dans ce cas, le temps partiel est motivé par un arbitrage ou une contrainte liés à un problème de santé. Ici aussi, le degré de contrainte peut être variable. D'une part, chaque individu porte une appréciation subjective sur sa capacité de travail : cette appréciation n'est pas isolée de l'environnement privé du salarié (les revenus du ménage sont-ils suffisants pour que l'individu ayant un problème de santé diminue son temps de travail ?). D'autre part, la capacité à travailler s'apprécie à l'aune de la nature du travail à effectuer et des aménagements éventuels mis en place par l'employeur. Ainsi, un même problème de santé peut donner lieu à des arbitrages différents, selon la situation privée et professionnelle de la personne.

## Dans le sanitaire, les temps partiels sont plutôt mis en place à l'initiative du salarié, tandis qu'ils sont souvent occupés par défaut dans le médico-social.

Dans la branche, la **moitié** des temps partiels sont occupés pour des **raisons privées** (plus précisément, un tiers pour des raisons familiales, 12% pour d'autres raisons privées), un **tiers à défaut** d'un temps plein, **10%** pour des raisons **professionnelles**, et **9%** pour raison de **santé**.

Si la répartition dans la branche reflète globalement celles constatées dans la population active générale et le domaine sanitaire et social, les raisons de **santé** apparaissent surreprésentées : elles expliquent 9% des temps partiels, quel que soit le secteur de l'hospitalisation privée, contre 6% en moyenne pour l'ensemble des actifs.

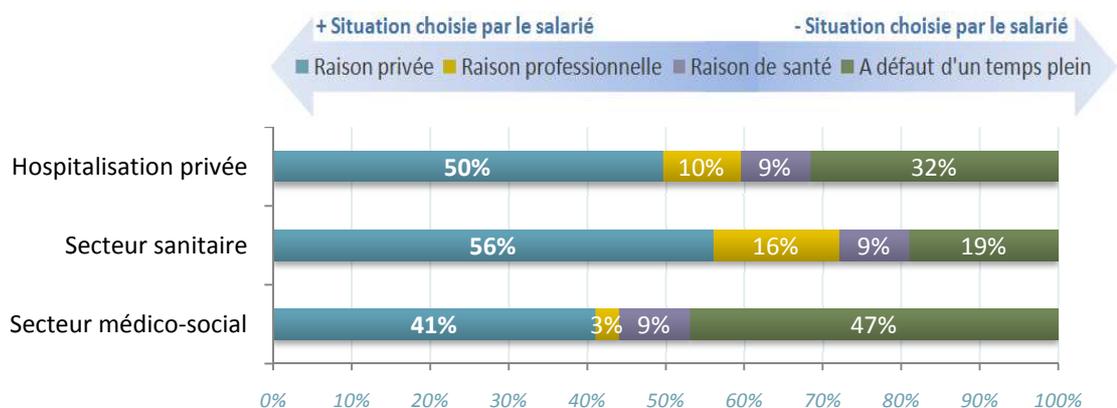
### Répartition des salariés à temps partiel selon le motif



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

Les deux secteurs affichent une répartition très différente : le médico-social se voit beaucoup plus fortement concerné par les temps partiels par **défaut** (près de la **moitié** des temps partiels), tandis que le sanitaire emploie une plus forte part de temps partiels pour raisons **privées**.

### Répartition des salariés à temps partiel selon le motif, branche de l'hospitalisation privée



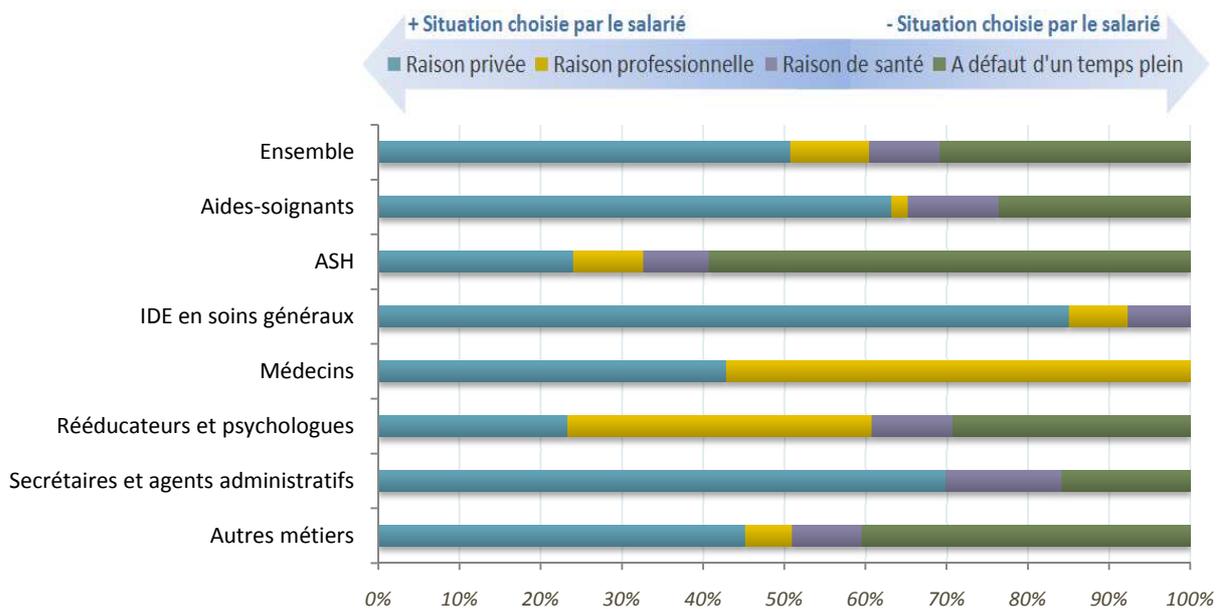
Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

## Les motifs des temps partiels sont fortement corrélés au métier occupé.

Les motifs des temps partiels varient en fonction du métier occupé :

- Chez les IDE, plus de huit temps partiels sur dix sont choisis pour **raisons privées** notamment familiales.
- Une part importante des médecins et des rééducateurs salariés à temps partiel ont accepté une durée réduite parce qu'ils **cumulaient un autre emploi**. Un tiers des rééducateurs (souvent début de carrière) l'ont accepté **à défaut d'un temps plein**.
- Une part élevée (près des deux-tiers) des ASH travaillent à temps partiel **par défaut**.
- Le temps partiel pour **raisons de santé** se rencontre surtout parmi le personnel administratif (suite à un reclassement d'anciens soignants) et les aides-soignants.

### Répartition des salariés à temps partiel selon le motif, branche de l'hospitalisation privée



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

## Les salariés du secteur médico-social sont plus exposés au sous-emploi, et ce particulièrement dans la branche.

Un salarié est considéré en situation de sous-emploi lorsqu'il déclare, dans le cadre de l'enquête Emploi de l'Insee, souhaiter et être disponible pour travailler davantage. Le sous-emploi se définit donc par une inadéquation (déclarative) entre la durée de travail souhaitée par le salarié et celle effectivement travaillée. Dans les établissements de l'hospitalisation privée, près de **7 000 personnes** se sont dites en situation de sous-emploi dans le cadre de l'enquête Emploi de l'Insee, soit **28%** des salariés à temps partiel en moyenne.

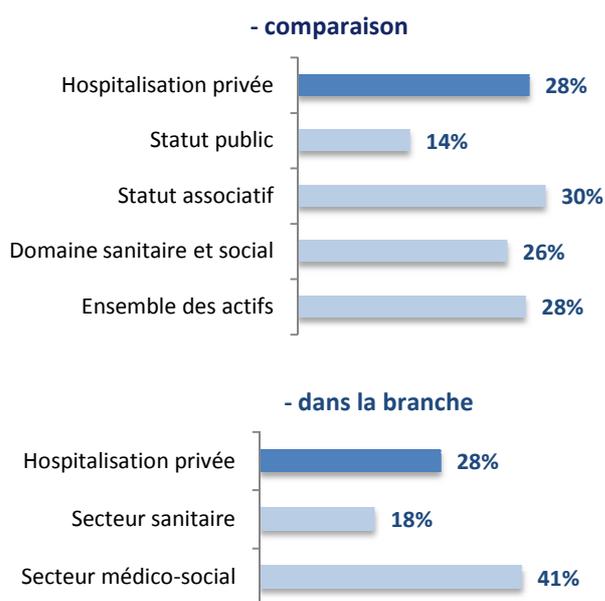
### Chiffres repères

#### Les travailleurs en sous-emploi dans l'hospitalisation privée

- **4 700** salariés se disent en situation de sous-emploi dans les établissements **sanitaires** de la branche.
- **9 100** salariés se disent en situation de sous-emploi dans les établissements **médico-sociaux** de la branche.

Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

### Part de salariés déclarant être en sous-emploi :



La proportion moyenne de sous-emploi classe la branche (28%) **dans la moyenne** de l'ensemble des actifs (28%).

Dans les périmètres de comparaison, les établissements publics se distinguent par leur faible part de personnels en situation de sous-emploi (14%). Les salariés travaillant dans les établissements associatifs se trouvent quant à eux plus exposés au sous-emploi que les salariés de l'hospitalisation privée.

La situation se révèle contrastée selon les secteurs de la branche : la part de sous-emploi atteint **41%** dans le secteur **médico-social** contre **18%** dans le secteur **sanitaire**.

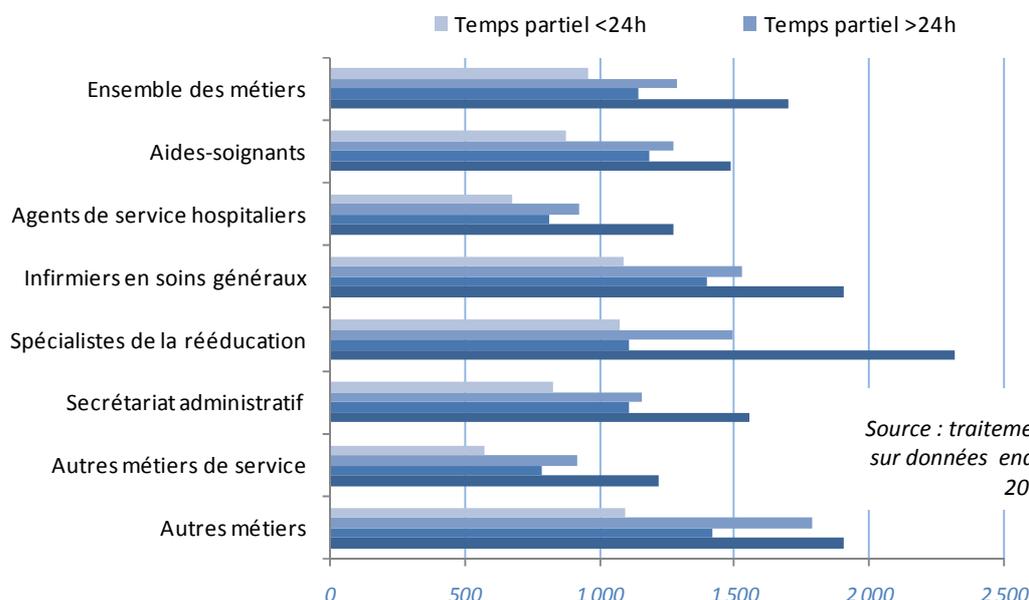
Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

### Le sous-emploi doit être mis en relation avec des faibles rémunérations tirées du travail.

Le principal incident du travail à temps partiel réside dans la faiblesse de la **rémunération** tirée du travail, avec un effet d'autant plus fort que l'horaire de travail est réduit. Ainsi, en moyenne dans la branche, les salariés à temps plein perçoivent un salaire net mensuel de **1 700€** contre **1 290€** pour les travailleurs à temps partiel au-dessus de 24 heures, et **960€** pour les salariés se situant en-deçà de ce seuil.

Les effets du temps partiel sur le niveau de vie étant d'autant plus sensibles que le salaire horaire est faible, les personnels les moins qualifiés sont les plus pénalisés financièrement par une durée de travail réduite. Ainsi, les **ASH** à temps partiel perçoivent en moyenne **930€** nets par mois lorsqu'ils travaillent plus de 24 heures ; et **690€** lorsque leur durée de travail se situe en-deçà. Les rémunérations moyennes sont encore inférieures dans le secteur médico-social : un ASH à moins de 24 heures par semaine touchera en moyenne **700€** par mois.

### Répartition des salariés à temps partiel selon le motif, branche de l'hospitalisation privée



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

### 3. Rapports des salariés et des employeurs au temps partiel

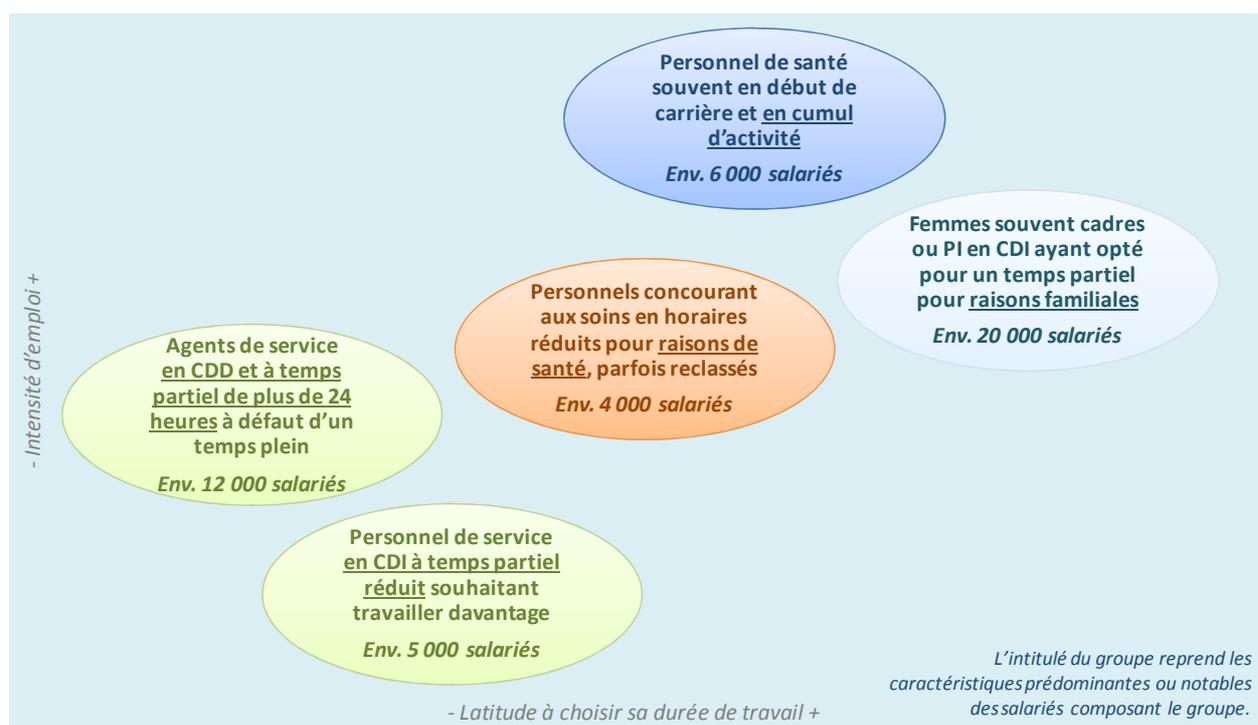
Le temps partiel décrit des situations très disparates en fonction du métier, du profil des salariés : leur capacité à en tirer parti dépend à la fois de leurs ressources et de leur position sur le marché du travail.

