



GROUPE DE TRAVAIL

« CONDITIONS DE TRAVAIL DES ÉTUDIANTS, INTERNES ET ASSISTANTS »

Commentaires de l'ISNCCA

Paris, le 3 mars 2013

L'ISNCCA souhaite faire part des commentaires suivants concernant le rapport final du groupe de travail « conditions de travail des étudiants, internes et assistants ».

A. Nous tenons à rappeler que ce groupe de travail a été mis en place suite au mouvement des internes et assistants à l'automne 2012, dont les revendications ont porté, outre les conditions de travail des jeunes médecins hospitaliers, sur les conditions d'exercice et l'avenir de la médecine libérale pour les jeunes médecins spécialistes.

B. Nous retrouvons dans ce rapport certaines propositions d'évolution positive correspondant aux revendications de l'ISNCCA pour les CCA/AHU et assistants des hôpitaux notamment concernant la création d'un surnombre pour les assistants, la clarification de la réglementation existante sur divers points statutaires et la facilitation de la transition entre internat et post-internat. Nous attendons avec une particulière vigilance la mise en œuvre concrète et rapide de ces mesures.

C. Des points importants que nous avons évoqué lors des discussions ne sont pas abordés dans le rapport :

1) Le versement de l'indemnité de service public exclusif assistants des hôpitaux, considérant :
- que les assistants des hôpitaux sont actuellement les seuls médecins hospitaliers temps plein à ne pas toucher cette prime ;
- que les pratiques des établissements concernant la prime d'engagement des assistants font l'objet de dérives ;
- qu'un assistant des hôpitaux de 1^{ère} ou 2^e année ne touchant pas de prime d'engagement et n'exerçant pas dans plusieurs établissements perçoit une rémunération inférieure à celle d'un interne de 4^e ou 5^e année effectuant une garde par mois.

2) La mise à niveau de la protection sociale des praticiens contractuels par rapport à celle des autres statuts non titulaires en matière de maternité, paternité et maladie.

3) La simplification et la valorisation de l'engagement dans la carrière de praticien hospitalier avec la suppression de la période probatoire lorsque le praticien a effectué un clinat ou un assistantat dans la même structure.

D. Concernant certaines propositions émises :

« 1.c. Créer un surnombre pour les assistants des hôpitaux et clarifier les conditions dans lesquelles il est possible d'accéder au titre d'ancien assistant » :

Certains assistants effectuent actuellement parfois leur assistanat dans deux établissements différents en raison de l'insuffisance du nombre de postes disponibles. Nous souhaitons que l'obtention du titre d'ancien assistant soit clarifiée et facilitée notamment pour ces cas qui sont actuellement gérés aléatoirement par l'administration.

« 1.e. Clarifier la gestion du CET pour les assistants »

Nous rappelons que les assistants des hôpitaux, comme les praticiens hospitaliers, ont droit à la rémunération de leur temps de travail additionnel et à la mise en place d'un CET. Nous demandons que les assistants des hôpitaux puissent conserver le bénéfice de leur CET à la fin de leur contrat s'ils poursuivent leur carrière à l'hôpital public, ou avoir la possibilité de le monétiser s'ils quittent la fonction publique, quel que soit le nombre de jours épargnés.

« 5.a. Définir les modalités d'une contractualisation individuelle définissant les valences d'enseignement et de recherche, fixant des indicateurs de résultats » :

La valorisation des activités universitaires des CCA/AHU est pour nous une priorité, d'abord en permettant l'exercice effectif de ces missions. Comme cela a été mis en évidence dans l'enquête de l'ISNCCA en 2011, les CCA/AHU consacrent en moyenne une demi-journée par semaine aux activités de recherche et ont avant tout besoin de temps « sanctuarisé » pour ces activités. Nous entendons la volonté dans ce rapport de ne pas définir de manière générale ce temps dédié aux activités de recherche et d'enseignement et souhaitons que l'engagement pris fasse rapidement l'objet d'une concertation spécifique impliquant toutes les représentations concernées.

« 8.b. Améliorer l'organisation des gardes et astreintes des internes, des assistants et des chefs de clinique » :

Nous notons quelques imprécisions et souhaitons rappeler que concernant le repos de sécurité des assistants hospitaliers, la réglementation est similaire à celle s'appliquant pour les praticiens hospitaliers :

- il ne s'agit pas de « gardes » mais de « permanence des soins » la nuit et les week-ends (ces périodes s'intégrant dans les 10 demi-journées d'obligation de service, elles sont rémunérées par des indemnités de sujétion) ;

- les assistants des hôpitaux ont droit à un repos quotidien minimum de 11 heures par période de 24 heures, mais par dérogation, ils peuvent travailler 24 heures de suite, en bénéficiant à l'issue de cette période de 24 heures d'un repos de durée.

Par ailleurs, nous souhaitons que soit effectué un rappel ferme sur la nécessité d'appliquer la réglementation en vigueur concernant la rémunération de la permanence des soins et des gardes et astreintes, actuellement trop variable selon les établissements hospitaliers.

« 8.d. Structurer un travail de fond sur les risques psycho sociaux » :

Sur ce point particulier de vigilance, nous regrettons l'absence d'engagement plus concret et de propositions de mesures, étant donné le nombre croissant de collègues touchés par ces risques (enquêtes récentes sur le burn-out des médecins hospitaliers par exemple) et l'absence d'action globale sur ce sujet au niveau national.

Siège Social

17, rue du Fer-à-Moulin 75005 PARIS
Tél. : 01 45 87 85 43 - Fax : 01 45 35 45 92
e-mail : ISNCCA@wanadoo.fr