

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mai 2019

TRANSFORMATION DE LA FONCTION PUBLIQUE - (N° 1924)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 690

présenté par

Mme Obono, Mme Taurine, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, Mme Ressiguiier, Mme Rubin et M. Ruffin

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant:**

L'article 9-3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est abrogé dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, issu d'une sollicitation de la CGT, nous proposons de revenir sur le recours à l'intérim dans la Fonction publique hospitalière afin de permettre un retour à une pleine responsabilité des employeurs publics tout en assurant des économies budgétaires. Cela préviendrait en outre les conflits de compétence entre juridiction administrative et de droit commun qui ne manqueront pas de se faire jour.

En effet, la CGT prévoit d'abroger l'article qui prévoit ce recours élargi à l'intérim.

oici les arguments mis en avant par la CGT pour présenter cet amendement :

Comme pour la Fonction publique de l'État et la Fonction publique Territoriale, le III de l'article de la loi 2009-972 a permis, pour contourner la jurisprudence du Conseil d'État, le recours à des entreprises d'intérim dans la Fonction publique Hospitalière.

Antérieurement à cette loi, malgré cette jurisprudence constante, des administrations – notamment dans le secteur hospitalier- ont parfois fait appel à des sociétés d'intérim pour répondre à des besoins occasionnels, voire même dans certains cas à des besoins permanents.

En 2009, cet état de fait a servi de principal argument au Gouvernement pour justifier l'article 21 de la loi de mobilité. Sur le fond du sujet, rien ne justifiait une telle mesure car les administrations disposaient déjà de possibilités très étendues de recours à des emplois précaires pour accomplir des missions ponctuelles.

L'article 3 *bis* de la loi 84-16, créé par l'article 21, prévoit désormais la possibilité de recours à des intérimaires dans les cas prévus au chapitre 1^{er} du titre V du livre II de la première partie du Code du Travail.

Ces dispositions sont contraires aux articles 6, 6 *quater* et 6 *sixties* de la loi 84-16 qui disposent que ce sont des fonctionnaires ou des contractuels de droit public qui doivent assurer des missions correspondant à des remplacements et des besoins occasionnels ou saisonniers.

L'article 21 de la loi mobilité a en outre élargi les possibilités de recours à l'emploi précaire dans la Fonction publique. Ainsi, la notion d'accroissement temporaire d'activité n'existait pas jusqu'ici dans la Fonction publique.

S'agissant d'une disposition inscrite dans le Code du Travail (L 1251-60), elle renvoie explicitement à la définition issue de l'accord national interprofessionnel du 22 mars 1990, transcrite dans le droit positif par la loi du 12 juillet 1990. Sans rentrer dans le détail de l'abondante jurisprudence, on peut rappeler que l'accroissement temporaire d'activité correspondant à des « augmentations accidentelles ou cycliques de la charge de travail » qui ne peuvent « être absorbées par les effectifs habituels ».

Ces missions d'intérim sont le plus souvent courtes entre 1 et 2,5 jours : il s'agit dans 73 % des cas du remplacement momentané d'un agent et dans 20 % des cas de faire face à une vacance temporaire d'emploi. L'importance du recours fondé sur la vacance de certains emplois dans l'attente d'un recrutement souligne les déficits d'attractivité de certains hôpitaux publics.

Parmi les inconvénients du recours à l'Intérim soulevés par les gestionnaires, figure le coût souligné par plusieurs rapports récents (rapport thématique de l'IGAS sur l'hôpital (2009-2012), remis le 14 février 2013 à la ministre des affaires sociales et de la santé, et rapport parlementaire de M. VERAN sur l'emploi médical temporaire à l'hôpital, présenté le 17 décembre 2013 en commission à l'Assemblée nationale).

Selon la Fédération Hospitalière de France ce coût représente près de 105,5 millions d'euros en 2011.

Le coût horaire moyen des prestations d'intérim est de plus de 43 euros pour les infirmiers diplômés d'État et de 47 euros pour les masseurs kinésithérapeutes. Outre le coût élevé qui est accentué fréquemment par une formation d'adaptation nécessaire à l'occupation du poste (ainsi que par les coûts d'heures supplémentaires fournies par le personnel pour cette formation), l'enquête de l'ARS Bretagne relève aussi une « méconnaissance du fonctionnement de l'établissement » au sens large (organisation du service, dossier du patient, projet médical de l'établissement, etc.). Des tensions avec les personnels en poste peuvent en résulter.

Le seul avantage du recours à l'intérim mis en avant par les gestionnaires de la FPH est que l'intérim représente le dernier recours pour le fonctionnement des établissements de santé, dans des

conditions où les obligations de continuité et de sécurité des soins risqueraient de ne pas être remplies.

De ces données tout à fait officielles, il ressort que c'est la situation de sous-emploi chronique dans laquelle se trouvent de nombreux hôpitaux qui constitue la seule motivation de l'utilisation de l'intérim dans la FPH. Cette situation est d'autant plus paradoxale que les emplois d'intérimaires sont plus coûteux et moins qualifiés que ceux de fonctionnaires titulaires !

Pour répondre aux besoins occasionnels ou saisonniers comme aux absences ponctuelles et ce dans les trois versants de la Fonction publique, la CGT se prononce pour un recours exclusif à des fonctionnaires ou des contractuels de droit public.

La mise en place d'équipes de suppléance composées de titulaires est une solution pour garantir la qualité du service public.

Pour permettre de résorber les situations existantes localement, qui peuvent avoir pris de l'ampleur, la CGT propose, contrairement aux deux autres versants, un délai d'un an entre la publication de la loi et l'abrogation effective de l'intérim dans la Fonction publique Hospitalière.