Pour décrire le rapport du salarié au temps partiel, on s'intéresse aux paramètres suivants :

- Quel est le **motif** du temps partiel ?
- Le salarié se déclare-t-il en **sous-emploi** ?
- En cas de sous-emploi, la **durée** effective de travail est-elle inférieure au nouveau seuil légal de 24 heures ?

Cinq configurations apparaissent. Le type de temps partiel apparaît très lié au **métier** exercé, aux conditions d'emploi et au **profil** socio-démographique des salariés. Il traduit notamment une capacité plus ou moins forte à obtenir la durée du travail souhaitée auprès de son employeur, ou à en tirer parti lorsque celle-ci s'impose.

#### Typologie des travailleurs à temps partiel dans la branche de l'hospitalisation privée



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

#### Temps partiels pour raisons familiales : un vrai bénéfice sur la qualité de vie au travail et au domicile, mais des choix parfois pris sous contrainte et des besoins évolutifs.

Une première catégorie de travailleurs à temps partiel est constituée de **femmes, majoritairement cadres ou professions intermédiaires** (notamment IDE et personnel administratif), qui ont opté pour un temps partiel pour des **raisons familiales**. Ces femmes sont souvent anciennes dans leur poste, et employées en CDI. Elles ne souhaitent pas travailler davantage.

On recense environ **20 000 salariés** dans cette situation, ce qui en fait la plus importante catégorie en effectifs.

Le fait d'avoir des compétences recherchées sur le marché du travail, de bénéficier d'une stabilité dans l'emploi, permet en effet de négocier favorablement un aménagement de son temps de travail pour organiser sa vie familiale.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 1. « *En tant que femme, c'est important de pouvoir gérer le temps personnel et la maison* ».

Toutefois, le fait de passer à temps partiel pour s'occuper de ses enfants peut aussi être motivé par l'**impossibilité** de passer par une solution de garde rémunérée, soit parce que celle-ci est trop onéreuse, soit à défaut de places d'accueil disponibles.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 2. « *Financièrement, je ne pouvais pas me permettre de mettre mes enfants en nourrice le mercredi* ».

En outre, les temps partiels demandés pour raisons familiales correspondent à des besoins **transitoires** (en fonction des besoins de garde des enfants notamment). Certains salariés passés à temps partiel voient leurs besoins et leurs souhaits évoluer. Une fois mis en place, il peut être difficile de revenir sur une durée du travail partielle.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 3. « *Cela fait 4 ans que je demande à augmenter définitivement mon temps de travail* ».

### **Temps partiels chez les soignants spécialisés : des employeurs contraints par leurs financements, des salariés parvenant ou non à organiser un cumul d'activités.**

Les **professionnels de santé spécialisés** (médecins, rééducateurs, IDEC...) se voient proposer des temps de travail réduits par les employeurs de la branche. En effet, les besoins d'emploi sur ces profils spécifiques (ou les financements correspondants dans les conventions tripartites) sont inférieurs à un mi-temps. On estime à **6 000** le nombre de salariés concernés dans la branche.

La **multi-activité** est donc nécessaire, elle peut d'ailleurs correspondre à un **choix** du professionnel. En effet, la multi-activité permet de cumuler les heures (parfois bien au-delà de la durée légale) et la rémunération correspondante, d'enrichir son expérience professionnelle, ou encore de bénéficier de plusieurs statuts (libéral et salarié).

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 4. « *En tant que psychologue, un mi-temps permet de prendre plus de recul sur les établissements* » ; monographie 5. « *Je voulais aussi être salariée en établissement en plus de mon activité libérale pour rester dans l'actualité et la réalité d'un lieu de soins* » ; monographie 6. « *L'aménagement du travail en 12 heures (...) et la charge physique moins forte qu'en bloc (...) laisse[nt] la possibilité de faire des vacances à côté d'un boulot régulier* ».

Toutefois, tous les professionnels ne parviennent pas à mettre en place ce cumul d'activité. C'est en particulier le cas de professionnels en début de carrière ou exerçant en zone rurale, où la distance entre les structures rend plus difficile l'organisation de temps de travail partagés sur plusieurs sites. Ainsi, les temps réduits proposés contribuent à rendre les établissements **moins attractifs** que d'autres lieux d'exercice.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 7. « *Je ne cherchais ni un temps plein, ni un temps partiel, je cherchais un temps tout court* ».

### **Temps partiels pour raisons de santé : des aménagements plus ou moins satisfaisants.**

Les problématiques de santé sont rencontrées par les soignants effectuant des tâches pénibles (manutention des patients ou résidents...). L'emploi à temps partiel, avec ou sans reclassement dans un service administratif constitue une **solution plus ou moins contrainte** pour continuer l'activité. Il expliquerait le temps partiel de près de **4 000 salariés** de la branche, majoritairement **âgés** de plus de 50 ans (dans près des trois-quarts des cas) et souvent anciens (la moitié ont plus de dix ans d'ancienneté).

S'ils sont parfois vécus comme une contrainte, les temps partiels pour raisons de santé permettent de **maintenir** le salarié en activité, de dégager du temps et parfois de développer un rapport plus équilibré au monde professionnel.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 8. « *Mon temps de travail réduit n'est plus par nécessité mais par choix : il m'a permis d'être épanouie dans ma vie donc d'être plus efficace au travail* ».

Dans le même temps, les réductions du temps de travail s'accompagnent d'une réduction de la **rémunération** préjudiciable pour le salarié.

Par ailleurs, l'organisation collective des temps de travail via les cycles de travail empêche souvent la réduction de l'horaire **journalier** de travail en dépit des préconisations par la médecine du travail (temps partiels thérapeutiques). Ces salariés n'ont souvent pas d'autre solution que de réduire le nombre de jours travaillés, tout en conservant des plages journalières élevées (jusqu'à **12 heures**) au détriment de la santé.

Lorsque le soignant est reclassé en service administratif, cette mobilité peut venir diminuer le **sens donné au travail** qui repose souvent sur la relation soignante.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 9. « *Je suis devenue roulante dans les services (...) : c'étaient les seules fonctions compatibles avec mon état de santé, c'était prendre ou à laisser* ».

### **Temps partiels proposés par les employeurs sur les emplois de service : des situations problématiques d'un point de vue financier.**

Deux autres catégories de travail à temps partiel sont identifiées. Premièrement, des **agents de service** hospitalier (secteur sanitaire) ou de service hôtelier (secteur médico-social) sont employés à temps partiel souvent pour une durée hebdomadaire supérieure à 24 heures, et en CDD : environ **12 000 salariés** se trouvent dans cette situation. Deuxièmement, d'autres **personnels de service** (entretien, hôtellerie, restauration...), sont employés pour de **faibles volumes horaires** répartis sur la semaine, tout en bénéficiant d'un **CDI** – on dénombre environ **5 000** situations dans la branche.

Sur ces emplois de service, les employeurs proposent des temps partiels pour faire correspondre leur masse salariale à leurs besoins de personnels, en fonction des jours et des horaires. Cette forme d'emploi leur donne en effet une grande **souplesse** d'organisation des plannings et de gestion des remplacements.

Ces contrats à temps partiel ne coïncident pas nécessairement avec le souhait des personnes à la recherche d'un emploi. Toutefois, les personnes peu qualifiées, en position de faiblesse sur le marché du travail, doivent **s'en accommoder** pour sortir ou éviter le chômage.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 10 : « *Le temps partiel en CDI, je trouve ça bien mieux que des contrats courts à temps plein* ».

En particulier pour des salariés âgés, les durées de travail réduites permettent en outre de ménager leur **santé** sur des postes à charges physiques importantes.

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 11 : « *A posteriori c'est mieux comme cela : le métier d'ASH est très physique, j'ai des problèmes articulaires depuis 2 ans, donc ce serait trop dur pour moi d'être à temps plein* ».

Ces salariés doivent toutefois subir **les inconvénients** de durées de travail réduites, en premier lieu la faiblesse de la **rémunération**, ainsi que des coûts de **transport** importants. En effet, une faible rémunération horaire combinée à un volume de travail réduit ne leur permet pas de tirer de leur activité une rémunération jugée suffisante pour subvenir à leurs besoins : on parle alors de **pauvreté laborieuse** (personnes occupant un emploi qui ne permet pas au foyer de franchir le seuil de pauvreté monétaire).

☞ Illustration ci-dessous dans la monographie 12. « *Ce poste fait travailler 3 heures et demies par jour : l'établissement en a besoin mais vous, ça vous plombe la journée* ».

## Illustrations avec des situations rencontrées en entretien

---

### Monographie 1. Femme, 38 ans, préparatrice en pharmacie en MCO

Le temps partiel est mis en place à l'initiative de la salariée pour deux raisons : dégager du temps pour s'occuper d'un enfant, mais aussi prendre du recul sur l'activité professionnelle et le stress. Si la durée de travail obtenue est inférieure à celle souhaitée initialement, la personne se dit en définitive satisfaite par l'organisation du travail et l'équilibre avec la vie personnelle.

Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?

En CDI depuis 15 ans (depuis 1999). Je suis passée à temps partiel il y a quelques années, à 70% : j'ai une journée et demie par semaine de temps de repos.

Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?

Mon choix était de travailler à temps partiel **pour être moins stressée au travail et garder mon enfant**. J'ai eu un autre enfant, donc je reste à 70%.

Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?

**On vit plus sereinement** quand on travaille à temps partiel notamment en termes de gestion du stress. Sur le plan de l'organisation du travail, le fait de travailler à temps partiel n'amène pas de changements en particulier. Mon planning est bien fait : le temps de travail n'est pas trop fragmenté. On est deux dans notre service, donc on arrive à gérer la charge de travail. **Il suffit d'être bien organisé** entre collègues : on se note les choses sur notre carnet de correspondance.

Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?

Au départ, j'aurais aimé un 80% [plutôt que 70%] mais ce n'était pas faisable. Finalement, je suis très bien comme ça, je ne souhaite pas changer. Même au-delà des 3 ans de ma fille je souhaiterais que ça se poursuive comme ça. **En tant que femme, c'est important de pouvoir gérer le temps personnel et la vie à la maison.**

Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ? Qu'en pensez-vous ?

Oui j'ai entendu parler du minimum de 24h. Apparemment ce serait appliqué selon la taille de l'entreprise, et selon les échanges avec les syndicats. Ça doit être finalisé bientôt. Je trouve que l'idée est bonne, surtout en raison du coût de la vie. C'est logique de travailler un minimum, il faut bien manger. Avec un mi-temps, le salaire ne va pas loin. Mais ce type de réforme **pose problème si on souhaite cumuler des temps de travail partiel.**

## Monographie 2. Femme, 35 ans, secrétaire hémovigilance en MCO

Ici, le temps partiel a été demandé pour assumer la garde des enfants (arbitrage financier). Le temps partiel permet aussi du recul sur l'activité professionnelle. La personne se dit satisfaite par l'organisation du travail et l'équilibre avec la vie personnelle.

Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?

Je suis secrétaire hémovigilance. Je travaille à 32h par semaine sur 4 jours (8h), en CDI.

Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?

Je travaille à temps partiel depuis mon retour de congé parental en mars 2010. J'ai 3 filles, c'est la raison de ma demande. **Financièrement, je ne pouvais pas me permettre de les mettre en nourrice le mercredi.** La reprise à 35h était moins intéressante.

Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?

Une fois la demande faite, le temps partiel a été facile à mettre en œuvre. Il n'y a pas d'incidence particulière : par rapport au travail, ça va, et par rapport aux collègues aussi. J'ai un collègue qui me remplace. Au début, je culpabilisais de donner plus de charge à mon collègue le mercredi. Je pensais que cette personne voudrait reprendre mon poste. Parfois je pensais même à elle le mercredi. Maintenant j'y pense moins et on fonctionne bien ensemble. Il ne faut pas que j'oublie de lui transmettre des infos car les choses évoluent beaucoup. Avant on travaillait dans le même bureau, ce qui n'est plus le cas, donc ça nous coupe dans les transmissions.

Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?

Mon temps de travail me convient. **J'ai une santé fragile donc je ne peux pas faire plus.** Je m'implique beaucoup dans le travail donc c'est une manière de mettre de la distance. Si je le souhaitais en revanche, je pense que ce serait facile de mettre en place un temps complet car ça libérerait mon collègue, qui est sur un autre poste quand il ne me remplace pas.

Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ? Qu'en pensez-vous ?

Je n'ai pas eu d'informations du tout.

### Monographie 3. Femme, 50 ans, standardiste en MCO

Du fait de l'évolution de sa situation familiale, la personne a demandé plusieurs fois un changement de durée de travail. Toutefois, pour des raisons financières, la durée travaillée aujourd'hui n'est plus jugée satisfaisante. La situation paraît bloquée depuis plusieurs années : la salariée ne parvient ni à passer à temps plein, ni trouver un emploi complémentaire.

Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?

Je suis standardiste, en CDI depuis 1985. Au départ, j'étais sur un temps plein, puis je suis passée à temps partiel. On n'a qu'une semaine sur 3 où on travaille du mardi au samedi. Nos horaires : 7h15/15h ou 10h/20h. Le planning change régulièrement.

Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?

A mon initiative, à l'arrivée de mon 2<sup>e</sup> enfant, car je travaillais un weekend sur deux. Mon mari était commerçant donc il ne pouvait pas m'épauler, il travaillait tard.

A mon 3<sup>e</sup> enfant, j'ai repris des heures à ma collègue. Cela me permettait d'être à trois-quarts temps. Mais ensuite j'ai repris un mi-temps. **Je l'ai préparé financièrement mais ça a été difficile.** J'ai donc cherché un autre poste pour compléter mon temps partiel. J'ai cherché pendant 3 à 4 mois, mais ça n'a pas donné suite. Depuis, je souhaite passer à temps complet.

Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?

Sur les conditions de travail, le fait d'être à temps partiel est un plus : en tant que standardiste, on est face au public - des personnes qui n'ont pas beaucoup de patience -, on travaille dans un hall bruyant, on reçoit énormément d'appels... Le fait d'être à mi-temps permet de recharger les batteries, c'est plus facile de prendre le relais d'une collègue quand la situation est difficile.

Les moins : si la collègue oublie de donner une information importante, ça peut être gênant. Parfois on n'est pas là pendant 8 jours donc il peut y avoir des ratés.

Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?

Je souhaiterais être définitivement à plein temps. Actuellement, j'ai réussi à obtenir un temps plein jusqu'en septembre 2015 du fait du congé de ma collègue. Mais je n'ai pas de visibilité au-delà, cela dépendra de ses horaires futurs. **Cela fait 4 ans que je demande à augmenter définitivement mon temps de travail.**

Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ? Qu'en pensez-vous ?

Non, pas d'informations.

De manière générale, le milieu soignant est-il plutôt contraignant ou bien plutôt facilitant pour aménager son temps de travail ?

Dans le milieu médical, il y a toutes sortes de postes. Les soignants doivent être moins soumis au temps partiel pour suivre les patients, j'imagine. Dans les bureaux, il faut un minimum de présence pour réaliser ses tâches. Au standard, on n'a pas de suivi particulier. Si je m'en vais, il n'y a pas d'incidence.

