

COMPTE-RENDU DU COMITE NATIONAL DE SUIVI DU PROTOCOLE ARTT

SEANCE DU 6 NOVEMBRE 2003

Le comité national de suivi, réuni à la demande des organisations syndicales suite à l'envoi par le président de la FHF d'un courrier au Premier Ministre concernant la modification de la directive européenne relative à l'aménagement du temps de travail, s'est tenu sous la présidence de Monsieur Couty, directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

Assistaient à la séance :

- Monsieur Giraudbit, représentant CHG.
- Monsieur Faraggi, représentant CHG.
- Monsieur Vignier, représentant CHG-SNMARHNU.
- Monsieur Wagner, représentant SNAM-HP.
- Monsieur Aubart, représentant CMH.
- Monsieur Pelloux, représentant CMH.
- Monsieur Fraisse, représentant CMH.
- Monsieur Skurnik, représentant CMH-SPS.
- Madame Bertrand, représentante INPH-SNAMU.
- Monsieur Dassier, représentant INPH-SNPHAR.
- Monsieur Garric, représentant INPH-SNPHAR.
- Madame Bocher, représentante INPH.
- Madame Toupillier, conseillère technique DHOS ;
- Monsieur Oberlis, sous-directeur DHOS ;
- Madame Menger, adjointe au sous-directeur DHOS.
- Madame Lambert-Fenery, chef de bureau DHOS.
- Monsieur Cateland, chargé de mission DHOS.
- Mademoiselle Bermann, chargée de mission DHOS.

A la demande de la DHOS, Monsieur LESPEGAGNE, membre de la Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MEAH) présente le point d'avancement des travaux de la Mission concernant notamment le temps de travail des médecins et l'organisation des services. Il s'agit pour la Mission de repérer des expériences d'établissements, volontaires, de les décrire pour en permettre ensuite la diffusion à l'ensemble des établissements hospitaliers. Concernant le temps de travail et l'organisation des services, Il indique que la Mission a retenu la candidature de 14 établissements ayant une expérience sur ce thème. Ces expériences peuvent se regrouper en trois sous-thèmes :

- le décompte et la planification du temps de travail médical ;
- la coopération entre établissements et le temps médical partagé ;
- l'action sur la charge de travail des médecins.

A la question de Madame BOCHER (INPH) qui souhaite savoir sur quelle base s'est exprimé le volontariat des établissements et si les organisations syndicales ont été informées de ce recueil d'expériences, Monsieur LESPEGAGNE répond que la MEAH a adressé sa plaquette de présentation et son programme d'étude

pour 2003 à l'ensemble des établissements et aux organisations syndicales en juillet 2003. Un nouvel appel à candidature sera effectué pour le programme d'études de 2004.

Madame BOCHER indique que son organisation syndicale souhaite être associée à ce travail d'audit. Elle regrette par ailleurs de constater que soient menés simultanément plusieurs missions, groupes de travail, comités sur ce même thème du temps de travail médical.

Monsieur COUTY indique que les trois missions techniques dont la MEAH sont rattachées à la DHOS.

Il rappelle que cette séance du comité de suivi a lieu à la demande des intersyndicales membres et introduit les débats du comité en présentant l'état d'avancement du dispositif d'ARTT, la réglementation déjà publiée et la prochaine parution de l'arrêté modifiant l'arrêté relatif à la permanence des soins dans les EPS ainsi que la démarche d'évaluation nationale et régionale de la mise en œuvre de l'ARTT en cours de réalisation.

Un tour de table est réalisé afin que chaque intersyndicale expose ses attentes.

- Monsieur AUBART (CMH) demande à ce que les intersyndicales soient destinataires des lettres adressées par le DHOS aux directeurs d'établissements publics de santé concernant l'application de la réglementation relative aux statuts des praticiens.
- Monsieur FARRAGI (CHG) déplore que les attributions de crédits ARTT pour les créations de postes médicaux se soient faites quasi-exclusivement en faveur des disciplines et spécialités à forte contrainte de permanence. Il estime qu'un équilibre doit être trouvé pour ne pas desservir les autres disciplines. Il indique également que le non-paiement des périodes de temps de travail additionnel réalisées alors qu'il y a bien eu service fait de la part des praticiens pose problème. Enfin, Il souhaite savoir quand aura lieu la revalorisation des astreintes compte tenu de l'engagement pris par le ministre d'ouvrir une nouvelle négociation sur ce sujet à la fin du premier semestre 2003.
- Monsieur PELLOUX (CMH) évoque successivement le problème des attachés licenciés suite à la publication du nouveau statut des praticiens attachés et les affrontements des chefs de service les uns contre les autres pour obtenir du temps médical supplémentaire, ces situations mettant en échec une politique de restructuration pourtant utile. Il fait état de l'impossibilité d'obtenir un dialogue social sur le temps médical continu et de l'absence d'indemnisation du temps de travail additionnel dans de nombreux établissements. Il craint enfin que l'unification du statut de praticien hospitalier ne se fasse avec le développement d'une multitude de sous-statuts.
- Monsieur FRAISSE (CMH) évoque le « désastre » sur le terrain que provoque l'application du statut des praticiens attachés. S'agissant du financement de l'ARTT, il indique que, pour l'année 2003, la possibilité d'utiliser les crédits pour indemniser le temps de travail additionnel ou créer des postes aboutit

