

Monsieur Jean-Pierre RAFFARIN  
Premier Ministre  
Hôtel de Matignon  
57, rue de Varenne  
75007 PARIS

Paris le 7 octobre 2003

Monsieur le Premier Ministre,

Il me paraît important de porter à votre connaissance les interpellations fortes qui me proviennent des Etablissements Publics de Santé confrontés à la mise en œuvre de l'aménagement et de la réduction du temps de travail des médecins hospitaliers.

Comme vous le savez, cet ARTT obéit à une double contrainte :

- depuis 2002, les médecins hospitaliers bénéficient de 20 jours de RTT,
- à compter du 1er janvier 2003, ils sont également soumis aux règles de la directive européenne 93/104 transposées dans les statuts, qui imposent en particulier de limiter le temps de travail à 48 heures hebdomadaires gardes comprises, et d'instituer un repos quotidien systématique de 11 heures par période de 24 heures.

Ces deux mesures, cumulées, conduisent à une réduction de l'ordre de 20% du temps de travail médical dans les établissements hospitaliers, dans un contexte de démographie médicale déjà dégradée dans plusieurs spécialités.

A la demande du Conseil d'Administration de la FHF, j'avais très solennellement attiré votre attention par courrier du 20 décembre 2002, sur les risques encourus, du fait de ces mesures, quant au maintien d'un service public hospitalier de qualité. A l'heure actuelle, les informations qui proviennent des établissements confirment malheureusement nos craintes et font état d'une situation extrêmement périlleuse à plusieurs égards :

- la très grande majorité des établissements ne sont pas en mesure à l'heure actuelle d'appliquer les dispositions nouvelles des textes. En outre, la capacité des établissements à appliquer les nouvelles règles en matière de temps de travail est inégale car elle dépend notamment de leur attractivité en termes de recrutement, de leur possibilité de développer des modes de collaboration nouveaux avec leurs voisins, etc. De ce fait, se profile une aggravation des disparités entre établissements et donc, une aggravation des disparités en termes d'offre de soins ;
- les budgets accordés aux établissements pour accompagner la mise en place de ces nouvelles règles (budgets accordés, en particulier, sous forme de créations de postes et de financement des plages supplémentaires pour les médecins souhaitant réaliser davantage que 48 heures ont été nettement sous estimés comme en témoigne la circulaire d'application qui demande aux chefs d'établissements d'appliquer la mesure prévue par décret « dans la limite du budget alloué pour ce faire ». Le budget alloué n'étant pas suffisant pour rémunérer les plages supplémentaires qui seraient nécessaires au simple maintien de l'activité antérieure, les établissements sont en position d'arbitrer entre un dépassement important au plan budgétaire ou une réduction immédiate de l'activité médicale, aux conséquences nécessairement mal maîtrisées.
- De fait, plusieurs des établissements ayant réussi à appliquer les textes dans le cadre de leur budget font part de conséquences préoccupantes en termes de prise en charge et en particulier, d'un allongement déjà perceptible des délais d'attente pour les consultations ou la chirurgie. J'ajoute que les nouvelles règles relatives au temps de travail des médecins, extrêmement contraignantes en termes d'organisation, s'accommodent mal des propositions d'assouplissement de la gestion hospitalière et d'« allègement des contraintes de toute nature » présentées par le Ministère de la Santé et soutenues par la FHF. Compte tenu de leur coût, ces nouvelles règles risquent également d'aggraver la distorsion entre le secteur public, soumis à ces règles, et le secteur privé à but lucratif qui en est totalement affranchi.

Ces conséquences étaient prévisibles. Elles sont déjà perceptibles alors que l'application des nouvelles règles n'est encore que très partielle ; aussi me paraîtrait-il urgent de reconsidérer l'ensemble de cette réforme. Je vous avais indiqué, en novembre, que la France était à notre connaissance un des seuls pays européen à avoir prévu un calendrier aussi rapide pour l'application aux médecins hospitaliers de la directive européenne. Cela est d'autant plus paradoxal que la France est en outre la seule à avoir, par une mesure interne de réduction du temps de travail, accordé 20 jours de repos supplémentaires aux médecins hospitaliers l'année précédente. Pour souhaitable que soit l'harmonisation des règles dans le domaine de l'Europe sociale, il me semble tout à fait dangereux d'accepter que cet objectif soit tenu pour prioritaire au détriment du maintien de la qualité et de la bonne organisation de l'offre de soins. Nos partenaires européens ne s'y sont, eux, pas trompés et avancent des calendriers plus prudents pour une réforme qui leur crée les mêmes difficultés qu'à l'hospitalisation française.

Compte tenu de cette communauté de difficultés, je souhaite que le gouvernement français n'hésite pas à saisir les instances européennes afin de demander un réexamen de la directive 93/104 au regard des conséquences potentielles - voire déjà réelles- sur le secteur hospitalier. La FHF est prête bien entendu à apporter tout son soutien à une telle démarche. Une mobilisation des quinze ministres de la santé européens sur ce dossier me semble indispensable et je suggère que la France pourrait en prendre l'initiative.

Par ailleurs, la démarche étant déjà engagée en France, la FHF demande qu'une évaluation des conséquences de la mesure soit réalisée dès cette fin d'année afin d'opérer les réajustements qui s'imposeront, que ce soit en termes de budget ou de calendrier.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Premier Ministre, l'expression de ma haute considération.

GERARD LARCHER