#### Monographie 4. Femme, 24 ans, psychologue en EHPAD

La salariée est psychologue en début de carrière. Elle cumule deux mi-temps sur deux établissements, et évoque les avantages et les inconvénients de cette organisation.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis actuellement psychologue à mi-temps dans deux établissements, un EHPAD et un internat pour jeunes. Je suis en poste dans l'EHPAD depuis août 2013, **il s'agit de mon premier emploi.**

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Le temps partiel était un besoin de l'établissement, mais d'un point de vue professionnel cela me convient très bien : je considère **qu'en tant que psychologue, un mi-temps permet de prendre plus de recul sur les établissements**, de revenir avec un œil neuf après une pause, de créer une autre dynamique. Après, je suis encore très jeune, je changerai peut-être d'avis...

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

En tant que psychologue, je ne suis pas concernée par le problème de la continuité des soins, **les plages horaires sont modulables.** C'est plutôt facilitant pour organiser les temps de travail.

On n'a pas la même permanence dans les établissements, c'est une organisation différente : tout bouge quand on n'est pas là, les patients continuent d'évoluer. Dans mon autre emploi, les jeunes chez eux rentrent le week-end donc il ne s'y passe pas grand-chose ; l'EHPAD est un lieu de vie permanent donc ça change plus.

Par ailleurs, je travaille 2,5 jours dans chaque établissement. **Le mercredi est partagé entre les deux établissements, ce qui est problématique** car j'ai 1h30 de voiture entre mes deux lieux de travail.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

Je ne veux pas changer mes volumes horaires, cela remodelerait tous mes temps de travail en me mettant beaucoup sur un établissement, très peu sur l'autre, je ne le souhaite pas du tout. Par contre **je préférerais éviter les demi-journées.**

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

Oui, c'est en préparation depuis plusieurs années donc j'en ai entendu parler pendant mes études. Par contre, comme je ne suis pas concernée je ne connais pas vraiment le détail.

## Monographie 5. Femme, 41 ans, infirmière hygiéniste en MCO

La personne exerce à titre principale en tant que consultante. Toutefois, elle souhaitait également exercer en établissement pour enrichir son expérience professionnelle. Si la durée de travail dans l'établissement correspond à la demande tant du salarié que de l'employeur (du fait du ratio d'encadrement légal), elle reste toutefois insuffisante pour supporter la charge de travail.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis infirmière hygiéniste à 0.3 dans cet établissement, depuis environ 1 an. Je fais une grosse journée (10h30) par semaine le lundi dans l'établissement. J'ai également une activité libérale en tant que consultante.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Il y a eu adéquation entre les besoins de l'établissement (c'était indiqué dans l'annonce) et mes besoins professionnels, puisque mon activité principale est le conseil. C'est assez complémentaire : **je voulais aussi être salariée en établissement en plus de mon activité libérale pour rester dans l'actualité et la réalité d'un lieu de soins**. De plus, c'est un gage de crédibilité auprès de mes clients. Par ailleurs, mon activité de consultante est assez saisonnière : comme je travaille beaucoup sur les formations, l'été ou les vacances scolaires sont souvent des périodes creuses.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

En n'étant présente qu'un jour par semaine, il est difficile de s'intégrer dans l'établissement. Il y a encore des gens dans la clinique devant lesquels je suis obligée de me présenter. Pourtant, je suis joignable tous les jours par mail, mais là-dessus je me heurte à la culture d'entreprise : quand vous n'êtes pas là vous n'êtes pas là. C'est lié au temps partiel, mais aussi à mes fonctions, je ne côtoie pas les collègues au quotidien, mais plutôt lorsqu'il y a un souci – quand on me voit arriver, c'est rarement bon signe.

Autre problème, le quota recommandé est d'une infirmière hygiéniste pour 400 lits, la direction le respecte et ce n'est pas le cas de tous les établissements ; mais ça reste insuffisant. Chaque jour de présence il faut arbitrer sur le travail prioritaire à accomplir, du coup il y a des choses qui traînent depuis longtemps... Et l'inconvénient de n'être là que le lundi c'est que je sais que si je ne m'en occupe pas aujourd'hui, ce ne sera pas fait avant une semaine.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

**Plusieurs temps partiels, ça me convient vraiment bien, je ne me vois pas repasser à temps complet où que ce soit !** Je peux réorganiser mes jours de travail comme je veux du moment que je préviens à l'avance, ils sont très flexibles avec moi. **Il y a le problème que le temps de travail est insuffisant sur mon poste** et que je ne peux pas facilement atteindre tout le personnel avec mes horaires. Mais il ne m'est pas possible de faire plus d'heures à cause de mon activité libérale à côté.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ? Qu'en pensez-vous ?*

Non, je ne connaissais pas cette réforme. Cela devrait poser problème pour les ergo, psy, etc. sur les petits établissements, le temps complet ne correspond pas à ces emplois lorsqu'il y a peu de patients.

## Monographie 6. Homme, 60 ans, IDE de nuit en clinique psychiatrique

Le salarié travaille à temps plein et de nuit. Il a décidé récemment de prendre un emploi à temps partiel, qu'il exerce en complément sur ses jours de repos. Le fait de cumuler deux emplois (l'un à temps plein, l'autre à temps partiel) découle d'une nécessité financière : sa rémunération ne lui permettait pas de couvrir les besoins de son foyer. Au cours de sa carrière, il a souvent cumulé différentes activités sous divers statuts (CDI, libéral, vacataire...).

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis infirmier en psychiatrie. Je travaille à temps plein, de nuit : sur 28 jours, on fait 13,5 nuits par mois. Par ailleurs, je fais 7 nuits par mois sur l'autre établissement, que j'intercale sur mes jours de repos.

J'ai souvent eu plusieurs activités : en début de carrière, j'ai travaillé à mi-temps libéral et à mi-temps salarié. Puis j'ai été salarié, avec compléments de vacation et d'intérim, puis seulement sur un établissement pendant quelques années.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Oui, par nécessité financière. Actuellement, je gagne 1 100 euros : ça ne vole pas haut, par rapport aux études qui sont faites. En psychiatrie, les infirmiers sont mal payés, on est tous amenés à faire des vacations.

**L'aménagement du travail est en 12 heures et la charge physique est moins forte qu'en bloc, donc ça laisse la possibilité de faire des vacations à côté d'un boulot régulier.**

J'avais arrêté de faire des vacations. Le fait de prendre ce complément d'heures, c'est récent. La retraite arrivant, je dois me faire un complément de revenu, je mets un coup d'accélérateur. J'ai trois enfants, le dernier de 12 ans.

J'ai su que des vacations se libéraient [dans cet établissement], ça a été l'occasion. Ils tenaient à finaliser cet emploi par un CDI à temps partiel, sinon j'aurais aussi accepté d'être sous le statut de vacataire. Le principal pour moi, c'était de gagner un petit peu à côté de mon boulot régulier.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Ça sera l'occasion de cotiser disons de 60 à 65 ans. **Le temps partiel, je trouve que c'est un bon compromis entre un temps plein et arrêter de bosser.** C'est une chance de pouvoir travailler un petit plus, par rapport à ceux qui sont au RMI. C'est sûr qu'ensuite, il faut les faire, les nuits. J'ai tellement travaillé dans ma vie que je m'en serais bien passé... Il y a des nécessités dans la vie. Si je le fais, c'est pour mes gosses !

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

Personnellement ça me convient bien. J'espère que ça pourra durer au moins trois ou quatre ans.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

Non.

## Monographie 7. Homme, 41 ans, pharmacien en clinique psychiatrique

La personne occupe un emploi à temps partiel après avoir perdu son emploi à temps plein. Le salarié exerce une profession réglementée (pharmacien). Au vu des débouchés sur le marché du travail local, il a considéré qu'il valait mieux accepter cet emploi à temps partiel, qui constitue une règle en établissement psychiatrique du fait des taux d'encadrement légaux.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis pharmacien, je travaille à mi-temps depuis 7 ans. Auparavant, je travaillais en fabrication, à temps plein. J'ai fait partie des premières restructurations dans le secteur. Vu le marché du travail, c'était compliqué de retrouver un emploi. **Je ne cherchais ni un temps plein, ni un temps partiel, je cherchais un temps tout court.**

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

On m'a proposé cet emploi à temps partiel car c'est la règle, c'est classique dans ce type d'établissement. Le temps de travail des pharmaciens qui travaillent en établissement psychiatrique est très encadré : il y a l'obligation par la loi d'avoir un pharmacien au moins 5 demi-journées par semaine. Donc les établissements ne recrutent pas au-delà.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Ça a engendré une baisse de salaire. Trouver un complément aurait été possible mais très compliqué, je n'ai pas vraiment cherché.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

Non, ça me convient à peu près. La balle est dans le camp des décideurs : s'ils avaient un besoin supplémentaire...

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

D'après ce que j'avais compris, les anciens contrats ont la possibilité de demander une augmentation de leurs heures ; pour les nouveaux, les employeurs sont obligés d'appliquer la loi et de faire des contrats d'au moins 24 heures. J'ai entendu parler de la liste limitative de métiers, dont font partie les pharmaciens. Je pensais que la dérogation ne s'appliquait qu'aux anciens contrats.

## Monographie 8. Femme, 48 ans, standardiste-réceptionniste en MCO

Suite à un accident du travail, la salariée a dû passer d'un service de soins à un service administratif, puis a demandé à diminuer son temps de travail. Si sa mise en place a été vécue difficilement, cet emploi à temps partiel a permis à la personne de prendre du recul sur le monde professionnel et de s'investir dans sa vie privée.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je travaille au standard et à l'accueil au service des admissions, 24 heures par semaine, sur des horaires fixes : on est deux personnes sur le poste plus une vacataire, on travaille par tranches de 6 heures.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Je travaille depuis 20 ans à la clinique, au départ comme ASH à temps complet. Suite à un accident du travail il y a une dizaine d'années, on m'a placée à l'accueil à temps complet. Puis comme je ne pouvais pas physiquement, j'ai demandé un temps partiel. Ça a été long et difficile à obtenir, les relations avec l'ancienne direction étaient très tendues. Pourtant, le médecin du travail avait souligné que je ne pouvais pas faire de journées de 12 heures. Le CE m'a bien épaulée.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Que du bonheur, maintenant. **Mon temps de travail réduit n'est plus par nécessité mais par choix : ça m'a permis d'être épanouie dans ma vie, donc d'être plus efficace au travail.** Cela permet de prendre du recul sur tout ce qui est négatif dans le monde du travail, d'être plus objectif, plus détendue. Je ne reviendrai jamais en arrière, pour rien au monde. En plus, ça m'a permis de faire plusieurs formations avec le DIF. Je pense que mes demandes de formation ont été acceptées parce que comme je suis à temps partiel, ils avaient beaucoup moins à me remplacer.

Les filles dans les étages [le personnel soignant], celles qui travaillent de nuit et même celles de jour, font des journées de 12 heures parce que ça les arrange financièrement. Mais ça pourrait les intéresser d'être à moins d'heures. A mon avis, elles sont épuisées.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

Actuellement, mon temps de travail me convient. Quand je me projette, je pense à diminuer mon temps de travail.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

Pas du tout.

## Monographie 9. Femme, 59 ans, aide-soignante en MCO

La salariée a souhaité passer à temps partiel pour ménager sa santé. Toutefois, l'organisation du service en cycle de 12 heures rend très difficile l'aménagement individuel des horaires de travail. Elle est ainsi la seule personne du service à avoir obtenu un passage à temps partiel.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis aide-soignante dans l'établissement depuis 1973. J'ai passé 17 ans en soins palliatifs, puis j'ai demandé à passer à un temps partiel de 0.8 il y a 7 ou 8 ans. Cela ne me fait que 2 jours par mois en moins, mais la différence est énorme : je travaille 3 jours par semaine, à horaires réguliers, avec tous mes week-ends de libre. **Mes plages horaires sont toujours de 12 heures, on ne peut pas faire autrement.** Je suis la seule soignante à 0.8 de l'établissement.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

C'est moi qui ai demandé mon temps partiel, pour plusieurs raisons : je commençais à être en fin de carrière, 12h de roulement avec parfois 3 jours sur le week-end cela devenait fatigant. En plus j'ai commencé à avoir des problèmes d'épaules, même si maintenant on a du nouveau matériel qui aide à la manipulation des patients. Et puis financièrement je pouvais me le permettre : les enfants se sont sauvés, la maison est payée, et comme ça j'ai plus de temps pour profiter de mes petits-enfants.

Personnellement je suis bien lotie. J'ai fait ma demande avant un changement de direction. Depuis il y a eu d'autres demandes de temps partiel récemment, mais elles ont été refusées. **Pour la continuité des soins cela n'est pas évident de travailler à temps partiel. Les plages de 12 heures on ne peut pas faire autrement,** alors ils [la direction] ne peuvent pas se permettre de satisfaire toutes les demandes. Par exemple, j'ai une collègue qui vient de revenir en mi-temps thérapeutique, qui doit quand même travailler en plage de 12 heures.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

**Je suis devenue roulante entre les services, je fais les remplacements. Comme c'était les seules fonctions qui étaient compatibles avec un temps partiel, c'était à prendre ou à laisser.** Je tournais entre les services sur des périodes très courtes, ça a changé mon rapport aux patients en termes de suivi. Le contact humain me manque beaucoup ; même si c'est dur, j'adorais les soins palliatifs pour ça.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

Ma durée de travail et mes horaires me conviennent. J'aimerais bien profiter du déménagement de l'établissement dans quelques mois pour demander à revenir dans un service de médecine où le temps d'hospitalisation est plus long, afin de retrouver un suivi avec les patients.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ? Qu'en pensez-vous ?*

Non.

## Monographie 10. Femme, 41 ans, ASH bloc opératoire en MCO

La salariée a cumulé différents emplois en contrat court par le passé. La clinique qui l'emploie en tant qu'ASH lui propose de transformer son CDD en CDI à temps partiel. Même si elle cherche à travailler à plein temps, la personne accepte ce contrat qui lui apporte la sécurité de l'emploi et lui permet d'être prioritaire pour augmenter ses heures de travail. La direction vient effectivement de lui proposer de passer de 26 à 32 heures par semaine suite à un changement dans l'équipe.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis ASH dans la clinique depuis décembre 2014, d'abord en CDD, ensuite en CDI. Je travaille 106 heures, 800 euros nets par mois y compris les astreintes. J'ai 3 enfants à charge, et je les élève seule.

Avant ça, j'ai eu **plein de petits contrats ou de l'intérim à temps plein**, dans plusieurs secteurs. J'ai eu aussi un contrat à temps partiel pendant 2 ans mais seulement 30 heures par mois (je ne travaillais que le week-end), avec une promesse de passer à temps plein mais ça ne s'est jamais fait.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Non, j'aurais voulu travailler à temps complet tout de suite. Mais il me fallait un travail et être en sécurité. Et puis j'aime bien le travail que je fais ici : je me suis sauvée de beaucoup d'emplois parce que je ne m'y plaisais pas, là je trouve que mon travail, mes horaires, mes patrons sont très bien. J'aime bien la polyvalence, tourner entre les services. **Donc j'ai accepté le CDI qu'on me proposait à la clinique, même si c'était avec peu d'heures.**

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Quand je travaillais en CDD à la polyclinique, je cherchais un autre emploi à côté pour compléter la rémunération. **Le CDI a changé la donne : je savais que j'avais une rentrée d'argent garantie et que j'étais prioritaire s'il y a des places vacantes. Donc le temps partiel en CDI, je trouve ça bien mieux que des contrats courts à temps plein.**

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

En octobre, je vais passer de 26 à 32 heures par semaine, car une collègue qui travaillait à temps plein passe à un quart temps. Maintenant, je n'ai plus que 3 heures à prendre pour être à temps plein, je n'en suis pas loin. Mes chefs m'ont dit qu'ils pourraient me faire faire des remplacements pour compléter, je les crois.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

J'en ai entendu parler à la télé, vaguement. J'étais concernée. **Je me suis dit que c'était bien d'encadrer le temps partiel. Les temps partiels ça peut rendre service aux patrons, mais il faut qu'ils tiennent leurs promesses d'augmenter le temps de travail.** Il faudrait pouvoir écrire dans le contrat de travail que c'est un contrat à temps partiel avec promesse d'un passage à temps complet, et même donner une date butoir.

