

## Les horaires décalés dans le milieu hospitalier Quel état des lieux ? Quelles conséquences ?

Intervention Denis Garnier<sup>1</sup>

---

### Horaires décalés, horaires atypiques ou travail posté ?

Plus généralement on parle d'horaires décalés, ou atypiques ou de travail posté pour toutes les formes d'horaires qui doivent s'organiser par des équipes successives qui assurent par rotation une présence 24 heures sur 24 heures et 365 jours par an ; c'est le cas à l'hôpital.

## 1- Etat des lieux :

### A- Les horaires décalés légaux ?

#### Description :

Il existe plusieurs types d'horaires décalés.

Les 3x8 n'existent quasiment plus à l'hôpital.

Les horaires les plus pratiqués sont les 7h30 de jour et les 10 heures de nuit.

Apparaît depuis quelques années les 2 fois 12 heures.

**Lorsqu'ils sont planifiés en 7h30 / 10h** l'organisation du service autorise un chevauchement entre les équipes qui permet le passage des consignes d'une équipe à une autre.

Exemple : nuit de 21h à 7h

Jour : deux équipes de 6h45/14h15 et de 13h45/21h15

**Lorsqu'ils sont organisés en 12 heures** : c'est très souvent sans chevauchement entre les équipes : 19h/7h et 7h/19h. Un agent décalé pour le passage des consignes provoque à une perte importante d'information. Les horaires en 12 heures conduisent dans la plupart des situations à transférer le passage des consignes et le temps d'habillage et de déshabillage sur le temps personnel des agents. Ainsi, il est courant d'observer des amplitudes de travail qui atteignent souvent les 12h30 quotidiennes, pouvant aller jusqu'à 14 heures dans les situations extrêmes. Les 12 heures favorisent aussi un conflit entre générations.

Il est à noter que depuis la mise en œuvre des 35 heures à l'hôpital, les amplitudes horaires des équipes soignantes varient de 7h à 8h par tranche de 6 minutes. Les plus courantes, 7h12, 7h24, 7h30, 7h36, 7h42, 7h48. Ensuite 9h, 10h ou 12h. Avant, les 8 heures par jour présentaient l'avantage de la simplicité où les agents ne décomptaient pas les minutes.

### B- Les horaires décalés contraints ?

#### Description

Ne se donnant pas les moyens de gestion, les directions travaillent à l'économie et sous-estiment volontairement les effectifs nécessaires déterminés par les directions des soins. Les absences sont partiellement remplacées. Des protocoles de gestion des absences fleurissent

---

<sup>1</sup> Président du Comité Technique National H des maladies Professionnelles et Accidents de Travail auprès de la CNAM-TS - Membre du Conseil Commun de la Fonction Publique - Membre du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière. Auteur de 4 ouvrages

ça et là pour tenter de contourner le droit en favorisant les rappels à domicile des agents en repos plutôt que la création de pool de remplacement. Cette situation conduit à des changements de planning du jour au lendemain, du matin pour la nuit. Certains cas extrêmes font état de renvoi au domicile d'un agent du matin pour qu'il revienne l'après-midi. Il existe des plannings avec des jours O où les agents ne savent pas s'ils travailleront de matin ou d'après-midi ou parfois de nuit !

### **C- Les rythmes de travail et Cycle de travail**

Au-delà des horaires, tout aussi importants sont les rythmes de travail, c'est-à-dire la combinaison de jours de travail et de jours de repos.

Le travail posté nécessite une présence continue 24h/24h mais aussi 365 jours par an. Les règles exigent qu'en 2 semaines de travail, les agents bénéficient de 4 jours de repos dont au moins 2 consécutifs et au moins un dimanche tous les 15 jours. Le maximum restant 44 heures par semaine et 48 heures avec les heures supplémentaires. En moyenne les agents sont planifiés dans le respect des textes au moins sur le planning prévisionnel. Ce planning se compose de cycles de travail de 1 à 12 semaines qui doivent se reproduire à l'identique. Mais les exemples se multiplient où l'insuffisance des effectifs conduit à des changements dans cette organisation et à des dépassements réguliers de ces limites. Les compteurs explosent, les arrêts de travail pour raisons de santé aussi.

