

Temps de travail, pénibilité et statut : des négociations doivent s'ouvrir !

La pétition lancée par l'alliance AMUF-CGT sur ces questions a rencontré un vif succès et sera remise sous peu à la Ministre (encore disponible si vous ne l'avez pas encore signée sur les sites www.sante.cgt.fr ou www.amuf.fr).

Comme vous le verrez dans les deux articles proposés dans ce numéro, cette problématique n'intéresse pas seulement les médecins du secteur hospitalier public. Les établissements du secteur privé à but non lucratif sont également concernés, que ce soit ceux des Etablissements de soins privés sans intérêt commercial (ESPIC), avec des tentatives d'annualisation du temps de travail qui constituent une véritable régression et les négociations en cours dans les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) qui sont plus positives.

Ce contexte donne encore plus de poids à notre demande d'ouverture de négociations au niveau du ministère de la Santé sur le statut de médecin salarié, prenant en compte les questions du temps de travail et de la pénibilité liées aux contraintes de la permanence des soins.

Les jeunes médecins choisissent de plus en plus une activité salariée en début de carrière mais ils se rendent vite compte qu'ils ne sont pas des salariés comme les autres et que la multiplicité des statuts et des conditions de travail constituent

des menaces pour leur avenir. Il est donc essentiel de faire évoluer cette situation en s'appuyant sur l'expérience de la CGT dans ce domaine, lors des luttes et des négociations sur le temps de travail des cadres dans les entreprises.



Si l'activité médicale a des spécificités, cet argument ne doit pas être utilisé pour que nos employeurs s'affranchissent des règles du droit du travail et de la législation en termes de conditions de travail.

Il est aujourd'hui essentiel de se mobiliser pour être entendus, il en va de l'avenir de nos conditions d'exercice au quotidien.

Dr Christophe Prudhomme
Responsable du collectif médecins
Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale

SOMMAIRE

Annualisation du temps de travail et forfaits jour pour les médecins du secteur privé à but non lucratif **p.2-3**

Renégociation du statut des praticiens des CLCC : un exemple qui incite à une nécessaire vigilance pour tous les médecins salariés **p.4**

Annualisation du temps de travail et forfaits jour pour les médecins du secteur privé à but non lucratif

Les hôpitaux privés comme les publics soumettent leurs personnels à une augmentation constante de leur activité et à des réorganisations successives sans recrutement de personnel supplémentaire. La souffrance au travail concerne aussi les cadres et les médecins à qui on demande de "ne pas compter les heures".

Après la dénonciation de la CCN 51 (convention collective des Etablissements de soins privés sans intérêt commercial ou ESPIC) et l'accord de Marisol Touraine donné à l'application des recommandations patronales très défavorables de la FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne), certaines directions d'hôpitaux sont tentées de proposer des accords locaux revenant sur des avantages de la CCN 51 sous menace d'application de ces recommandations patronales.

Un tel accord, révisant profondément l'organisation du temps de travail et plus particulièrement celle des cadres et des médecins via les forfaits jours a été signé en novembre 2013 par FO, la CGC et la CFTC dans un ESPIC parisien.

Ce que dit la loi française

- La loi du 12/03/99 relative à l'aménagement et à la réduction du temps de travail (Loi Aubry) autorise l'annualisation du temps de travail.
- La loi du 21/08/2008 permet qu'un accord soit validé dès lors qu'il a été signé par des organisations syndicales représentant au moins 30% des suffrages. Son deuxième titre porte sur la réforme du temps de travail: il autorise le passage en forfait jours pour les salariés "disposant d'une autonomie dans l'organisation de leur temps de travail" en ne soumettant pas les salariés concernés
 - à une durée maximale de travail quotidienne de 10 h, hebdomadaire de 48 h, et 44 h/semaine sur 4 semaines consécutives ;
 - aux dispositions réglementaires relatives aux heures supplémentaires.
- Le passage en forfait jours doit faire l'objet d'un avenant individuel au contrat de travail. Le



salarié peut le refuser sans être sanctionné.