## Monographie 11. Femme, 58 ans, ASH en EHPAD

La personne occupe un poste d'ASH volante, à temps partiel. Si la personne aurait préféré initialement travaillé à temps plein, la charge physique du poste ne lui permettrait pas. De plus, son volume horaire actuel lui permettant désormais de s'occuper d'un membre de sa famille sur son temps libre, la personne se dit aujourd'hui satisfaite de travailler à temps partiel.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis ASH à 106 heures par mois dans cet établissement depuis 5 ans. Je suis présente le mardi, le jeudi, le vendredi, sur un poste d'ASH « volante », qui a été créé en début d'année : je sers d'appoint pour ce que les autres ASH n'ont pas le temps de faire. Je suis polyvalente, je peux remplacer n'importe qui du moment que cela a un rapport avec le métier d'ASH.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Non, le temps partiel a été un hasard, ça correspondait à un besoin de l'établissement. J'étais au **chômage** avant, et pour les seniors c'est difficile de trouver.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

A part l'aspect financier, cela n'a pas trop d'incidence. Je travaille ici depuis longtemps, donc même en étant à temps partiel l'établissement je le connais très bien. Les collègues ne sont pas gênées par le fait que je sois en temps partiel, parce qu'on ne travaille pas en équipe mais plutôt en parallèle. Au contraire, elles sont très contentes que je sois là pour les décharger de certaines tâches qu'elles n'ont pas le temps d'effectuer, cela augmente la qualité de leurs conditions de travail.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

**Financièrement ce n'est pas le top. Cela dit a posteriori c'est mieux comme cela : le métier d'ASH est très physique, j'ai des problèmes articulaires depuis 2 ans, donc ce serait trop dur pour moi d'être à temps plein.** De plus, quand j'ai pris ce travail il y a 5 ans, je venais d'accueillir chez moi ma mère qui n'est plus autonome, donc c'est mieux d'être à temps partiel pour elle.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

Pas du tout. Je suis satisfaite de ma situation, donc je ne vois pas quelles remarques je pourrais faire. C'est bien tombé pour moi, tant professionnellement que personnellement. Je me suis bien organisée, c'est fragile mais ça fonctionne.

## Monographie 12. Femme, 50 ans, ASH en EHPAD

La personne a accepté un emploi à temps partiel pour pouvoir suivre une formation en parallèle de son activité, toutefois la formation escomptée ne pourra pas être mise en place. Le temps de travail ne convient pas en raison d'une rémunération trop faible. Il semble difficile de trouver un emploi de complément à cause des horaires de travail.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis lingère, en CDI, à 91 heures par semaine, depuis le mois de juin. Je travaille 7 heures le lundi, et 3h30 le reste de la semaine.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

J'ai commencé à travailler dans cet établissement en vacation, en tant que faisant-fonction aide-soignant. Comme je voudrais passer le diplôme d'aide-soignant par la VAE, j'ai pris ce poste de lingère en CDI à temps partiel, qui devait être un tremplin. Sinon, je n'aurais jamais accepté un poste en CDI à temps partiel. Mais ça n'a pas abouti car j'ai mal constitué le dossier de VAE.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Ca fait trop peu d'heures. Je n'ai plus d'enfants à la maison, j'ai du temps, j'aurais préféré un temps plein. Pour une personne qui a des enfants, ça serait bien.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

**Je ne peux pas rester avec un salaire aussi bas, il va falloir que je trouve une solution.** Ça va être très difficile de trouver un mi-temps pour compléter, à cause des horaires de ce poste : je travaille lundi toute la journée (comme il n'y a pas de lingère le week-end, il y a nécessité de travailler toute la journée pour rattraper le lundi). Si je prenais un second mi-temps, je devrais travailler tous les matins. **Ce poste fait travailler 3 heures et demie par jour, eux ils en ont besoin et vous, ça vous plombe la journée !...**

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

Non.

## Pour les employeurs, les temps partiels sont autant des ressources que des contraintes dans l'organisation des plannings et de la continuité des prises en charge.

Les employeurs ne sont pas unanimes sur l'intérêt de recourir au temps partiel.

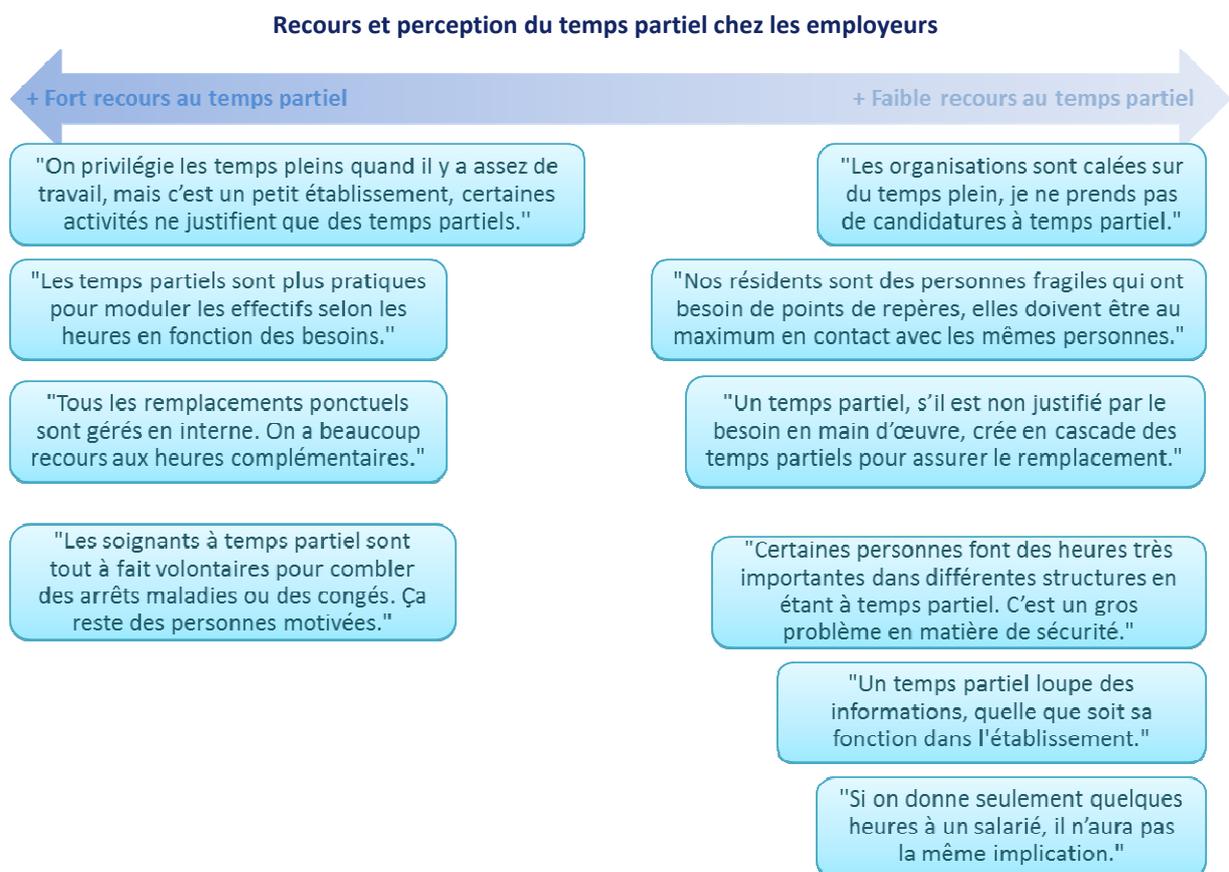
Si le temps partiel peut être mobilisé pour coller à la courbe de charge du service, ils sont aussi facteurs de complexité dans l'organisation des plannings.

Certes, la plupart des soignants à temps partiel occupent dans les établissements organisés en **cycle** des postes de travail **d'amplitudes identiques** à ceux des agents à temps pleins (soit par exemple 8h, 10h, 12h...) et travaillent donc un nombre de jours inférieur – ce qui simplifie en principe leur intégration dans les plannings définis collectivement.

Néanmoins, cette intégration demande tout d'abord d'interpréter les **règles** générales définies pour un temps plein (un salarié à mi-temps doit-il travailler autant de week-ends qu'un agent à temps plein, ou la moitié seulement ?). Ensuite, elle requiert techniquement de tenir compte dans les **lignes des roulements** de leur présence à une régularité différente de celle des salariés à temps plein. En l'absence de formalisation de ces principes d'organisation, la gestion des temps peut susciter dans les équipes un manque de **compréhension** et un sentiment **d'iniquité**. De plus, les temps partiels augmentent le risque d'erreur, c'est-à-dire que les temps travaillés soient en définitive supérieurs ou inférieurs aux obligations des soignants.

Sur le plan de la **qualité** des prises en charge, la présence de plusieurs personnes sur un même poste multiplie les interlocuteurs auprès de la personne prise en charge, ce qui est jugé préjudiciable dans les accueils de longue durée (notamment en EHPAD).

Enfin, se pose aussi la question de **l'implication** de ces salariés qui ont choisi de limiter leur temps de présence dans l'établissement, pour se consacrer à des activités personnelles ou cumuler avec une autre activité.



Source : entretiens individuels avec des DRH, Quadrat-études

## En définitive, des avantages potentiellement ambivalents pour les deux parties

Forme d'emploi atypique, le temps partiel peut présenter à la fois des opportunités et des contraintes pour les salariés comme pour les employeurs.

	Avantages potentiels	Inconvénients potentiels
<b>Rémunération</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité pour l'employeur d'<b>ajuster</b> la masse salariale aux ressources.</li> <li>• Possibilité pour le salarié de dégager du temps pour effectuer du travail <b>non marchand</b> (garde d'enfants, travail domestique), ou de <b>cumuler</b> des revenus d'activité (notamment salariée / libérale) <b>au-delà d'un temps plein</b>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moindre rémunération</b> qu'un temps plein.</li> <li>• Impossibilité de contrôler le <b>nombre total d'heures</b> réalisées par les salariés en multi-activité, avec des enjeux de <b>sécurité</b> dans le cas des soignants.</li> </ul>
<b>Organisation du travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustement aux <b>besoins et/ou aux possibilités</b> de l'<b>employeur</b> (activité ou fonction ne nécessitant pas un temps plein...) et/ou du <b>salarié</b> (parentalité, santé...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque que le temps partiel <b>ne convienne pas</b> à l'autre partie : <b>sous-emploi</b> pour le salarié, contrainte ou <b>sous-effectif</b> pour l'employeur.</li> <li>• Pour les salariés à temps plein passant à temps partiel, risque que la charge de travail soit <b>maintenue</b> par rapport au temps plein initial.</li> </ul>
<b>Implication dans le travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fidélisation</b> du salarié à l'initiative du temps partiel pour convenance personnelle.</li> <li>• Temps de <b>repos</b> plus long, possibilité de <b>recupérer</b> (travail de nuit), <b>recul</b> sur les facteurs d'usure (contact avec la maladie, la souffrance...).</li> <li>• En cas de multi-activité, possibilité de développer des <b>compétences</b>, d'enrichir son <b>expérience</b>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque d'un manque de <b>suivi</b> des tâches (multiplication des moments de transmission et des interlocuteurs auprès des patients).</li> <li>• Risque de moindre <b>intégration</b> dans l'équipe et de moindre <b>reconnaissance</b> professionnelle.</li> <li>• En cas de multi-activité, <b>morcellement</b> des tâches, hausse des temps / coûts de <b>transport</b>.</li> </ul>
<b>Gestion des ressources humaines</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilités via des heures <b>complémentaires</b> de gérer remplacements ou surcroûts d'activité.</li> <li>• Disponibilités pour bénéficier du <b>droit individuel</b> à la formation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complexité plus grande dans la <b>gestion administrative</b> (par exemple droit aux congés, à la formation...).</li> </ul>

## **Partie 2 :**

# **La réforme de l'emploi à temps partiel**

---

## 4. Principes et champ d'application dans la branche

**La réforme vise à limiter les temps partiels réduits et le sous-emploi, en ciblant les situations avec un potentiel d'évolution.**

---

### Le cadre législatif

Le temps partiel a longtemps été encouragé (à partir du milieu des années 1970 et jusqu'à la fin des années 2000) au titre des politiques de **réduction du chômage**. D'un point de vue macroéconomique, le temps partiel permet de **répartir** l'emploi en période de chômage de masse.

Plusieurs décennies ont conduit le législateur à revenir sur cette position. Face au développement des travailleurs pauvres et du sous-emploi, différentes mesures cherchent à encadrer plus fortement le recours, tout en considérant les besoins de flexibilité des employeurs.

Dans cette perspective, la loi sur la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 réforme la législation applicable au temps partiel dans le but d'en **encadrer plus fortement le recours**.

La principale mesure consiste à introduire un temps de travail **au moins égal à 24 heures hebdomadaires** pour tout nouveau contrat, toute durée inférieure nécessitant un accord exprès du salarié. Par ailleurs, les salariés travaillant actuellement entre 16 heures et 24 heures disposent d'une priorité **pour passer à 24 heures**. Les employeurs auront obligation de passer les salariés qui le souhaitent à 16 heures de travail à partir de 2016.

En permettant aux salariés qui le souhaitent d'augmenter leur durée de travail, la réforme devrait donc en principe conduire à **limiter les situations de sous-emploi**, c'est-à-dire les cas où le salarié travaille moins d'heures que ce qu'il souhaiterait.

Des dispositions viennent toutefois aménager l'application de la mesure. En effet, le législateur a considéré qu'il n'est pas soit possible soit souhaitable d'appliquer le seuil lorsque :

- Cela correspond au souhait du salarié. Dans ce cas, le salarié doit faire une **demande écrite et motivée** de travailler moins de 24 heures par semaine. La loi précise les déterminants possibles : soit pour des raisons de contraintes personnelles (qui incluent les raisons de santé), soit afin de cumuler avec un autre emploi lui permettant d'atteindre une durée de travail hebdomadaire d'au moins 24 heures. L'employeur est alors tenu de regrouper les horaires de travail du salarié sur des journées ou demi-journées régulières ou complètes.
- le salarié est **étudiant** de moins de 26 ans et cherche une durée de travail compatible avec ses études.
- une **convention ou un accord de branche** le prévoit – c'est le cas dans la branche de l'hospitalisation privée (voir ci-dessous).

De plus, le législateur a prévu un régime **transitoire** pour permettre une application progressive de la mesure aux contrats existants. Toutefois, cette obligation a été fortement assouplie par ordonnance en janvier 2015. Désormais, le salarié qui en fera la demande ne disposera pas d'un droit au passage à 24 heures, mais d'une simple priorité d'emploi (au même titre que tout salarié à temps partiel est prioritaire pour accéder au temps plein si un emploi se libère dans l'entreprise).