dans certaines régions comme l'Île-de-France à réaliser moins de la moitié des créations de postes annoncées.

- Monsieur VIGNIER (CHG) déplore la disparition progressive de la conception inter établissement de l'organisation des soins et du temps médical. Au sein d'un même établissement, les textes ne sont pas appliqués de manière uniforme. Il rappelle qu'il existe dans plusieurs établissements des difficultés d'application de la nouvelle définition du temps de travail médical au 1^{er} janvier 2003, comme le prévoient les décrets du 6/12/2002, ainsi que du dispositif des contrats d'engagement des assistants. Il regrette que le ministère n'ait pas saisi l'occasion de la modification de l'arrêté relatif à la permanence pour mettre en conformité les dispositions de ce texte avec les décrets du 6/12/2002 afin de garantir l'entrée en vigueur effective au 1^{er} janvier 2003 de la nouvelle définition du temps de travail des praticiens.
- Monsieur GARRIC (INPH) estime nécessaire d'avoir au sein du comité national de suivi une réflexion sur l'application réelle de la réglementation relative à l'ARTT à la fin du second quadrimestre 2003. Il soulève le problème que pose dans plusieurs établissements le décompte systématique des périodes travaillées en dehors des jours ouvrables comme périodes de temps de travail additionnel. Il souhaite enfin pouvoir obtenir les comptes-rendus des réunions des directeurs des affaires médicales de CHU auxquelles participe la DHOS.
- Monsieur WAGNER (SNAM) évoque l'absence de financement total du dispositif et notamment du CET et fait part de la crainte d'un grand nombre de praticiens que le régime du compte épargne-temps ne soit modifié au cours de la durée de vie de celui-ci. Il estime que l'écran que constituent les directeurs d'ARH et l'autonomie des établissements expliquent en partie les difficultés d'application de la réglementation. Il est donc nécessaire de clarifier le dispositif auprès des établissements.
- Monsieur COUTY indique que toutes les lettres de la DHOS de portée générale concernant la réglementation statutaire des praticiens adressées aux directeurs d'établissements, dès lors qu'elles sont également transmises aux présidents de conférences, seront également communiquées aux intersyndicales de PH.
S'agissant de l'indemnisation des astreintes et de sa revalorisation, Monsieur COUTY rappelle qu'elle a été subordonnée à l'évaluation de la mise en œuvre de l'ARTT, en cours de réalisation, par le protocole d'assouplissement de l'ARTT du 13 janvier 2003. Il ajoute qu'il lui faudra obtenir du ministre un mandat de négociation pour envisager cette revalorisation.
Concernant les praticiens attachés, il indique que la DHOS a adressé aux établissements un courrier de rappel au respect de la réglementation.
Il souligne que la crainte des praticiens par rapport au compte épargne-temps tient probablement au fait que ce dispositif a été mal « vendu ».
Enfin, à propos de l'allocation des moyens aux établissements par les ARH, Monsieur COUTY indique qu'il revient à ces agences de répartir les moyens entre les établissements en fonction des niveaux de ressources relatifs des

établissements les uns par rapport aux autres, la DHOS devant veiller à garantir la transparence de cette allocation de moyens.

