ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements privés à but non lucratif

Question écrite n° 112206

Texte de la question

M. Philippe Duron attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur les modalités d'application du décret n° 2007-106 du 29 janvier 2007 relatif à la durée d'équivalence de la durée légale du travail dans les établissements sociaux et médico-sociaux gérés par des personnes privées à but non lucratif. Ce décret met en place de nouvelles limites concernant la durée du temps de travail effectif. La durée hebdomadaire moyenne de travail des salariés, décomptée heure par heure, ne peut désormais dépasser, sur une période quelconque de 4 mois consécutifs, 48 heures hebdomadaires. Pour les travailleurs de nuit, la durée de travail journalière ne peut être portée à plus de 12 heures sur une période quelconque de 24 heures. Si cette solution, qui induit de réorganiser le temps de travail, est, sans doute, adaptée pour de nombreux établissements, elle pose problème pour certains établissements médico-sociaux (FAM) accueillant des personnes présentant des troubles psychopathologiques graves, en l'occurrence des personnes handicapées psychiques par psychoses schizophréniques. Les patients de ces structures souffrent de graves troubles psychiatriques justifiant une présence soignante constante et continue, de jour comme de nuit, tout au long de l'année, week-end et fériés compris. Compte tenu de la désorganisation psychique de ces personnes, il est en effet essentiel qu'un soignant soit présent dans une même journée, au repas du midi, au dîner prolongé de la soirée, puis la nuit où il assurera une présence nocturne rassurante en chambre de veille, et enfin le lendemain matin au petit déjeuner. Ainsi ce partage du temps a pour traduction en terme organisationnel une amplitude de travail de 24 heures, comptées 19 heures sous le régime des équivalences des heures de nuit, tout en respectant la durée hebdomadaire légale du travail effectif et les temps de repos entre séquences de travail. Le décret modifiant la durée d'équivalence de la durée légale du travail dans les établissements sociaux et médico-sociaux, en portant à 12 heures maximum la durée de travail journalière des travailleurs de nuit sur une période quelconque de 24 heures, fractionne le temps de présence des soignants en internat ; l'accompagnement quotidien est alors discontinu, ce qui produit des effets négatifs et contraires sur le plan thérapeutique. En outre, il crée pour les patients une insécurité liée à un mouvement paraissant artificiel au regard de la psychose, qui peut favoriser des résurgences symptomatiques avec des risques accrus de passages à l'acte (actes violents...). Enfin, de nombreuses structures, pour s'adapter aux nouvelles amplitudes horaires mises en place par le décret du 29 janvier 2007, ont opté pour une présence nocturne minimale, sous la forme d'un surveillant de nuit, personnel non qualifié pour assurer l'accompagnement de personnes souffrant de troubles psychiatriques. Cette solution présente un risque important de sous-qualification de l'accompagnement, ne garantit pas le sentiment de sécurité des patients et des soignants, et remet en cause la qualité du travail de ces établissements médico-sociaux. La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médicosociale et la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des chances des personnes handicapées, situent l'usager au centre des dispositifs institutionnels afin qu'il puisse bénéficier de prestations de qualité, adaptées à ses besoins et élaborés en tenant compte de la spécificité du handicap et/ou de la maladie. Par ailleurs, le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services (FAM, MAS, SAMSAH) accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, précise les objectifs et moyens à mettre en oeuvre pour assurer collectivement la qualité de l'accueil ou d'accompagnement et stipule que l'organisation générale de l'établissement ou du service garantit l'accompagnement de la personne dans sa globalité de manière continue tout au long de l'année. En ce sens, le décret insiste sur la continuité de l'accompagnement et des soins. Il

souhaiterait donc savoir si le ministre envisage de rendre possibles des dérogations à l'application du décret n° 2007-106 du 29 janvier 2007 et à la question de l'amplitude horaire quotidienne, notamment pour les établissements médico-sociaux accueillant des personnes souffrant de troubles psychopathologiques graves et nécessitant un accompagnement continu.

Données clés

Auteur : M. Philippe Duron
Circonscription : Calvados (1re circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 112206
Rubrique : Établissements de santé
Ministère interrogé : Travail, emploi et santé
Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 28 juin 2011, page 6827
Question retirée le : 5 juillet 2011 (Retrait à l'initiative de l'auteur)