### Le cadre conventionnel

Par accord de branche portant sur le travail à temps partiel, les partenaires sociaux ont fixé la durée minimale conventionnelle, jusqu'alors de 16 heures par semaine, à 24 heures par semaine (ou l'équivalent apprécié sur le mois ou l'année).

Dans le but de prendre en compte différentes contraintes, l'accord de branche définit **trois types d'exceptions**.

- Pour une liste **limitative de métiers** : psychologue, diététicien, psychométricien, ergothérapeute, kinésithérapeute, pharmacien, assistant social, médecin, art-thérapeute, musicothérapeute,

orthophoniste. Pour ces métiers, la **durée minimale de 16 heures hebdomadaires** est maintenue. L'exception s'applique sous réserve que l'employeur justifie de contraintes **budgétaires, organisationnelles ou juridiques**. La modification de cette liste est ouverte à négociation chaque année.

- Lorsque les salariés se trouvent dans **certaines situations particulières** : restriction médicale (temps partiel thérapeutique, invalidité, préconisation du médecin du travail...), congé parental d'éducation à temps partiel, dispositions d'un accord prévoyant le passage à temps partiel pour les salariés seniors. Pour les salariés dans ces situations, la durée minimale de 16 heures hebdomadaires est maintenue.
- Lorsque le recrutement **s'articule avec un autre temps partiel** : le recrutement doit soit compléter le temps de travail d'un salarié en poste travaillant à temps partiel, soit remplacer un salarié travaillant à temps partiel (pour cause d'absence ou de départ définitif). La durée minimale de travail correspond alors à celle du poste vacant.

Pour finir, l'accord de branche prévoit les modalités d'évolution vers un temps plein. Quand la loi ne prévoit pas de retour à l'état initial (comme c'est le cas lorsque le temps partiel correspond à une restriction médicale ou à un congé parental), le salarié travaillant **moins de 16 heures** peut prétendre à bénéficier d'une durée de **16 heures** jusqu'à ce qu'un poste à temps partiel d'au moins 24 heures se libère dans la qualification du salarié.

### **La mesure pourrait concerner potentiellement 4 500 salariés dans la branche.**

#### **En tenant compte des dérogations légales et conventionnelles, le potentiel de demandes de relèvement à 24 heures hebdomadaires est estimé à 5 300 situations.**

Selon les estimations réalisées sur données enquête Emploi de l'Insee, environ **7 000** salariés de la branche seraient susceptibles de **souhaiter un relèvement de leurs heures** au-dessus du seuil de 24 heures. En effet, ces salariés ont dit souhaiter et être disponible pour travailler davantage.

Parmi ces situations, sont exclues du périmètre de la réforme environ 1 600 personnes relevant de la liste limitative de métiers (médecins, rééducateurs...). Il faut également exclure les contrats à temps partiel pour cause de remplacement provisoire ou définitif de temps partiels.

En excluant les CDD à temps partiel, on estime à **4 500** les salariés entrant dans le champ d'application de la réforme (demandeurs théoriques), soit 2% des effectifs salariés totaux.

#### Chiffres repères

##### **Potentiel d'application de la réforme dans l'hospitalisation privée**

- **7 000** salariés sont susceptibles de souhaiter un relèvement de leurs heures au seuil de 24h.
- **4 500** salariés sont en situation de pouvoir demander ce relèvement (ils sont hors champs dérogatoires).
- Les dérogations prises par accord de branche réduisent **d'un tiers** le nombre de demandeurs potentiels.

*Source: traitements sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee et enquête auprès des établissements, Quadrat-études*

#### **Les salariés concernés occupent majoritairement des emplois peu qualifiés de service.**

Les métiers **participant au service** (ASH, agents de restauration et d'hôtellerie, agents d'entretien...) seraient les plus fortement concernés, d'une part :

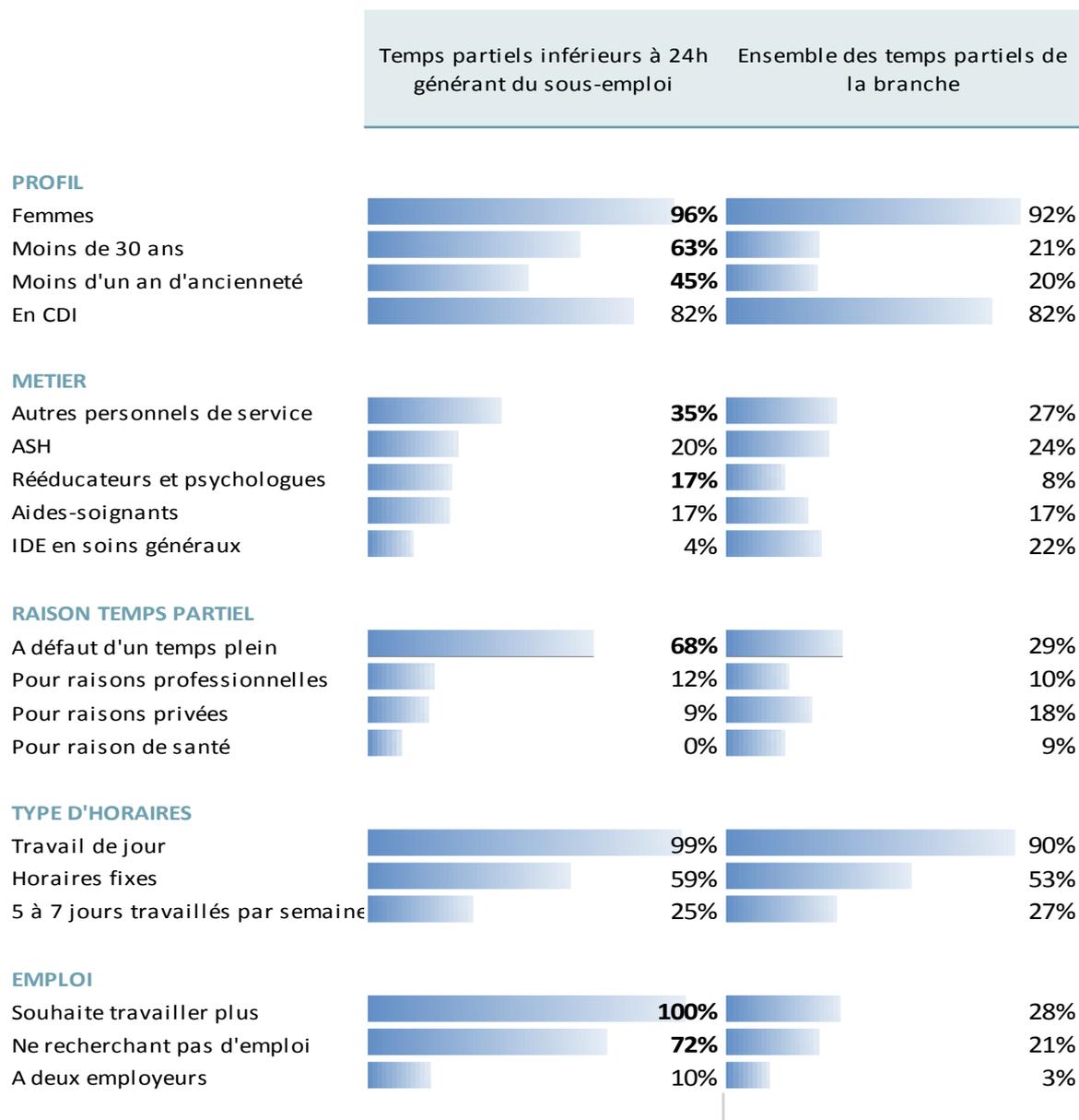
- par le volume de salariés (1 370 ASH et 2 500 autres personnels de service sont recensés),
- d'autre part par la proportion que ces salariés représentent dans les effectifs totaux du métier (un quart des personnels de service hors ASH).

Parmi eux, on compte souvent :

- des femmes en début de vie active,

- à temps partiel à défaut d'un temps plein,
- en travail de jour (le travail de nuit étant surtout occupé par le personnel soignant),
- avec de courtes durées de travail journalières (les heures se répartissant souvent sur plus de 3 jours),
- sans autre emploi en complément et effectuant peu d'heures complémentaires,
- ne recherchant pas activement d'autre emploi.

### Profil des salariés entrant dans le champ de la réforme



Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

### Leur densité d'emploi augmente avec l'ancienneté.

Les personnes en sous-emploi employées à moins de 24 heures par semaine ont une densité d'emploi d'autant plus faible qu'elles sont récentes dans leur poste et en contrat court. En effet, parmi les salariés concernés :

- les titulaires d'un CDD travaillent en moyenne **14** heures par semaine.
- les titulaires d'un CDI de moins d'un an ont une durée hebdomadaire moyenne de travail de **15** heures.
- les titulaires d'un CDI de plus d'un an bénéficient en moyenne de **18** heures de travail par semaine.

## 5. Mise en œuvre de la réforme

### La réforme devrait modifier progressivement les flux d'emploi.

---

#### L'introduction d'un nouveau seuil invite à réviser les comportements d'embauche.

Les employeurs ne peuvent plus proposer de contrats **inférieurs à 24 heures** (hors situations dérogatoires) sauf si cela correspond au souhait du salarié. Face à cette nouvelle **obligation**, les employeurs peuvent plus ou moins modifier leurs comportements d'embauche.

- Selon la plupart des employeurs (les deux-tiers), la réforme devrait les conduire à **ne plus proposer** des contrats de travail inférieurs à 24 heures : c'est là le but recherché de la mesure.
- Celle-ci pourrait aussi les amener à **refuser d'accorder** un temps de travail inférieur au candidat qui le demande pour convenance personnelle. En effet, un salarié travaillant moins de 24 heures hebdomadaires pourrait à tout moment revenir sur sa demande de dérogation et demander un relèvement du nombre d'heures travaillées. Pour les DRH interrogés, le fait d'employer une personne à temps partiel réduit pour convenance personnelle serait donc vecteur d'incertitudes. Cela les amènerait à ne plus recruter de salarié à moins de 24 heures par semaine, y compris avec son accord. Dans la même logique, certains employeurs ont dit même envisager de **licencier** les salariés indisponibles pour passer à 24 heures par semaine.
- Le fait de ne plus recourir aux petits temps partiels signifie davantage de **rigidités** dans les organisations de travail. Aussi, en cas de besoins d'emploi inférieurs à 24 heures par semaine, les employeurs pourraient-ils se tourner vers d'autres formes d'emploi flexible – les CDD et ou l'intérim notamment. Cet effet indirect de la réforme est envisagé par près des deux-tiers des répondants.
- Moins fréquemment (un tiers des cas), d'autres DRH considèrent que les employeurs vont au contraire **continuer à proposer des contrats de travail** à moins de 24 heures par semaine s'ils en ont le besoin. La mise en place du contrat nécessiterait simplement de faire signer une demande de dérogation au salarié embauché : il s'agirait là d'un contournement de la réforme (le salarié ne serait pas réellement à l'origine de la demande de dérogation pour convenance personnelle).

#### Les employeurs devraient embaucher moins de salariés sur un volume horaire plus élevé, transformant une partie des temps partiels en temps plein polyvalent.

Les employeurs devraient donc probablement chercher à réduire leurs **embauches** à temps partiel de moins de 24 heures par semaine. Le volume de travail total restant constant, les employeurs vont donc recruter **moins** de salariés tout en leur proposant **d'avantage** d'heures de travail.

L'introduction du seuil pourrait donc pousser à des stratégies d'embauche tendant à remplacer le temps partiel par des temps complets polyvalents

Par exemple, la DRH peut décider de :

- recruter une seule personne pour occuper **deux postes** vacants respectivement à mi-temps – ce qui suppose de trouver un profil **polyvalent** ;
- organiser un emploi à temps plein **partagé** entre plusieurs sites à la place de deux salariés à temps partiel ;
- répercuter une croissance durable de l'activité (par exemple, suite à la décision d'augmenter l'amplitude horaire du secrétariat) ou le départ d'un salarié en augmentant **tous les contrats partiels** existants sur la fonction concernée, là où elle aurait procédé à une embauche à temps partiel avant la mesure.

## La mesure devrait avoir un effet modeste sur les contrats en cours : en l'absence d'obligation, son application repose sur des démarches du salarié et de l'employeur.

### Les obstacles au passage des salariés en sous-emploi au seuil des 24 heures semblent nombreux.

Au niveau des contrats **existants** au 1<sup>er</sup> juillet 2014, l'effet pourrait être assez faible. Certes, les employeurs n'étaient pas bien informés dans l'ensemble des possibilités de **déroger** au seuil légal. Au moment de l'enquête réalisée par questionnaire en mars 2015 dans le cadre de l'étude :

- plus d'un tiers des DRH répondants n'avaient pas encore connaissance de la dérogation pour cause de **remplacement** d'un temps partiel ;
- plus d'un quart, de la liste dérogative de **métiers**.

C'est pourquoi ils identifiaient en moyenne que 6% de leurs effectifs étaient susceptibles de demander un relèvement de leurs heures de travail au seuil de 24 heures hebdomadaires – soit une estimation trois fois supérieure à celle calculée à partir des données de l'enquête Emploi de l'Insee.

S'ils ont souvent une vision plus large du nombre de salariés en **droit** de demander un relèvement d'heures, les employeurs ont en définitive la possibilité d'accorder ou de refuser ces demandes. Le passage des contrats au seuil de 24 heures repose ainsi sur **une demande et une négociation** entre salarié et employeur. Ainsi, les **obstacles** au passage effectif des salariés en sous-emploi au seuil des 24 heures semblent nombreux :

- Les **salariés** susceptibles de souhaiter un relèvement d'heures paraissent assez peu **informés** sur cette réforme (qui pâtit d'un manque certain de lisibilité).
- De plus, ils occupent en grande majorité des emplois peu qualifiés de service, sont exposés au risque du **chômage** et ne sont donc pas en position de **force** pour négocier vis-à-vis de leur employeur.
- Une fois exprimée, l'employeur n'est pas tenu de donner droit à la demande. Le salarié demandeur doit compter soit sur une **opportunité** (par exemple, un départ dans l'équipe ou un développement de l'activité), soit sur une démarche **volontariste** de son employeur.

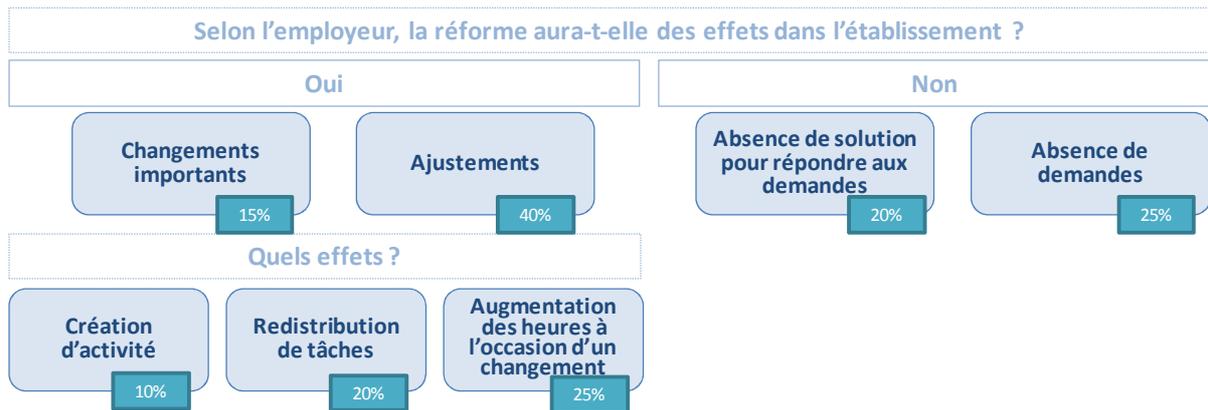
En définitive, la définition d'une priorité pour accéder à 24 heures hebdomadaires pourrait venir seulement renforcer les **files d'attente** pré-existantes (salariés à temps partiel en attente d'obtenir davantage d'heures).

