

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>16017</b>	De <b>M. Marc Delatte</b> ( La République en Marche - Aisne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> > fonction publique hospitalière	<b>Tête d'analyse</b> > Heures supplémentaires - Fonction publique hospitalière	<b>Analyse</b> > Heures supplémentaires - Fonction publique hospitalière.
Question publiée au JO le : <b>22/01/2019</b> Date de changement d'attribution : <b>21/05/2022</b> Date de signalement : <b>04/06/2019</b> Question retirée le : <b>21/06/2022</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Marc Delatte attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière. La France peut se vanter de disposer d'hôpitaux publics d'une qualité rare et l'engagement des soignants y est pour beaucoup. Cependant, la situation de sous-effectif à laquelle ceux-ci sont confrontés rend aujourd'hui leur travail plus difficile et met en danger le modèle français. Le temps consacré au patient est réduit et la qualité de soin l'est, de fait, également. Pour tenter de pallier ces difficultés, les chefs de service ont massivement recours aux heures supplémentaires. Si des règles strictes sont définies par le décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 et le décret n° 2002-598 du 25 avril 2002, la nécessité d'assurer la continuité du service pousse parfois les soignants à dépasser le maximum des 15 heures supplémentaires par mois. Cela pose cependant de réels problèmes. Tout d'abord, ces heures supplémentaires pèsent un poids considérable dans les dépenses de la fonction publique hospitalière. En application du décret n° 2002-598 du 25 avril 2002, l'indemnisation des heures supplémentaires est majoré de 25 % pour les 14 premières heures supplémentaires et de 27 % pour les heures suivantes. Elle est même de 66 % en cas de travail les dimanches et jours fériés et de 100 % en cas de travail de nuit entre 21 heures et 6 heures. La question de la pertinence financière se pose, l'embauche de personnel pouvant avoir un coût moins élevé. Par ailleurs, le paiement de ces heures supplémentaires fait souvent l'objet d'importants retards. Ensuite se pose le problème de la fin de carrière. En effet, les heures supplémentaires épargnées par le biais du compte-épargne temps sont très souvent utilisées avant la retraite pour avancer la date d'arrêt de l'activité. Cela peut représenter, en fin de carrière, quelques semaines voire quelques mois. Cependant, ces personnes n'étant pas officiellement à la retraite mais simplement en période de récupération des heures supplémentaires, leur départ n'est pas tout de suite comptabilisé dans le calcul de l'effectif. Cela vient alors créer une pression supplémentaire sur les rotations des personnels soignants. Enfin, la multiplication des heures supplémentaires peut entraîner une véritable souffrance du côté des soignants. La relation de soin implique une exigence éthique qui ne doit pas être mise en balance avec l'équilibre personnel et familial des personnels médicaux. Un soignant qui cumule les heures supplémentaires peut avoir le sentiment de perdre le sens de son travail et les cas d'épuisement professionnel sont nombreux. Mme la ministre a fait de la réforme de l'hôpital public une priorité de son ministère, respectant ainsi l'engagement de campagne d'Emmanuel Macron. Dans le cadre du Plan Santé 2022, elle a ainsi tracé avec discernement les contours de la nouvelle profession d'assistant médical, dans le but de soulager la charge supportée par le personnel soignant. Il souhaite l'interroger sur la question spécifique des heures supplémentaires. Une évolution du dispositif réglementaire est-elle envisagée pour apporter des réponses aux problématiques actuelles ? Il lui demande également s'il existe des données chiffrées sur le nombre et sur le coût des heures supplémentaires



consommées par la fonction publique hospitalière.