- L'avenant doit préciser le nombre de jours de travail annuel (au maximum 235 jours de travail).

LA JURISPRUDENCE

👉 Nationale :

- plusieurs arrêts de la Cour de Cassation ont sanctionné des conventions collectives (chimie, habillement, Syntec) dont les forfaits jours ne définissaient ni les durées maximales de travail, ni les repos, et ne prévoyaient pas d'entretien annuel pour évaluer l'activité ;
- les prud'hommes ont sanctionné des employeurs pour non-paiement d'heures supplémentaires à des salariés en forfaits jours.

👉 Supranationale :

- la directive 2003/88 de la communauté européenne stipule que la durée moyenne de travail hebdomadaire n'excède pas 48 heures, y compris les heures supplémentaires, pour une période de référence ne dépassant pas 4 mois ;
- la Commission Européenne a par conséquent décidé en novembre 2013 de traduire l'Irlande et la Grèce devant la Cour de Justice Européenne pour non-respect des règles de l'UE en matière de limitation du temps de travail des médecins exerçant dans les services publics de santé. Elle a aussi rendu un avis enjoignant la France de respecter cette même limitation.

Nous revendiquons des garanties pour une bonne articulation entre la vie professionnelle et la vie personnelle, y compris pour les temps partiels.

- ➔ Définition de la durée maximale d'une demi-journée (4 h) et d'une journée (8 h) (calculées d'après les 39 h hebdomadaires)
- ➔ Planification théorique hebdomadaire afin de pouvoir établir une stabilité dans l'alternance jours travaillés/jours non travaillés, en particulier pour les temps partiels.
- ➔ Mesure précise du temps de travail effectué
- ➔ Garde de semaine (14 h) incluse dans le forfait : 3 demi-journées de travail de la planification

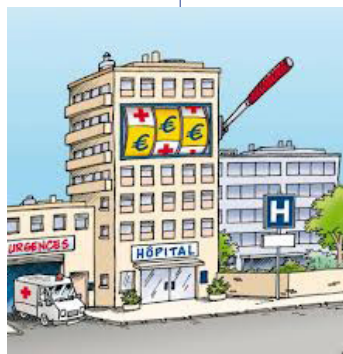
- ➔ Valorisation financière ou en jours de la planification du travail de dimanche. Par exemple visite (hors garde ou astreinte) de dimanche matin : 1 journée de travail de la planification.
- ➔ Mention sur le planning de toutes les activités au-delà des 8 h/jour: réunions multidisciplinaires après 18 h, enseignement et autres activités universitaires, activités syndicales (CE, CHSCT), CME, etc.
- ➔ Définition stricte des modalités d'évaluation annuelle individuelle et collective de l'effet de l'application de l'accord (en particulier, outils de mesure du temps de travail).

Un moyen de contourner la loi

Le passage en temps annualisé et en forfaits jours permet à l'employeur de sortir les cadres (médecins compris) des 35 h sans augmenter leur salaire, d'augmenter leur flexibilité (planning théorique annuel visé par la direction, revu trimestriellement, avec ajustement des effectifs à l'activité en respectant un préavis de 7 à 3 jours), et de ne plus rémunérer les heures supplémentaires.

Conclusion

Dans les hôpitaux privés comme dans les hôpitaux publics, la rentabilité est devenue prioritaire sur le service rendu à la population. L'augmentation de la charge de travail des cadres et des médecins, censés disposer d'une autonomie dans leur organisation du temps de



travail, y est continue depuis des années : elle permet d'éviter le recrutement de personnel supplémentaire.

Les forfaits jours ont été appliqués abusivement dans certaines entreprises commerciales, comme la jurisprudence le prouve.

Jusqu'à maintenant, aucun ESPIC n'avait tenté de les appliquer. C'est aujourd'hui fait, certaines directions souhaitant importer les méthodes utilisées dans l'industrie.

Mais peut-on parler d'autonomie dans l'organisation du temps de travail des cadres et des médecins des ESPIC sachant que cette supposée autonomie est mise constamment en tension avec l'obligation d'assurer la continuité des soins ?