### Le passage des contrats à 24 heures par semaine requiert une volonté de la DRH et certaines conditions : postes substituables ou salariés polyvalents.

Un certain nombre de DRH interrogés disent avoir d'ores et déjà procédé à un relèvement des heures par suite ou par anticipation d'une demande du salarié, ou projettent de le faire.

- Dans certains cas (en cas de possibilité de supporter une augmentation de la masse salariale, l'établissement accepte d'augmenter le volume horaire par **création** d'heures (le salarié s'occupe de nouvelles activités sur le temps de travail supplémentaire).
- Les solutions pour augmenter le temps de travail sans supporter de coûts supplémentaires sont généralement trouvées **au cas par cas**, à l'occasion du départ d'un collègue, d'un passage à temps partiel. Ce type de solution suppose une parfaite **substituabilité** entre salariés. Elle nécessite donc d'avoir un volume d'effectifs suffisant pour employer plusieurs salariés sur un même type de poste, ce qui privilégie les établissements de plus **grande taille** et les **métiers** les plus représentés (ASH, personnel soignant...).
- Plus rarement, des solutions peuvent être trouvées lors d'un **remaniement** plus large de l'organisation du service ou de l'établissement, par exemple à l'occasion d'un déménagement ou d'une fusion.

Pour le salarié, l'augmentation des heures de travail peut se traduire par l'extension du périmètre d'intervention (prise en charge de nouvelles activités sur ses nouvelles heures de travail, sur le même poste ou un poste distinct). La flexibilité nécessaire à l'organisation se trouve alors internalisée par le salarié, avec des conséquences ambivalentes : enrichissement du contenu de l'emploi, opportunité de développer de nouvelles compétences, mais aussi augmentation de la **charge cognitive** (quantité d'informations à mémoriser...).



Source: enquête auprès des établissements, Quadrat-études

## On peut estimer que l'impact quantitatif de la mesure sera faible.

### Présentation des scénarios

Pour mesurer l'effet de la réforme, on considère son effet possible d'une part sur les flux d'emploi (embauches), d'autre part sur les salariés en poste (accord favorable aux demandes de relèvement des heures). On prend en compte le fait que le volume collectif de travail reste constant.

Par ailleurs, on considère que la possibilité de passer à 24 heures est fortement **incitative** pour les salariés concernés. En effet, deux catégories de salariés font une demande auprès de leur employeur : non seulement les salariés qui disent souhaiter et être disponibles pour travailler davantage, mais aussi les salariés qui se sont résignés à travailler à temps partiel bien qu'ils préféreraient travailler à temps plein.

### **Scénario « majorant » : simulation d'une transformation de l'ensemble des contrats**

Ce premier scénario est un exercice théorique permettant d'évaluer l'effet potentiel maximum de la mesure.

Dans ce scénario « majorant » (explorant l'effet potentiel maximum de la mesure), on considère que la **totalité** des contrats de moins de 24h (CDI et CDD) des salariés demandeurs (dans les métiers et les situations non dérogatoires) sont transformés en contrats de 24h. En d'autres termes, ce scénario majorant fait l'hypothèse d'adaptation parfaite de la nouvelle combinaison d'emploi aux besoins de fonctionnement des équipes (équivalence des profils des salariés, divisibilité parfaite des horaires...).

Sous ces hypothèses, on peut conclure que la réforme pourrait avoir au maximum pour effet sur une année :

- D'embaucher 1150 personnes en moins.
- De transformer les contrats de travail en contrat de 24h pour **220** salariés en CDI.

### **Scénario « ajustement partiel » : adaptation par les recrutements et substitution d'une partie des contrats seulement**

Ce scénario repose sur des hypothèses jugées réalistes. Il correspond à une situation dans laquelle **une partie seulement** des contrats de moins de 24h est transformée. En effet, on peut anticiper le fait que les employeurs continueront à conclure des contrats d'une durée inférieure pour répondre soit à la demande du salarié, soit à leurs besoins d'emploi.

On fait l'hypothèse que l'adaptation de la durée des contrats à la réglementation s'effectue plus rapidement sur les **nouveaux entrants** (ensemble des CDD et nouveaux CDI) que sur les **CDI en poste** pour lesquels on fait l'hypothèse de modérateurs importants (qu'ils émanent du salarié ou de l'employeur). Ainsi, on considère que 60% de la part des CDD anciennement <24h passent à 24h, 35% des entrées en CDI jusqu'alors réalisées à <24h rejoignent le seuil horaire, 10% des CDI en poste sont amenés à 24h.

Sous ces hypothèses, on peut estimer que sur une année, la mesure conduit à

- Une réduction de **600** embauches,
- Une transformation de **90** contrats en CDI.



Source: scénario « ajustement partiel », Quadrat-études

## Les employeurs ont un avis négatif sur la réforme, les salariés se disent plutôt favorables.

La plupart des **employeurs** interrogés se prononcent défavorablement sur la mesure. Celle-ci est en effet souvent perçue comme **contraignante** pour les employeurs et **peu bénéfique** pour les salariés :

- Une forte majorité pense qu'elle ne sera pas du tout **bénéfique** pour les **employeurs**.
- Un tiers des employeurs répondants pense qu'elle va permettre **d'augmenter le temps de travail** des salariés qui le souhaitent – c'est-à-dire d'atteindre les objectifs fixés par la loi et les partenaires sociaux.
- La plupart (les deux-tiers) s'accordent pour dire que la réforme va conduire à limiter les **embauches** à temps partiel et à passer par davantage de contrats courts (CDD ou intérim).
- Une minorité envisage que la réforme conduira à des **licenciements**, la charge de travail constante devant être répartie sur moins de salariés.



Source: enquête auprès des établissements, Quadrat-études

Les **salariés** qui ont connaissance de la réforme voient favorablement la possibilité donnée aux salariés employés sur des petits temps partiels d'augmenter leur **rémunération** grâce au relèvement de la durée de travail à 24 heures. Toutefois, certains y voient potentiellement une perte de **souplesse** dans les modes

d'organisation. En effet, la réforme pourrait amener une **généralisation** de la durée des contrats à temps partiel à 24 heures qui rendrait plus difficile le cumul d'activité entre établissements, ou encore le passage à **mi-temps** (par exemple pour s'occuper de ses enfants).

Quant aux modalités de mise en œuvre, comme le résume une salariée interrogée, « *l'entreprise gèrera cela à la demande* ». Les salariés sont conscients que l'obtention des heures supplémentaires d'activité n'est pas de droit ; elle représente une **dépense** supplémentaire pour l'employeur, et nécessite donc que celui-ci identifie des **opportunités** (changement dans l'équipe, développement d'activité...). Ces démarches sont donc gérées individuellement et peuvent demander du **temps**.

☞ Illustration ci-dessous dans les monographies<sup>13</sup>. « *C'est sûr qu'au niveau de l'établissement, c'est une pression financière en plus* » et <sup>14</sup>. « *[La direction n'est] pas contre me faire passer à 24 heures à partir de janvier prochain. Maintenant, il faut voir comment occuper ces heures en plus* ».

## Illustrations avec des situations rencontrées en entretien

---

### Monographie 13. Femme, 45 ans, comptable dans un EHPAD

Cette salariée initialement employée à mi-temps a pu bénéficier du relèvement à 24 heures. Le passage s'est fait par un élargissement de ses activités. Si elle souhaiterait travailler à temps plein, cette demande ne pourra sans doute pas aboutir car l'employeur (un EHPAD de petite taille) n'en a ni le besoin, ni la capacité financière.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis comptable, **j'ai été basculée en septembre d'un mi-temps à 24 heures par semaine dans le cadre de la réforme**. Dans cet établissement, j'ai d'abord été en contrat aidé (0.5) pendant 2 ans, puis j'ai été embauchée en CDI à 0.5 en février 2013.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Je n'ai jamais été à l'initiative de mes temps partiels, j'ai été embauchée sur des contrats aidés, j'aurais préféré des temps complets.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Les relations avec mes collègues n'en sont pas affectées (l'ambiance est très bonne). Le problème c'est surtout l'aspect financier.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

J'ai fait une demande pour passer à 24 heures dans le cadre de la réforme, ce qui a été fait. Mon organisation horaire est comparable à lorsque j'étais à mi-temps, simplement avec plus de jours travaillés. Du coup, **le cadre de mes fonctions s'est élargi** : je m'occupe des dossiers de pré-admission en plus, avant c'était la DRH / responsable de l'hébergement qui s'en chargeait.

Dans l'idéal j'aurais aimé passer à temps complet. Mais **ce n'est pas très faisable dans un EHPAD aussi petit**, il n'y aurait pas assez de boulot pour moi et financièrement ils ne pourraient pas trop.

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ? Qu'en pensez-vous ?*

J'en avais entendu parler via une amie, c'est pour cela que j'ai fait ma demande. **Après c'est sûr qu'au niveau de l'établissement, c'est une pression financière en plus.**

## Monographie 14. Femme, 38 ans, secrétaire dans une clinique psychiatrique

Cette salariée a fait une demande de relèvement d'heures auprès de sa direction. Celle-ci compte y répondre favorablement dans un délai de quelques mois et cherche désormais quelles missions lui attribuer sur les heures d'activité supplémentaires.

*Quel est votre emploi actuel (métier, contrat, durée travaillée, type d'horaires...) ? Votre parcours ?*

Je suis secrétaire polyvalente, depuis 7 ans. Je travaille en moyenne 17 heures par semaine : je travaille sur une base de 14 heures par semaine, en journées complètes, par cycle. En plus de cela, je fais les remplacements de congés.

*Etes-vous à l'initiative de votre temps partiel actuel (et le cas échéant, par le passé) ? Si oui, pourquoi ?*

Quand je suis arrivée dans la région, je cherchais un travail à mi-temps car j'avais des enfants en bas âge. C'est ce qui était proposé ici. De plus, les plages horaires proposées étaient nickel par rapport à mon organisation à la maison.

*Quelles incidences a pour vous le fait de travailler à temps partiel ?*

Le temps partiel me convenait, puis ma situation a changé (décès de mon mari). **Etant désormais seule, j'ai besoin d'un complément de revenu.** La direction m'a proposé de travailler plus à l'occasion d'un départ à la retraite il y a deux ans, mais ça m'aurait fait travailler le mercredi, et à ce moment-là, les enfants étaient encore jeunes, il y aurait eu le coût du centre aéré : ce que j'aurais gagné d'un côté, je l'aurais perdu d'un autre côté.

Comme je ne travaille pas sur des jours fixes à cause du roulement avec mes collègues, ça n'est pas évident pour trouver un complément à côté.

*Souhaiteriez-vous changer votre durée de travail ou vos horaires ? Pensez-vous pouvoir le faire ?*

**J'ai été informée de la réforme par les délégués du personnel.** J'ai alors reconsidéré la question car je n'ai plus la barrière des enfants. Pour des raisons financières, j'ai donc demandé à passer à 24 heures, voire plus. J'ai été reçue par la direction pour savoir ce qu'il était possible de faire. **Elles ne sont pas contre me faire passer à 24 heures à partir de janvier prochain. Maintenant, il faut voir comment occuper ces heures en plus :** l'idée est de me faire faire un peu plus d'accueil, mais aussi des activités de secrétariat plus larges et dans d'autres services (améliorer certains documents, travailler sur la qualité).

*Avez-vous connaissance de la réforme sur le temps partiel ?*

La réforme va dans le bon sens : étant concernée, j'y vois mon intérêt.

## **Pistes de réflexion et préconisations**

---

L'étude de l'emploi à temps partiel permet de mettre à jour **l'isolement** des salariés confrontés à des problématiques de durée de travail (salariés contraints de passer à temps partiel pour gérer leurs problèmes de santé, salariés en sous-emploi, salariés n'obtenant pas le passage à temps partiel...), mais aussi l'isolement des directions qui doivent gérer des contraintes gestionnaires et réglementaires nombreuses.

Les besoins d'accompagnement des employeurs et des salariés semblent par conséquent significatifs sur ce thème. C'est pourquoi les voies d'amélioration proposées ci-dessous passent par des **réflexions structurelles** sur l'organisation du travail et des tâches. Elles soulignent l'utilité des démarches **participatives et ouvertes** (solicitation des salariés et recherche d'appuis extérieurs).

## Améliorer la gestion collective et individuelle des temps de travail notamment des soignants.

**Objectif : Répondre aux demandes de réduction ou d'augmentation des durées de travail, sans nuire à l'organisation des services.**

**Type de travailleurs à temps partiel : pour raisons privées et pour raisons de santé.**

Accéder aux **demandes de temps partiels** des salariés représente un important levier de fidélisation particulièrement intéressant pour fidéliser des professionnels paramédicaux très recherchés sur le marché de l'emploi. Toutefois, mettre en place des temps partiels pour les soignants ne va pas sans poser des problèmes en termes **d'organisation et de suivi des activités** : l'organisation collective des temps de travail fait en effet obstacle à l'individualisation des plannings.

Ainsi, il n'est donc simple pour une direction de répondre aux demandes de passage à temps partiel du personnel (quelles qu'en soient les raisons : s'occuper de ses enfants, préserver sa santé...) et de nombreux employeurs disent essayer de limiter cette forme d'emploi dans les équipes soignantes. Symétriquement, les salariés passés à temps partiel rencontrent des difficultés pour rebasculer à temps plein quand la durée de travail réduite n'a plus lieu d'être.

Or, dans un environnement fortement structuré par le collectif, la réponse demandes individuelles d'aménagement du temps de travail se fait souvent **au coup par coup**, ce qui conduit au fil du temps à des **combinatoires** complexes qui ne sont résolues que par des plannings sur mesure soumis à une forte **variabilité** et des risques **d'inéquité** entre personnels et entre services.

**Préconisation : Initier une démarche globale et concertée d'amélioration de la gestion du temps de travail.**

Pour prendre en compte les **demandes individuelles** en cohérence avec les besoins des services, des solutions collectives peuvent être trouvées après une prise de recul sur les modes de fonctionnement hérités et une **réflexion de fond** sur les organisations.

C'est l'enseignement à tirer de plusieurs guides de **l'ANAP** relatif à l'organisation des temps de travail (voir par exemple le guide présentant l'accompagnement par la MeaH d'une dizaine d'établissements sanitaires dans l'amélioration de la gestion du temps de travail des soignants). Ces guides montrent que des solutions peuvent être trouvées par exemple à travers les actions suivantes :

- **Harmoniser** les règles de gestion du temps entre services ou sites (notamment après des restructurations), formaliser ces règles dans des chartes de gestion du temps ;
- Améliorer les **outils** de gestion du temps (informatisation de la gestion des plannings...) ;
- Redéfinir les **cycles** de travail (répartition des repos, rythme d'alternance entre postes...) ;
- Repérer les **poly-compétences** existantes ou à renforcer pour organiser et valoriser la polyvalence ;
- Définir de nouveaux modes **d'organisation** (mutualisation de ressources dans des pôles, répartition du travail entre soignants...).

