



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

durée du travail

Question écrite n° 54052

Texte de la question

Le Premier ministre vient de présenter de nouveaux assouplissements des 35 heures suivant trois lignes directrices : maintien de la durée hebdomadaire légale du travail à 35 heures ; préservation de la compétitivité des entreprises, notamment des plus petites ; possibilité pour les salariés qui le souhaitent, de travailler plus pour gagner plus. Ces nouveaux outils doivent permettre de trouver des équilibres les plus adaptés à leurs besoins en desserrant le carcan des 35 heures. Quatre propositions d'assouplissement sont ainsi proposées : création d'un « accord pour le temps choisi » ; augmentation du contingent légal d'heures supplémentaires ; prorogation du régime particulier de rémunération des heures supplémentaires des entreprises de moins de 20 salariés ; élargissement des possibilités de recours au compte épargne-temps. M. Jean Leonetti attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la situation particulière des hôpitaux. En effet, compte tenu de la difficulté de trouver du personnel spécialisé, quelles mesures particulières pourraient être prises, afin qu'en accord avec les personnels qui le souhaitent et les représentants syndicaux, certaines de ces dispositions puissent être appliquées au secteur hospitalier.

Texte de la réponse

Les personnels de la fonction publique hospitalière ont bénéficié de la réduction du temps de travail et du passage aux 35 heures dans le cadre de l'établissement d'un protocole d'accord national signé le 27 septembre 2001 avec quatre organisations syndicales (CFDT, UNSA, SNCH et CGC). Ce protocole a été mis en oeuvre pour le personnel non médical notamment au travers du décret 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail dans la fonction publique hospitalière, qui fixe la durée annuelle du travail des personnels de la fonction publique hospitalière en fonction des sujétions propres à ces personnels (travail en repos variable, travail de nuit, servitudes d'internat) ainsi que les conditions d'organisation des astreintes devant permettre aux établissements d'assurer la continuité du service public hospitalier. Au printemps 2002, le ministre de la santé a demandé à la Mission nationale d'évaluation (MNE) de réaliser une enquête permettant de cerner la nature des difficultés rencontrées par les établissements, et de proposer d'éventuels aménagements au dispositif. Le rapport remis par la Mission le 31 octobre 2002 réalise un bilan qualitatif et quantitatif de la réduction du temps de travail dont il ressort que, bien que considérée comme une avancée sociale, la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail au sein des établissements de santé a joué un rôle de catalyseur des dysfonctionnements du monde hospitalier, mettant à jour des difficultés structurelles telles que l'absence d'une culture de l'organisation, les clivages entre acteurs, les difficultés de positionnement des cadres et le fonctionnement en vase clos des hôpitaux. La MNE préconisait alors, pour le court terme, un certain nombre de mesures ponctuelles destinées à remédier aux tensions constatées (contrats pluriannuels, accélération des créations d'emplois, réformes du compte épargne temps et du régime des heures supplémentaires, reports de jours de réduction du temps de travail) et suggérait, pour le long terme, de développer à l'hôpital la culture de l'organisation, notamment en utilisant les constats et diagnostics opérés au moment des réflexions sur la réduction du temps de travail, en implantant des outils nouveaux, en associant les cadres et en créant une cellule nationale d'accompagnement. À la suite de ces constats, le ministre signait, le 9 janvier 2003, avec six

organisations syndicales (CFDT, FO, UNSA, CFTC, SNCH, CGC), un protocole relatif aux mesures d'adaptation de la réduction du temps de travail comprenant en particulier l'assouplissement des règles de fonctionnement du compte épargne temps, celui-ci pouvant désormais donner droit à l'ouverture de congés à compter de 20 jours épargnés au lieu de 40 jours, ainsi que la possibilité de report ou de rémunération des jours de réduction du temps de travail en 2003. Ce protocole a confirmé pour les personnels de nuit le passage à 32,5 heures au 1er janvier 2004, en permettant toutefois aux établissements confrontés à des difficultés de recrutement pour la mise en oeuvre de ce dispositif à recourir aux heures supplémentaires en utilisant les crédits disponibles du fait des vacances de postes de réduction du temps de travail. L'échéancier des plafonds d'heures supplémentaires a, en outre, été modifié de façon à permettre le recours à 180 heures annuelles par agents (ou 15 heures mensuelles) jusqu'au 31 décembre 2005. Enfin, ce protocole d'accord prévoyait un suivi de la mise en oeuvre de ces mesures au sein d'un comité national de suivi, qui permettra d'analyser les dysfonctionnements persistant et de proposer d'autres mesures plus aptes à pérenniser le dispositif. Dans le cadre de ce suivi, une enquête est actuellement menée auprès de l'ensemble des établissements publics de santé, par un prestataire, sous l'égide de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, afin de faire une évaluation exhaustive de l'application de l'ensemble des mesures relatives à la réduction du temps de travail. Les résultats de cette enquête permettront, le cas échéant, d'orienter les choix politiques à venir.

Données clés

Auteur : [M. Jean Leonetti](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 54052

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 décembre 2004, page 10194

Réponse publiée le : 3 janvier 2006, page 106