Rappelons qu'à ce jour, le total des heures supplémentaires non récupérées et non payées représente plus de 30 000 emplois en ETP.

## **2- Les conséquences :**

### **Sur les travailleurs**

Quelles que soient les formes d'organisation du travail posté (3x8 - 2x12 – jour/nuit) les travailleurs en horaires décalés, à court ou moyen termes, connaîtront des conséquences sur leur état de santé. (Troubles du sommeil, accidents cardio vasculaires, obésités, etc et même travail de nuit débouchant après une longue période sur des cancers du sein, de la prostate, etc.) La chronobiologie explique parfaitement les mécanismes. Les médecins en constatent les effets. Les travailleurs sont de plus en plus en état de burn-out.

### **Sur la qualité des soins**

Faisant partie d'un groupe de travail à la Haute Autorité de Santé sur la qualité des soins et la qualité des conditions de travail, je peux affirmer que l'un ne va pas sans l'autre. Donc lorsque les amplitudes de travail dépassent les 9 heures par jour, le risque d'erreur progresse de façon exponentielle. Lorsque le passage des consignes ne se réalise pas dans de bonnes conditions, il en est de même. Les erreurs se multiplient. La presse en relate quelques-uns. Les coupables sont toujours les agents. Les causes réelles sont volontairement ignorées.

### **Sur la qualité des conditions de vie au travail des personnels**

Tout dépend des modes de protection qui entourent le salarié. Si le temps de travail s'allonge sans adapter le travail, il est évident que les conditions de travail seront pénibles et détériorées. Si les jours de travail programmés changent régulièrement les travailleurs subissent une double atteinte au respect de leur vie privée. D'abord parce qu'ils sont appelés chez eux durant leurs repos ou congés. Ensuite parce que ces changements désorganisent la vie familiale et sociale et ne peut que générer des tensions.

Quels que soient les modes d'organisation, si les agents sont écoutés, si les plannings sont respectés ainsi que les temps de pauses et les durées maximum de travail hebdomadaire, alors les conditions de travail peuvent être bonnes.

### **3- Les différents points de vue**

#### **Le point de vue des directions**

Ces dernières, contraintes par les Agences Régionales de Santé à la plus grande vigilance comptable, tentent de renégocier partout les protocoles locaux portant sur le temps de travail. Elles souhaitent augmenter le nombre de jours de présence en supprimant des RTT. (Retour vers 7h quotidiennes de jour). Par ailleurs pour réduire le nombre d'équipes, et donc les temps de pauses, d'habillage, de consignes, elles favorisent l'organisation du travail en deux équipes de 12 heures ce qui, à court terme, leur paraît plus simple à gérer et plus économique. En vérité les premiers retours démontrent qu'au bout d'un certain temps les problèmes posés par les arrêts de travail sont plus difficiles à régler.

Il est à noter que les outils d'évaluation des charges de travail ont été supprimés des établissements hospitaliers à partir du moment où ils ont tous démontrés l'insuffisance des dotations en personnel. Aujourd'hui ces établissements travaillent sans filet de protection.

Contraintes par l'absence de moyens suffisants, les directions comptent sur la bonne volonté des agents et sur l'historique empathie des personnels hospitaliers vis-à-vis des malades. Ceci atteindra vite ses limites.

#### **Le point de vue des cadres**

Les cadres sont devenus des acteurs essentiellement descendants. Ils sont livrés à eux-mêmes sans solution à apporter et, pour pallier les absences, qu'elles soient prévisibles ou inopinées, ils n'ont d'autres solutions que de jongler avec des artifices. Faire pression sur « les faibles » pour qu'ils acceptent (essentiellement sur les emplois précaires), culpabiliser publiquement le collègue qui ne joue pas le jeu des remplacements.

Il faut souligner que les cadres se plaignent désormais des difficultés grandissantes qu'ils rencontrent pour rappeler les agents à leur domicile, ces derniers refusant de communiquer leur numéro de téléphone. Dès qu'un poste se présente pour une clinique privée, ils fuient pour retrouver un peu de liberté!