Ainsi, les solutions retenues **dépassent** la question de la gestion des temps et contribuent plus largement à améliorer la qualité et la sécurité des soins, les conditions de travail et l'efficacité médico-économique, via :

- la réduction de la **pénibilité** due aux horaires (horaires entrecoupés de pauses ou postes longs engendrant de la fatigue) et de ses effets induits sur l'absentéisme, les maladies professionnelles... ;
- l'amélioration de la **synchronisation** des temps des différents personnels (en fonction des heures de visites médicales, de certains soins, de la pharmacie...);
- des règles rendues plus lisibles, une meilleure adéquation à tout moment entre activité de l'établissement et **ressources** disponibles, éviter les sur- ou les sous-effectifs.

#### Partenariats à envisager : l'ANAP

Pour réussir, les démarches doivent mobiliser les **responsabilités** différentes et complémentaires qui se trouvent au carrefour de la gestion des temps de travail : la direction des **ressources humaines**, responsable du respect de la réglementation et de la bonne allocation des moyens ; l'encadrement **opérationnel** en charge de l'organisation des services ; les **salariés**, qui expriment leurs souhaits en matière de durée de travail, d'horaires et de jours travaillés ; et les **organisations syndicales**, qui peuvent relayer ces souhaits, et intégrer des préoccupations en matière de conditions de travail.

Un appui extérieur paraît opportun pour mettre en œuvre ce type de démarche. L'agence nationale pour l'amélioration de la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) peut apporter un appui sur ce thème.

#### Repérer et accompagner l'usure professionnelle.

**Objectif : Eviter que le salarié ne gère seul son usure professionnelle par une réduction du temps de travail.**

**Type de travailleurs à temps partiel : pour raisons de santé (personnel peu qualifié concourant aux soins, avec expérience longue, généralement âgé de plus de 50 ans).**

Pour un salarié, réduire son temps de travail face à une difficulté de santé constitue une solution de **compromis** : si le temps partiel permet de se maintenir dans l'activité, il se traduit par une perte de salaire préjudiciable (ainsi que par la réduction des droits connexes, notamment les cotisations à la retraite).

De plus, cette solution est bien souvent **informelle** : le salarié est bien souvent isolé dans sa démarche, il décide seul de limiter son temps de travail pour préserver sa santé. Le motif du temps partiel n'est donc pas toujours connu de l'employeur, ni des représentants du personnel ou de la médecine du travail. Paradoxalement, ce type de temps partiel tendra à être considéré au sein de l'établissement (direction, IRP...) comme un temps choisi par le salarié, même s'il découle clairement d'une contrainte d'ordre professionnel.

Le recours au temps partiel ne constitue en outre qu'une mesure **palliative** : le passage à temps partiel réduit seulement quantitativement le facteur d'usure, sans agir directement sur sa cause. Les limites sont d'autant plus évidentes dans le cas d'établissements organisés avec un **cycle de travail long** (jusqu'à 12h) qui empêche de réduire le temps de travail **journalier**, même lorsque cette mesure est préconisée par la médecine du travail. Les salariés avec limitations n'ont souvent pas d'autre solution que de réduire le nombre de jours travaillés, tout en conservant des plages journalières **élevés** (jusqu'à 12 heures) au détriment de la santé.

Si cette organisation paraît plutôt **consensuelle**, des inconvénients existent sur la charge de travail et donc la **pénibilité**, avec des effets induits (fatigue, accidents du travail, arrêts maladie, turn-over).

**Préconisation : Renforcer le repérage et le traitement des situations à risque en impliquant l'ensemble du collectif de travail (salarié, employeur, membres de l'équipe, IRP, et médecin du travail).**

Il paraît possible **d'éviter** certains temps partiels mis en place par le salarié à défaut d'autres solutions pour se maintenir dans l'emploi. Pour cela, il est indispensable de sortir d'une gestion isolée et empirique de l'usure professionnelle. Le traitement de la problématique passe nécessairement par une **réflexion globale et collective** sur le contenu du travail, la nature des différentes tâches et leur pénibilité, les capacités du salarié, et en conséquence les aménagements possibles du poste.

En fonction des situations, il sera recherché par exemple :

- un aménagement du **rythme** de travail : en basculant le salarié d'horaires de nuit à des horaires de jour et/ou d'alternants à fixes, il est possible d'améliorer la récupération et donc de limiter la fatigue et l'usur,
- des aménagements techniques pour la manipulation des patients/résidents (lèves-malades, guidons de transfert, draps de glisse, appareils à verticalisation électrique...).

**Partenariats à envisager : Agefiph et CNAM**

De telles démarches doivent aborder des aspects médicaux, techniques et organisationnels, et associer le **salarié, l'employeur, les instances représentatives du personnel** et la **médecine du travail**. Il est important en particulier que le médecin du travail joue pleinement son rôle d'accompagnement en proposant des aménagements et en suivant leur application et leurs effets dans le temps.

Les établissements peuvent se faire accompagner par l'**Agefiph** dans leurs démarches de maintien dans l'emploi des salariés en voie d'usure professionnelle. En particulier, l'Agefiph peut verser des **aides** financières permettant de maintenir le salaire des personnes **en fin de carrière** passant à temps partiel pour raisons de santé. L'aide concerne les salariés en CDI âgés d'au moins 52 ans à qui le médecin du travail a préconisé une réduction du temps de travail ; le temps de travail après réduction doit être supérieur ou égal de 50% du temps plein. L'aide versée par l'Agefiph peut atteindre 12 000 € pour une réduction du temps de travail entre 20 et 34%, 20 100 € si la réduction est comprise entre 35 et 50%. L'employeur s'engage à maintenir le **salaire** pendant la période de versement de l'aide.

Pour agir plus en amont, il est possible de se rapprocher de la **CNAM**, qui conclut des partenariats au niveau d'entreprises ou de branches professionnelles pour faciliter le déploiement d'une véritable **stratégie** de prévention par exemple, la mise en place d'une évaluation des risques professionnels par les salariés en situation de travail (« prévention par l'écoute ») puis la mise en place de solutions correspondantes. Le fait d'impliquer les salariés dans le diagnostic sur les conditions de travail permet de les rendre davantage acteurs de leur **propre santé**.

**Mutualiser les besoins d'emploi inférieurs à un temps plein entre employeurs du territoire.**

**Objectif : Réduire les situations de sous-emploi parmi le personnel des établissements.**

**Type de travailleurs à temps partiel : en sous-emploi à défaut d'avoir trouvé un temps plein (professionnels spécialisés du soin / personnel de service).**

Chez les personnels spécialisés des soins (masseurs-kiné, psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens...), les propositions de travail sont contraintes par les **financements** obtenus des pouvoirs publics. Or, ces emplois à temps partiel sont **peu attractifs** pour les professionnels qui ne souhaitent ou ne peuvent pas mettre en place une multi-activité. Cela sera particulièrement le cas sur les bassins de vie et d'emploi peu denses. De plus, les volumes horaires de travail ne correspondent pas forcément aux besoins réels de l'établissement, d'où des **charges** de travail importantes.

Concernant les emplois **d'ASH et autres personnels de service**, les employeurs proposent des temps de travail réduits pour coller au plus près des besoins de l'activité (tenir compte des horaires, des fluctuations d'activité,

de la gestion des remplacements...), ce qui amène à des situations fréquentes de sous-emploi en particulier dans le **secteur médico-social**. Les établissements semblent en effet davantage contraints par leur petite taille et leur gestion budgétaire. Pour les salariés, cela signifie des rémunérations très faibles : un agent de service hôtelier travaillant moins de 24 heures par semaine touche en moyenne **700€** par mois.

La multi-activité reste marginale car difficile à organiser par un salarié isolé : parmi les salariés en sous-emploi travaillant moins de 24 heures par semaine, seuls 10% ont un autre employeur.

**Préconisations : Mettre en place des emplois partagés entre structures d'un même territoire.**

Sur ces différents postes pour lesquels les besoins de personnels des établissements sont inférieurs aux temps pleins, une piste serait de favoriser le **temps partagé** entre structures d'un même territoire dans le but de :

- réduire les situations de **pauvreté laborieuse** pour les personnels les moins qualifiés ;
- renforcer **l'attractivité** des offres d'emploi sur les postes que les établissements peinent actuellement à pourvoir en partie parce qu'ils sont proposés à temps partiel (ergothérapeute, psychomotricien...).

Si certains groupes peuvent proposer des solutions internes de mutualisation, sur les bassins de vie et d'emploi denses, les solutions internes rencontrent rapidement des limites dans les territoires ruraux.

C'est pourquoi les établissements pourraient sans doute s'engager dans des structures partenariales de type **groupements d'employeurs** (GE). Ces structures associatives ou coopératives visent précisément à mutualiser les besoins d'emploi sur un même territoire.

- Elles permettraient de répondre aux besoins de main d'œuvre **ponctuels et/ou inférieurs à un temps plein** des établissements, par exemple sur des compétences pointues (infirmier hygiéniste, qualitatif...).
- Ces structures **consolident** les temps de travail et proposent ainsi à leurs salariés des contrats de travail mieux rémunérateurs (en se rapprochant d'un temps plein) et plus stables (par exemple, un CDI plutôt qu'un CDD) que ceux qui auraient pu être proposés par chacune des entreprises prises isolément. Elles sont donc un levier de fidélisation de la main d'œuvre.
- En outre, certains (les GEIQ) réalisent l'accompagnement de **personnes en difficulté** (actions de formation...). Ils paraissent bien adaptés pour les personnels peu qualifiés exposés au risque de chômage qui occupent les emplois de service dans les établissements.

**Partenariats à mobiliser : les acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire ; les Conseils régionaux et autres collectivités territoriales ; l'ARS.**

La mise en place d'un GE demande aux entreprises de s'engager dans des pratiques **collaboratives** avec leurs autres employeurs du territoire. Sur un plan pratique, elles demandent à chaque entreprise utilisatrice une adhésion, une participation aux instances de gouvernance, et le partage des responsabilités en cas de dettes (envers un salarié ou des organismes créanciers des cotisations obligatoires).

Les groupements pourraient être mis en place en partenariat avec les autres intervenants du secteur sanitaire et social du territoire : cabinets de ville (médicaux et paramédicaux), services à domicile, établissements sous un autre statut...

Sur le plan du financement, la création d'un GE bénéficie généralement d'aides de la part des Conseils régionaux ou d'autres collectivités. De plus, l'exemple de **GE M3S**, un groupement d'employeurs situé dans le Finistère et intervenant spécifiquement dans le **secteur sanitaire et social**, montre que ce type de structure peut bénéficier d'une aide au fonctionnement de **l'ARS** pour la création d'emploi sur des nouveaux métiers.

## Suivre les politiques d'emploi à temps partiel des établissements et de la branche.

**Objectif : Améliorer la visibilité sur les pratiques en termes de durée de travail au niveau des établissements et au niveau de la branche.**

Au niveau de chaque entreprise, l'accord de branche relatif au travail à temps partiel prévoit la transmission par les employeurs des IRP des indicateurs suivants :

- nombre de demandes de dérogations individuelles à l'horaire de 24 heures ;
- nombre et nature des emplois concernés par une dérogation introduite par la liste limitative des métiers ;
- nombre d'avenants de compléments d'heures conclus, la durée globale et le volume de ces avenants.

**Préconisations : Mettre en place et suivre des indicateurs.**

Concernant les obligations d'information des IRP prévues par l'accord de branche, d'autres indicateurs pourraient être mentionnés :

- nombre de **demandes** à passer au seuil des 24 heures ;
- nombre de **passages** effectifs aux 24 heures.

Au niveau de la branche, les indicateurs macro pourraient être suivis pour connaître les effets de la réforme :

- évolution du nombre et de la proportion de salariés en **sous-emploi**,
- évolution de **l'horaire moyen travaillé** et des **rémunérations** des personnes en sous-emploi.

Plus qualitativement, il serait intéressant d'approfondir la question des conditions d'emploi des salariés **polyvalents**. On anticipe en effet que la réforme, en limitant la possibilité de recourir à des emplois partiels réduits, va conduire les employeurs à remplacer des mi-temps par des temps pleins. Quelles sont les conséquences pour les salariés et pour les établissements ? Comment la polyvalence est-elle repérée, développée ? Quelles conséquences sur les rythmes et la charge de travail ?

# Annexes

---

## Données emploi dans la branche de l'hospitalisation privée

Source : Exploitation de la DADS-2011 au 1/12è	Secteur sanitaire	Secteur médico- social	Hospitali- sation privée	Ensemble Sanitaire et social	Ensemble du champ des DADS
<b>Effectif salarié</b>	156 912	101 868	<b>258 780</b>	<b>1 648 596</b>	<b>26 892 168</b>
<b>Genre</b>					
Hommes	15%	12%	<b>14%</b>	19%	51%
Femmes	85%	88%	<b>86%</b>	81%	49%
<b>Âge</b>					
Moins de 26 ans	15%	21%	<b>17%</b>	13%	16%
26 à 39 ans	35%	31%	<b>34%</b>	33%	34%
40 à 54 ans	36%	37%	<b>36%</b>	39%	37%
55 ans et plus	14%	11%	<b>13%</b>	16%	13%
<b>Principaux métiers</b>					
Agents de service hospitaliers	17%	45%	<b>28%</b>	10%	1%
Aides-soignants	21%	23%	<b>22%</b>	6%	1%
Infirmiers en soins généraux	29%	7%	<b>20%</b>	8%	2%
<b>Contrat de travail</b>					
Apprentis	0%	1%	<b>0%</b>	0%	2%
Autres	0%	1%	<b>0%</b>	3%	20%
CDD	16%	28%	<b>21%</b>	16%	12%
CDI	83%	71%	<b>79%</b>	80%	58%
<b>Taille de l'employeur</b>					
0 salarié au 31/12, mais présents en cours d'année	0%	0%	<b>0%</b>	1%	2%
1 à 9 postes	1%	1%	<b>1%</b>	14%	22%
10 à 19 postes	1%	3%	<b>1%</b>	10%	10%
20 à 49 postes	5%	39%	<b>19%</b>	21%	14%
50 à 99 postes	17%	55%	<b>32%</b>	21%	11%
100 à 249 postes	35%	2%	<b>22%</b>	15%	12%
250 postes et plus	41%	0%	<b>25%</b>	19%	26%
<b>Niveau de rémunération annuelle (*)</b>					
Moins de 10 000 euros	15%	26%	<b>20%</b>	21%	21%
de 10 000 à 16 000 euros	26%	38%	<b>31%</b>	28%	20%
de 16 000 à 22 000 euros	31%	25%	<b>29%</b>	27%	25%
de 22 000 à 30 000 euros	19%	7%	<b>14%</b>	15%	18%
30 000 euros et plus	10%	3%	<b>7%</b>	8%	16%
<i>(*) Rémunération nette totale, toutes périodes confondues y compris chômage indemnisé.</i>					
<b>Entrées dans l'année</b>					
Apprentis	1%	1%	<b>1%</b>	1%	3%
Autres	1%	1%	<b>1%</b>	7%	10%
CDD	58%	64%	<b>61%</b>	57%	38%
CDI	40%	34%	<b>37%</b>	35%	36%
<b>Ensemble des entrées</b>	100%	100%	<b>100%</b>	100%	100%
<b>Taux d'entrée</b>	19%	32%	24%	19%	20%
<b>Sorties dans l'année</b>					
Apprentis	1%	1%	<b>1%</b>	1%	3%
Autres	1%	1%	<b>1%</b>	6%	9%
CDD	46%	63%	<b>53%</b>	41%	26%
CDI	53%	35%	<b>45%</b>	52%	47%
<b>Ensemble des sorties</b>	100%	100%	<b>100%</b>	100%	100%
<b>Taux de sortie</b>	20%	25%	22%	21%	24%