- Monsieur FRAISSE (CMH) demande que le comité de suivi joue son rôle de suivre l'application des protocoles et qu'il dispose pour ce faire de tableaux de bord nationaux.
- Madame BOCHER (INPH) demande si l'un des objectifs du plan Hôpital 2007 n'est pas d'améliorer l'attractivité des carrières hospitalières. Elle regrette qu'il n'y ait actuellement aucune visibilité sur l'application des différents protocoles concernant le recrutement notamment. Elle pense en outre qu'il convient d'éviter la gestion de proximité et de privilégier l'organisation régionale.
- Monsieur AUBART (CMH) suggère que soient conviés au comité national de suivi du mois de décembre 2003 des représentants des ARH et des directeurs d'établissements ainsi que des membres du cabinet du ministre de la santé.
- Monsieur FARAGGI (CHG) souhaite avoir des informations sur l'application du paiement des jours de RTT 2003 non pris et connaître les orientations retenues pour les créations de postes au titre de l'ARTT en 2004. Il demande si un volume de postes supplémentaire sera accordé pour l'application de la directive européenne.
- Madame BOCHER (INPH) annonce que l'INPH a élaboré un questionnaire d'évaluation de l'ARTT. Elle se déclare défavorable à un élargissement de la composition du comité national de suivi à l'exception, toutefois, de la participation de membres du cabinet du ministre de la santé. Cette dernière proposition reçoit le soutien des représentants du SNAM et de la CHG
- Monsieur COUTY indique qu'à la demande générale des intersyndicales il proposera aux membres du cabinet du ministre et à un représentant des directeurs d'ARH d'assister au prochain comité de suivi. Il précise que les crédits correspondant à la création de 1500 postes, dont au moins la moitié de postes de praticiens hospitaliers, vont être alloués aux régions en 2004-2005 au titre des deux dernières tranches prévues. Il ajoute que le temps de travail additionnel est financé. Il rappelle que les questionnaires d'évaluation de la mise en œuvre de l'ARTT renseignés par les établissements sont en cours de traitement par les ARH qui doivent transmettre leur synthèse régionale à la DHOS pour le 15 novembre. La synthèse nationale élaborée par la DHOS sera soumise au comité national de suivi en décembre 2003 après avoir été transmise préalablement à la réunion du comité aux intersyndicales membres de ce dernier. Monsieur COUTY relève que des dysfonctionnements ont été identifiés et qu'il existe en particulier une inadéquation entre les moyens financiers alloués et les moyens requis par l'application des textes. Il souligne que la difficulté observée vient de ce que les dispositions relatives à l'ARTT ont été « plaquées » sur des organisations existantes qui n'ont pas évolué et qui ne veulent pas évoluer. Il est à présent indispensable de s'interroger sur la capacité des organisations locales à évoluer. Dans cette entreprise, la DHOS

devra faire un effort de pédagogie et les organisations syndicales représentant les praticiens auront à prendre position.

- Monsieur GARRIC (INPH) déclare être un défenseur des restructurations hospitalières. Les attributions de postes doivent être réalisées, selon lui, après avis des comités régionaux de suivi sur la base d'un projet de réorganisation médicale. Il souhaite savoir pour quelle raison les crédits disponibles correspondant aux postes vacants ne sont pas utilisés pour indemniser les praticiens du temps de travail additionnel réalisé.
- Monsieur PELLOUX (CMH) évoque le problème de la fongibilité des enveloppes. Il souhaite que les organisations syndicales soient mieux reconnues au sein des établissements.
- Monsieur COUTY indique que s'il y a négociation locale, les organisations syndicales sont alors les seuls interlocuteurs des directions.
S'agissant de la participation de membres du cabinet du ministre au prochain comité national de suivi, Monsieur COUTY transmettra cette demande au cabinet. La participation de représentants des directeurs d'ARH et de directeurs d'établissement peut se concevoir à condition que le comité ne se transforme pas en tribunal.
Monsieur COUTY indique que les débats au sein du comité de suivi doivent rejoindre les réformes en cours. Au-delà de ces réformes, des thèmes de négociation peuvent néanmoins être trouvés et porter sur des sujets d'ordre institutionnel ou organisationnel.
- Monsieur GARRIC (INPH) ne souhaite pas qu'un représentant des directeurs d'ARH assiste au comité national de suivi. Il estime en outre qu'avant d'ouvrir des négociations il convient de garantir le respect de la démocratie interne dans les établissements.
- Monsieur DASSIER (INPH) évoque une « crise du temps de travail additionnel » et suggère de rendre obligatoire la contractualisation du temps de travail additionnel.
- Monsieur COUTY conclut la réunion en indiquant que :
 - le prochain comité national de suivi se tiendra le 18 décembre 2003 à 14h30 ;
 - une réunion technique pour traiter des questions relatives à l'application de la réglementation ARTT - permanence des soins à laquelle chaque intersyndicale déléguera un ou deux représentants aura lieu le 11 décembre 2003 à 14h30.