

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ». Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Présidente

**Docteur Matthieu Débarre**  
Vice-Président

**Docteur Mathieu Brière**  
Secrétaire général adjoint

## COMMUNIQUE DE PRESSE DU 15 OCTOBRE 2024

### HEURES SUPPLÉMENTAIRES DES MÉDECINS HOSPITALIERS : ARNAQUES EN SÉRIE...

**Pour un juste respect de la réglementation du TTA... et des praticiens,  
une mise en conformité s'impose dans plusieurs établissements !**

Le SNPHARE vient de réaliser une enquête préliminaire sur le Temps de Travail Additionnel (TTA, c'est-à-dire « heures supplémentaires ») des médecins hospitaliers, en interrogeant ses délégués et correspondants sur l'ensemble du territoire.

Dans un contexte de pénurie majeure de médecins dans de nombreuses spécialités (taux de vacance statutaire moyen autour de 35 %, dépassant 40 % en anesthésie-réanimation), le TTA représente une des dernières solutions pour tenter de maintenir l'offre de soins avant le recours à l'intérim médical.

A l'heure où les « 35 heures » sont remises en cause, notamment à l'hôpital public, le SNPHARE rappelle :

- **Les praticiens hospitaliers** (médecins, pharmaciens, odontologistes) **ne sont pas fonctionnaires et ont un plafond horaire hebdomadaire de 48 heures**
- Ce plafond est **souvent dépassé sans compensation financière**, faute de décompte horaire du temps de travail des praticiens (et ce, malgré le rappel du Conseil d'Etat<sup>1</sup>)
- Au-delà de ces obligations de service, la réalisation de **TTA** se fait :
  - o sur le mode du **volontariat**,
  - o dans le cadre d'une **contractualisation** ;
- Lorsqu'il n'est pas récupéré (ou versé sur le compte-épargne-temps - CET), le TTA est rémunéré sur une base forfaitaire conduisant à une **rémunération horaire inférieure à la rémunération horaire « de base »**, contrairement aux heures supplémentaires des autres salariés qui peuvent être majorées de 25 % à 50 %
- L'indemnisation sous forme de « **TTA de nuit** » (qui fait perdre 100 euros à chaque nuit de garde) **ne devrait plus exister** depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2017<sup>2</sup> - et ce point devait être conforté dans le cadre de la réforme des astreintes, qui est au point mort depuis le 14 février 2024.
- Enfin, **le delta 39-48** (temps de travail réalisé de la 40<sup>ème</sup> à la 48<sup>ème</sup> heure), qui pour beaucoup de salariés est rémunéré en heures supplémentaires défiscalisables, **est totalement ignoré** pour les praticiens hospitaliers.

<sup>1</sup> <https://www.conseil-etat.fr/en/le-conseil-d-etat/actualites/respect-du-temps-de-travail-a-l-hopital-le-conseil-d-etat-precise-les-obligations-des-etablissements>

<sup>2</sup> Courrier de la DGOS : <https://snphare.fr/fr/blog/posts/le-pays-de-lhorlogerie-mais-ou-le-temps-sarrete->

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ». Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Présidente

**Docteur Matthieu Débarre**  
Vice-Président

**Docteur Mathieu Brière**  
Secrétaire général adjoint

## **Le TTA est encadré par une réglementation suffisamment claire pour ne pas laisser de place à l'interprétation.**

Et pourtant... selon les informations recueillies via cette enquête, nous constatons toujours des dysfonctionnements dans de très nombreux établissements :

- Absence de contrat de TTA,
- Non-respect du choix d'options (rémunération / récupération / versement au CET),
- Persistance du recours au TTA de nuit (qui, après déduction de l'indemnité de sujétion, fait passer la rémunération des heures supplémentaires de salaire à mépris).

### **Il n'est plus possible d'observer ce genre de pratiques !**

**Il n'est plus acceptable de mépriser autant le supplément de travail réalisé par les médecins hospitaliers dans le but de maintenir l'offre de soins**, nuit et jour, week-ends et jours fériés, tout au long de l'année, pour l'ensemble de nos concitoyens.

**Il n'est plus acceptable d'argumenter les manquements de l'ARS** (absence de schéma territorial ou régional de la permanence des soins) **pour sous-financer encore plus qu'il ne l'est le travail de nuit, de week-end et de jours fériés des médecins hospitaliers.**

**Il n'est pas acceptable que le PLFSS 2025 ne prenne pas en compte la réalité du travail des praticiens hospitaliers titulaires**, engagés dans le service public hospitalier durant toute leur carrière.

### **Les praticiens méritent un peu plus de respect et surtout le respect des textes.**

Si dans les établissements de Bourgogne-Franche Comté, puis à Saverne, à Sarrebourg et encore ailleurs, le SNPHARE a eu gain de cause sur l'indemnisation du TTA, **est-il bien normal qu'un syndicat ait à aller se battre établissement après établissement pour faire appliquer la réglementation ?**

**Aussi, le SNPHARE demande à tous les établissements de se mettre immédiatement en conformité** avec la réglementation relative au TTA avec :

- Des contrats de TTA conformes et revus annuellement,
- Le respect des choix d'options pour les praticiens à l'issue de chaque quadrimestre,
- Une rémunération uniquement en TTA de jour.

**Le SNPHARE demande également** que, suite à l'engagement de la DGOS dans le cadre du chantier de la permanence des soins, **la mention « TTA de nuit » dans les textes réglementaires soit supprimée dans les plus brefs délais.**

**Le SNPHARE demande enfin**, en cohérence avec son intersyndicale Avenir Hospitalier / APH, **la revalorisation globale du temps de travail des praticiens hospitaliers**, avec :

- Un seuil de déclenchement du TTA à la 40<sup>ème</sup> heure de travail,
- Une rémunération du TTA :
  - soit sur un tarif unique de 650 euros / plage de TTA,
  - soit sur la base des émoluments des praticiens, majorée de 25 % de la 40<sup>ème</sup> à la 48<sup>ème</sup> heure et de 50 % au-delà.