## Effectifs de la branche selon le métier et la durée de travail par secteur

Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

### Hospitalisation privée

Métier	Temps plein	Temps partiel	Dont moins de 24 heures	Ensemble	% Temps partiel	% TP moins de 24 h / TP
Aides-soignants	44 359	8 137	3 106	52 496	16%	38%
ASH	32 300	11 887	4 447	44 186	27%	37%
IDE en soins généraux	32 775	10 692	3 197	43 467	25%	30%
Rééducateurs et psychologues	3 492	4 105	3 295	7 597	54%	80%
Secrétaires et agents administratifs	11 723	1 377	198	13 100	11%	14%
Autres personnels de service	12 816	4 814	1 925	17 631	27%	40%
Autres métiers	30 224	5 438	2 483	35 662	15%	46%
<b>Ensemble</b>	<b>175 681</b>	<b>49 054</b>	<b>20 426</b>	<b>224 735</b>	<b>22%</b>	<b>42%</b>

### Secteur sanitaire

Métier	Temps plein	Temps partiel	Dont moins de 24 heures	Ensemble	% Temps partiel	% TP moins de 24 h / TP
Aides-soignants	25 785	3 705	2 126	29 490	13%	57%
ASH	18 919	4 651	2 273	23 570	20%	49%
IDE en soins généraux	28 733	7 272	1 545	36 005	20%	21%
Rééducateurs et psychologues	3 492	2 552	1 742	6 044	42%	68%
Secrétaires et agents administratifs	9 072	1 266	198	10 337	12%	16%
Autres personnels de service	1 515	1 230	796	2 746	45%	65%
Autres métiers	17 503	3 682	1 851	21 185	17%	50%
<b>Ensemble</b>	<b>112 160</b>	<b>26 962</b>	<b>12 305</b>	<b>139 122</b>	<b>19%</b>	<b>46%</b>

### Secteur médico-social

Métier	Temps plein	Temps partiel	Dont moins de 24 heures	Ensemble	% Temps partiel	% TP moins de 24 h / TP
Aides-soignants	18 574	4 432	980	23 006	19%	22%
ASH	13 381	7 235	2 175	20 616	35%	30%
IDE en soins généraux	4 043	3 420	1 652	7 462	46%	48%
Rééducateurs et psychologues	NS	1 553				
Secrétaires et agents administratifs	2 652	111	NS	2 763	4%	
Autres personnels de service	11 301	3 584	1 129	14 885	24%	31%
Autres métiers	12 721	1 756	632	14 477	12%	36%
<b>Ensemble</b>	<b>63 521</b>	<b>22 092</b>	<b>8 121</b>	<b>85 613</b>	<b>26%</b>	<b>37%</b>

## Profils détaillés des salariés à temps partiel selon la typologie retenue

Source : traitements Quadrat sur données enquête Emploi 2012 de l'Insee

	raisons privées	raisons professionnelles	raisons de santé	à défaut d'un temps plein	>24h général du sous- emploi	<24h général du sous- emploi	Autres cas de temps partiel	Total
Effectif de la catégorie	20 042	3 955	4 222	4 982	6 419	7 013	2 420	49 054
<b>GENRE</b>								
Hommes	700	1 137	0	141	1 153	269	341	3 741
Femmes	19 342	2 817	4 222	4 841	5 266	6 744	2 079	45 312
<b>METIER</b>								
Aides-soignants	3 775	159	889	938	577	1 181	618	8 137
ASH	1 690	242	1 037	3 104	4 032	1 368	414	11 887
IDE en soins généraux	7 860	694	841	0	496	267	534	10 692
Médecins	1 113	1 057	0	0	0	434	0	2 604
Rééducateurs et psychologues	757	1 534	410	0	0	1 206	198	4 105
Secrétaires et agents administratifs	960	0	198	108	111	0	0	1 377
Autres métiers	3 888	268	847	833	1 203	2 557	656	10 252
<b>RAISONS DU TEMPS PARTIEL</b>								
Pour exercer une autre activité professionnelle, ou suivre des études ou une formation	0	3 955	0	0	82	813	0	4 849
Pour raison de santé	0	0	4 222	0	122	0	0	4 344
N'a pas trouvé de temps plein	0	0	0	4 982	4 384	4 745	0	14 111
Pour s'occuper de son/ses enfants ou autre membre de sa famille	14 596	0	0	0	639	513	0	15 748
Pour disposer de temps libre ou faire des travaux domestiques	5 446	0	0	0	46	121	0	5 614
Pour une autre raison	0	0	0	0	696	515	2 120	3 330
<b>TYPE DE CONTRAT</b>								
Autre cas (fonction publique)	0	0	0	0	0	0	143	143
CDI	18 896	3 023	3 358	3 013	4 188	5 763	1 974	40 214
CDD	1 147	79	864	1 970	2 231	1 250	302	7 843
Saisonnier	0	160	0	0	0	0	0	160
Intérim	0	0	0	0	0	0	0	0
Apprentissage	0	693	0	0	0	0	0	693
<b>TYPE D'HORAIRES</b>								
1 - Les mêmes d'une semaine sur l'autre	9 621	3 059	1 995	2 146	3 962	4 154	1 254	26 191
2 - Horaires alternés : 2x8, 3x8, équipes...	2 821	79	0	564	799	213	64	4 540
3 - Horaires variables d'une semaine sur l'autre	7 600	817	2 227	2 272	1 659	2 479	957	18 011
4 - Sans objet (a travaillé une seule semaine ...)	0	0	0	0	0	168	143	311
<b>TRAVAIL DE NUIT</b>								
1 - Habituellement	2 111	293	0	264	85	77	445	3 274
2 - Occasionnellement	493	333	115	480	82	0	0	1 503
3 - Jamais	17 439	3 328	4 107	4 239	6 252	6 936	1 974	44 276

	raisons privées	raisons professionnelles	raisons de santé	à défaut d'un temps plein	>24h généralant du sous- emploi	<24h généralant du sous- emploi	Autres cas de temps partiel	Total
<b>ANCIENNETE</b>								
Non renseignée	130	239	0	264	146	306	143	1 228
Moins d'un an	1 872	693	0	1 800	1 930	3 148	302	9 745
1 an	1 860	339	181	116	878	881	0	4 256
2 ans	1 077	140	665	92	748	308	180	3 211
3 ans	584	632	115	401	120	1 250	0	3 101
4 ans	881	318	543	497	364	609	133	3 345
5 à 9 ans	4 206	1 301	642	1 034	1 129	366	712	9 390
10 à 19 ans	6 916	0	1 100	658	742	0	650	10 066
20 ans et plus	2 516	293	975	121	362	145	299	4 713
<b>AGE</b>								
Moins de 30 ans	1 323	1 254	0	820	2 038	4 419	445	10 299
30 à 39 ans	8 044	1 558	0	2 014	1 354	465	455	13 890
40 à 49 ans	5 369	373	1 322	563	1 782	1 273	444	11 127
50 à 59 ans	3 626	293	2 900	1 586	1 245	735	709	11 093
60 ans et plus	1 680	478	0	0	0	121	366	2 646
<b>SITUATION FAMILIALE</b>								
Pas d'enfants	3 383	3 307	2 610	1 929	3 076	3 964	1 843	20 112
Enfants à charge	16 660	647	1 612	3 053	3 343	3 049	577	28 942
Enfants partis du domicile	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SOUHAIT DE TRAVAILLER PLUS</b>								
Oui	160	0	104	187	6 419	7 013	0	13 884
Non	19 882	3 955	4 118	4 519	0	0	2 420	34 893
Ne sait pas	0	0	0	277	0	0	0	277
Total	20 042	3 955	4 222	4 982	6 419	7 013	2 420	49 054
<b>SOUS EMPLOI</b>								
Souhait de travailler plus d'heures, disponible pour le faire et à la recherche d'un autre emploi	0	0	0	0	1 399	1 947	0	3 346
Souhait de travailler plus d'heures, disponible et ne recherchant pas d'emploi	0	0	0	0	5 021	5 066	0	10 087
<b>HEURES COMPLEMENTAIRES</b>								
Non renseigné ou sans objet	5 929	1 822	1 264	1 394	1 676	1 728	650	14 463
Heures complémentaires au cours de la semaine de référence	917	0	408	183	514	391	109	2 522
Non	13 196	2 132	2 550	3 405	4 230	4 894	1 660	32 068
<b>NOMBRE D'EMPLOYEURS</b>								
Non renseigné ou sans objet	0	0	0	0	0	0	0	0
Un seul employeur	19 954	3 779	4 222	4 797	6 207	6 311	2 222	47 491
Deux employeurs	0	176	0	185	213	702	198	1 474
Trois employeurs ou plus	89	0	0	0	0	0	0	89
<b>JOURS TRAVAILLES</b>								
sur 1 ou 2 journées	2 794	1 634	802	1 152	277	1 361	821	8 842
sur 3 jours	3 959	1 847	1 649	193	1 001	2 580	455	11 683
entre 3 et 5 jours	8 445	333	1 030	1 412	2 325	1 318	304	15 168
sur 5 à 7 jours	4 844	140	742	2 225	2 815	1 754	840	13 360

	raisons privées	raisons professionnelles	raisons de santé	à défaut d'un temps plein	>24h généralant du sous- emploi	<24h généralant du sous- emploi	Autres cas de temps partiel	Total
Effectif de la catégorie	20 042 <b>41%</b>	3 955 <b>8%</b>	4 222 <b>9%</b>	4 982 <b>10%</b>	6 419 <b>13%</b>	7 013 <b>14%</b>	2 420 <b>5%</b>	49 054 <b>100%</b>
<b>GENRE</b>								
Hommes	3%	29%	0%	3%	18%	4%	14%	8%
Femmes	97%	71%	100%	97%	82%	96%	86%	92%
<b>METIER</b>								
Aides-soignants	19%	4%	21%	19%	9%	17%	26%	17%
ASH	8%	6%	25%	62%	63%	20%	17%	24%
IDE en soins généraux	39%	18%	20%	0%	8%	4%	22%	22%
Médecins	6%	27%	0%	0%	0%	6%	0%	5%
Rééducateurs et psychologues	4%	39%	10%	0%	0%	17%	8%	8%
Secrétaires et agents administratifs	5%	0%	5%	2%	2%	0%	0%	3%
Autres métiers	19%	7%	20%	17%	19%	36%	27%	21%
<b>RAISONS DU TEMPS PARTIEL</b>								
Pour exercer une autre activité professionnelle, ou suivre des études ou une formation	0%	100%	0%	0%	1%	12%	0%	10%
Pour raison de santé	0%	0%	100%	0%	2%	0%	0%	9%
N'a pas trouvé de temps plein	0%	0%	0%	100%	68%	68%	0%	29%
Pour s'occuper de son/ses enfants ou autre membre de sa famille	73%	0%	0%	0%	10%	7%	0%	32%
Pour disposer de temps libre ou faire des travaux domestiques	27%	0%	0%	0%	1%	2%	0%	11%
Pour une autre raison	0%	0%	0%	0%	11%	7%	88%	7%
<b>TYPE DE CONTRAT</b>								
Autre cas (fonction publique)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6%	0%
CDI	94%	76%	80%	60%	65%	82%	82%	82%
CDD	6%	2%	20%	40%	35%	18%	12%	16%
Saisonnier	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Intérim	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Apprentissage	0%	18%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
<b>TYPE D'HORAIRE</b>								
1 - Les mêmes d'une semaine sur l'autre	48%	77%	47%	43%	62%	59%	52%	53%
2 - Horaires alternés : 2x8, 3x8, équipes...	14%	2%	0%	11%	12%	3%	3%	9%
3 - Horaires variables d'une semaine sur l'autre	38%	21%	53%	46%	26%	35%	40%	37%
4 - Sans objet (a travaillé une seule semaine ...)	0%	0%	0%	0%	0%	2%	6%	1%
<b>TRAVAIL DE NUIT</b>								
1 - Habituellement	11%	7%	0%	5%	1%	1%	18%	7%
2 - Occasionnellement	2%	8%	3%	10%	1%	0%	0%	3%
3 - Jamais	87%	84%	97%	85%	97%	99%	82%	90%

	raisons privées	raisons professio nnelles	raisons de santé	à défaut d'un temps plein	>24h général du sous- emploi	<24h général du sous- emploi	Autres cas de temps partiel	Total
<b>ANCIENNETE</b>								
Non renseignée	1%	6%	0%	5%	2%	4%	6%	3%
Moins d'un an	9%	18%	0%	36%	30%	45%	12%	20%
1 an	9%	9%	4%	2%	14%	13%	0%	9%
2 ans	5%	4%	16%	2%	12%	4%	7%	7%
3 ans	3%	16%	3%	8%	2%	18%	0%	6%
4 ans	4%	8%	13%	10%	6%	9%	5%	7%
5 à 9 ans	21%	33%	15%	21%	18%	5%	29%	19%
10 à 19 ans	35%	0%	26%	13%	12%	0%	27%	21%
20 ans et plus	13%	7%	23%	2%	6%	2%	12%	10%
<b>AGE</b>								
Moins de 30 ans	7%	32%	0%	16%	32%	63%	18%	21%
30 à 39 ans	40%	39%	0%	40%	21%	7%	19%	28%
40 à 49 ans	27%	9%	31%	11%	28%	18%	18%	23%
50 à 59 ans	18%	7%	69%	32%	19%	10%	29%	23%
60 ans et plus	8%	12%	0%	0%	0%	2%	15%	5%
<b>SITUATION FAMILIALE</b>								
Pas d'enfants	17%	84%	62%	39%	48%	57%	76%	41%
Enfants à charge	83%	16%	38%	61%	52%	43%	24%	59%
<b>SOUHAIT DE TRAVAILLER PLUS</b>								
Oui	1%	0%	2%	4%	100%	100%	0%	28%
Non	99%	100%	98%	91%	0%	0%	100%	71%
Ne sait pas	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	1%
<b>SOUS EMPLOI</b>								
Souhait de travailler plus d'heures, disponible pour le faire et à la recherche d'un autre emploi	0%	0%	0%	0%	22%	28%	0%	7%
Souhait de travailler plus d'heures, disponible et ne recherchant pas d'emploi	0%	0%	0%	0%	78%	72%	0%	21%
<b>HEURES COMPLEMENTAIRES</b>								
Non renseigné ou sans objet	30%	46%	30%	28%	26%	25%	27%	29%
Heures complémentaires au cours de la semaine de référence	5%	0%	10%	4%	8%	6%	4%	5%
Non	66%	54%	60%	68%	66%	70%	69%	65%
<b>NOMBRE D'EMPLOYEURS</b>								
Non renseigné ou sans objet	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Un seul employeur	100%	96%	100%	96%	97%	90%	92%	97%
Deux employeurs	0%	4%	0%	4%	3%	10%	8%	3%
Trois employeurs ou plus	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
<b>JOURS TRAVAILLES</b>								
sur 1 ou 2 journées	14%	41%	19%	23%	4%	19%	34%	18%
sur 3 jours	20%	47%	39%	4%	16%	37%	19%	24%
entre 3 et 5 jours	42%	8%	24%	28%	36%	19%	13%	31%
sur 5 à 7 jours	24%	4%	18%	45%	44%	25%	35%	27%