**Dr Valérie Chigot
(hôpital Saint-Joseph, Paris)**

Renégociation du statut des praticiens des CLCC :

un exemple qui incite à une nécessaire vigilance pour tous les médecins salariés

Les 18 Centres de Lutte contre le Cancer (CLCC), établissements privés sans intérêt lucratif, sont regroupés en une fédération (UNICANCER), et les statuts des personnels sont encadrés par une convention collective spécifique, que la direction souhaite actualiser et renégocier. Les organisations syndicales, et en particulier la CGT, sont statutairement partie prenantes de ces négociations.

Le statut actuel des praticiens des CLCC, qui concerne environ 1 500 praticiens, est très proche de celui des praticiens hospitaliers du secteur public. On peut toutefois noter quelques spécificités, certaines positives (obligation d'exclusivité interdisant en particulier une pratique libérale externe ou un secteur privé à l'hôpital), d'autres plus litigieuses (part variable de rémunération).

Le recrutement actuel se fait sur concours local, largement tombé en désuétude de fait du faible flux. Autre particularité qui distingue ces centres du secteur public, l'absence de ces statuts précaires, en particulier pour les médecins à diplôme hors UE, qui foisonnent dans les hôpitaux publics.

La renégociation est l'occasion d'adaptations nécessaires (comme l'intégration des généralistes parmi les spécialistes), mais permet aussi d'ouvrir des discussions sur l'attractivité d'une carrière actuellement linéaire, et sur le périmètre des missions.

L'idée d'une segmentation du parcours, avec conservation du statut unique, peut être une bonne réponse au problème de l'attractivité, en instaurant, avec validation par un jury, trois niveaux successifs en fonction de l'acquisition de compétences (médicales, scientifiques, enseignement universitaire, conduite de projets de recherche, sociétés savantes, etc...). Une des problématiques soulevées consiste en l'introduction de critères de gestion, de management, de respect d'objectifs économiques, auxquels la CGT ne peut que s'opposer au nom de la sauvegarde de l'indépendance médicale. Nous demandons par ailleurs l'absence de quotas dans chaque niveau, pour que l'évolution du praticien reste liée à ses paramètres personnels et ne devienne pas une compétition.

La redéfinition des missions permet d'introduire officiellement des objectifs négociés entre le praticien et le CLCC dans les champs de l'enseignement, de la recherche, ou d'autres activités.

Un des points les plus conflictuels concerne l'exclusivité d'exercice. Si la direction de la Fédération souhaite conserver ce qui est décrit comme un « marqueur éthique fort » des CLCC, les directions

locales militent en faveur d'une ouverture, permettant en particulier un exercice à temps partiel, avec activité libérale externe. Un point d'achoppement important concernera la possibilité de contrôler le volume de cette activité, et les dépassements d'honoraires.

Quelle que soit l'issue des négociations, leur simple existence pourrait être un exemple pour le secteur public, où persiste sans réel débat le scandale de praticiens utilisant les moyens de l'hôpital public pour un secteur privé à honoraires libres ! S'il semble difficile d'interdire toute activité externe, nous militons pour un engagement strict à l'encadrement des honoraires, et pour un maintien de l'interdiction d'activité privée dans les Centres.

Enfin, nous demandons que la mise en place du DPC, qui s'accompagne de la suppression du volume antérieur fixe de jours de formation continue, fasse l'objet d'un niveau minimum de moyens mis à disposition du praticien. Cette question doit être incluse dans les négociations annuelles.

Globalement donc, une rénovation nécessaire du statut, comportant des éléments positifs mais aussi des risques majeurs pour l'indépendance des médecins vis-à-vis des directions et des objectifs économiques des centres ; un exemple sur lequel le Collectif médecins CGT reste ferme et vigilant pour tous les médecins salariés.

Dr Christian Guy-Coichard
(médecin négociateur CGT)



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact me syndiquer

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Email :

Entreprise (nom et adresse) :

Fédération CGT Santé et Action Sociale - Case 538 -
263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX
orga@sante.cgt.fr - Tel : 01 55 82 87 59 ou 87 65

