



Madame la Ministre des Affaires Sociales,  
de la Santé et des Droits des Femmes  
14, avenue Duquesne

75350 Paris SP 07

Le 8 avril 2015

Madame la Ministre,

Nous tenons par le présent courrier à vous faire part de nos vives préoccupations quant à la mise en œuvre du décret n°2005-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes.

En effet, alors même que les dispositions seront applicables à compter du 1er mai 2015 – soit dans moins de trois semaines, plusieurs arrêtés nécessaires à la mise en œuvre de cette réforme n'ont toujours pas été publiés, et ce ne sont pas les projets d'arrêté qui nous ont été soumis qui sont de nature à calmer nos inquiétudes.

Si nous comprenons bien les raisons qui ont conduit à la diminution du temps de travail des internes en fixant les obligations de service à 10 demi-journées et en leur accordant une demi-journée de « temps personnel de consolidation des connaissances et des compétences », il n'en demeure pas moins que cette réforme du temps de travail des internes constitue un changement culturel majeur pour la vie de nos établissements.

Qui dit changement culturel, dit nécessaire appropriation des enjeux par les acteurs. Or, ce n'est pas en quelques semaines – les arrêtés devant préciser les modalités de suivi du temps, que les acteurs du monde hospitalier peuvent être pleinement opérationnels.

Ainsi, les responsables de service qui avaient l'habitude d'avoir une présence effective de tous les internes (hors congés) du lundi au samedi midi, vont devoir instituer des roulements et réaliser de véritables plannings sur le modèle s'appliquant aux professionnels paramédicaux pour assurer, selon les nécessités de service, la présence des internes en service normal du lundi au samedi midi.

Nous n'affirmons pas que la permanence et la continuité des soins dans nos établissements publics de santé reposent sur les internes. Mais ces derniers en sont un maillon essentiel. Et pour que l'ensemble de la chaîne de soins ne se retrouve pas fragilisée par ses nouvelles dispositions réglementaires, un travail doit être entrepris dans chaque établissement public de santé, à partir du moment où tout l'arsenal juridique sera connu. D'autant plus, qu'il existe une réelle hétérogénéité dans le suivi actuel du temps de travail des internes entre les différents Centres hospitaliers (CH) et entre les différents Centres hospitaliers régionaux universitaires (CHRU).

Ce travail local sera à mener au sein des Commissions d'organisation de la permanence des soins (COPS), en associant les responsables de service, les internes et la direction.

Mais il devra également être affiné avec les Doyens des Facultés de Médecine, de Pharmacie et d'Odontologie et les coordonnateurs de spécialités au niveau régional, voire interrégional, afin d'organiser les absences pour formation et surtout les circuits de transmission de l'information auprès des différents établissements d'affectation des internes. Ce travail ne peut pas être réalisé à la va-vite. D'autant plus qu'installer cette réforme au mois de mai revient à méconnaître le calendrier universitaire, qui s'organise à compter du semestre de novembre.

.../...



**Pour l'ensemble de ces raisons, nous sollicitons le report de la mise en œuvre de la réforme du temps de travail des internes au prochain semestre 2015.**

Dans la mesure où les arrêtés n'ont pas encore été publiés et demeurent donc modifiables, nous attirons enfin votre attention sur le fait que les projets d'arrêtés soumis entraînent un accroissement des charges de gestion des établissements publics de santé peu compatibles avec le plan triennal d'économies.

Dans un contexte où le numerus clausus a pu conduire à l'augmentation de plusieurs centaines du nombre d'internes rattachés à chaque CHRU au cours des dernières années, où certaines Agences régionales de santé (ARS) ont communiqué récemment à certains CHRU des informations sur des transferts de gestion des ARS vers les CHRU, la mise en œuvre complémentaire du suivi individuel et nominatif du temps de travail des internes (plus détaillé que celui des praticiens seniors) va contraindre les établissements publics de santé, en particulier les CHRU, à recruter afin de répondre à ces nouvelles exigences réglementaires.

Au moment où vous appelez nos établissements à renforcer leurs efforts de gestion, nous avons plus que jamais besoin que les mesures réglementaires prises n'amènent pas à créer une scission entre le personnel médical et le personnel non médical, ni qu'elles déstabilisent les établissements parfois fragiles.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre haute considération.

Le Délégué Général  
de la FHF

Gérard VINCENT

Le Président de la Conférence  
des Directeurs Généraux de CHRU

Philippe DOMY

Le Président de la Conférence  
des Présidents de CME de CHU

Pr Guy MOULIN

Le Président de la Conférence  
Des Doyens des Facultés de Médecine

Pr Jean-Pierre VINEL

La Présidente de la Conférence  
Des Directeurs de CH

Zaynab RIET

Le Président de la Conférence  
des Présidents de CME de CH

Dr Frédéric MARTINEAU

Copie pour information à Monsieur Jean DEBEAUPUIS, DGOS