En fait il est demandé aux cadres la quadrature du cercle.

#### **Le point de vue des syndicats**

Les syndicats sont quasiment unanimes pour demander une adéquation entre les charges de travail et les effectifs correspondants. Ils sont officiellement opposés aux 12 heures qui deviennent un mode d'organisation ordinaire alors que c'est une dérogation au droit ordinaire qui fixe à 9 heures la durée de jour et 10 h la durée de nuit. Sur le terrain, c'est plus compliqué. Un vote du personnel est une honorable porte de sortie.

Ils connaissent pourtant deux approches bien différentes au plan national. Ceux qui demandent plus de personnels en s'opposant au contexte économique actuel. Ceux qui se noient dans le débat du dialogue social, de la Qualité de vie au travail ou dans la prévention des Risques Psychosociaux par la dotation pour chaque salarié d'un capital psychologique suffisant pour leur faire mieux supporter les mauvaises conditions de travail.

### Le point de vue des salariés

Peut-on parler de point de vue ? Ressentiments ? Résignation ? Les changements intempestifs insupportent tous les agents. Mais il est à noter que ce sont souvent les mêmes qui sont rappelés. Soit parce qu'ils sont sur un emploi précaire, soit parce qu'ils sont soucieux d'une bonne évaluation en fin d'année. Pour fuir les dysfonctionnements, les agents se réfugient dans les 12 heures (3 jours de présence au lieu de 5), c'est du moins ce qu'ils pensent a priori. Lorsqu'il est plus âgé, l'agent a tendance à se rapprocher de son horloge biologique qui lui recommande les 3x8, c'est-à-dire 8 heures de sommeil, 8 heures de travail et 8 heures de repos et dans cet ordre (sens horaire).

Pourquoi les agents préfèrent subitement l'organisation du travail en 12 heures ?

### 4- Quelques pistes de réflexions :

- Étonnamment, il apparaît que la combinaison des textes est plus protectrice pour les salariés dans le secteur privé lucratif que dans le secteur public hospitalier.
- Les établissements hospitaliers ne se dotent pas des outils nécessaires pour évaluer les charges de travail.
- Le remplacement des absences est aléatoire et bouleverse les organisations du travail.
- Le respect de la vie privée est balayé par souci d'efficacité économique.

### 5- Conclusion :

Les horaires décalés ou atypiques sont incontournables pour assurer la continuité des missions confiées aux établissements de santé. Ils sont facilement acceptés lorsque leur planification est régulière et respectée. Les observations scientifiques font toutes état de dangers plus ou moins graves pour ce type d'organisation si des mesures de protection ne sont pas adaptées. Le respect des rythmes réguliers de travail est une première protection.

Le droit applicable aux personnels hospitaliers ne permet pas actuellement de mettre en œuvre ces protections car, contrairement au secteur privé, il n'existe quasiment aucune contrainte à l'encontre d'un employeur public pour qu'il respecte les principes généraux de prévention relevant du code du travail. Par ailleurs la réglementation du temps de travail applicable aux agents hospitaliers n'intègre aucune mesure de protection de leur santé.

Les organisations syndicales sont peu ou mal écoutées car il n'existe pas de réponse sans moyens supplémentaires.

Les personnels souvent sollicités pour transgresser les règles ne sont pas plus entendus. Ils s'épuisent et cherchent par tous les moyens à échapper à ces nouvelles contraintes et les 12 heures servent en partie cet objectif.

Il devient urgent de remettre en place les outils évaluant les charges de travail et d'y adosser les emplois correspondants.

Peut-être qu'un « exemple laboratoire » sur un service ou plusieurs services hospitaliers serait de nature à démontrer qu'un investissement dans des emplois de remplacement serait à moyen terme moins coûteux que la poursuite du paiement d'agents en arrêt de travail.

Cet investissement ciblé peut se transformer en une importante source d'économie.

Au CTN-H que je préside j'ai initié une démarche visant à la rédaction d'une recommandation sur le travail posté. Sensibilisation en 2014 - Début des travaux en 2015