



LETTRE IDEPP JANVIER-FEVRIER 2025

Edito

Il est clair que la profession de psychiatre hospitalier est devenue un véritable repoussoir notamment pour les jeunes générations.

Il y a un problème de rémunération, de difficultés inhérentes aux soins aux malades mentaux, les conditions de travail.

Il y a aussi un problème concernant le temps de travail. Peu de psychiatre quittent leur lieu de travail à 16h00 (ou 17h00) pour aller jouer au tennis et revenir, sans soucis et sans appréhension, après une fin d'après-midi, une soirée et une nuit d'insouciance dans leur service le matin, guillerets.

Non, le travail de fin d'après-midi et de soirée, se doit d'être reconnu. C'est aussi un enjeu en termes d'attractivité.

La Rédaction

Plaidoyer pour une 5ème plage horaire

Jacques Glikman, Psychiatre hospitalier, GHU Paris.

Stéphane Bourcet, Psychiatre hospitalier, Vice-Président IDEPP

La première cause de départ de l'hôpital des médecins hospitaliers est le manque de temps pour leur vie personnelle. La qualité de vie au travail est un facteur essentiel d'attractivité. Une organisation du temps de travail choisie et partagée est

génératrice de qualité de vie au travail au sein des équipes médicales.

Deux modalités d'organisation du temps de travail hospitalier sont possibles :

- En demi-journées : 10 demies journées par semaine sans excéder 48H par semaine, moyenné sur 4 mois. Le travail de nuit compte pour 2 demi-journées.

- En temps continu : 48H par semaine sur 4 mois, heures supplémentaires comprises. Le comptage horaire possible, ouvert à certaines spécialités (comme l'anesthésie, la réanimation, les urgences), se fonde sur une limite de 48h hebdomadaire en accord avec la directive européenne 2003/88/CE et sur une période de référence de 4 mois maximum.

L'article R6152-27 du Code de santé publique précise encore que, quel que soit le mode d'organisation retenu, le temps de travail est au maximum 24 heures d'affilée avec une obligation de repos de 24 heures. Au-delà de 48H semaine si le praticien est volontaire, ce temps de travail additionnel (TTA) est payé ou récupéré.

Pour les praticiens des unités en temps continu celui-ci est facteur d'attractivité médicale, notamment car il est générateur de temps libre. Il s'accompagne d'une amélioration des conditions d'exercice sans retentissement sur la qualité de la prise en charge. Cependant, cela génère le plus souvent une augmentation du recours à l'intérim.

Pour les praticiens des unités organisées en demi-journées, cette organisation est un outil préservant la continuité, la collégialité et l'esprit d'équipe médicale.

Cependant cette organisation, qui génère un moindre recours à l'intérim, est génératrice de temps de travail non reconnu par praticien. En fait cela correspond à une 5ème plage horaire : transmission de fin de journée, contre visite tardive dans les unités, consultations de début de soirée ou fins de consultations tardives etc².

En juin 2022, la décision du conseil d'état, sans imposer un décompte horaire journalier, retient la nécessité pour un établissement d'un décompte horaire fiable hebdomadaire sur 48h moyenné sur 4 mois.

Si 10 demi-journées / semaine, comme le suggère le conseil d'état et la directive européenne, doivent être de 48heures, 24 heures correspondent alors sans équivoque à 5 plages horaires dont 3 de nuit.

Ainsi loin des rigidités des décomptes administratifs, l'IDEPP exige au regard de la limite des 48heures, la reconnaissance d'un temps de travail juste et choisi par le financement de la 5ème plage horaire au niveau du service, autorisant des prises en

charges d'excellence dans le respect d'une qualité de vie au travail des psychiatres.

contact@idepp.fr



Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }} Vous avez reçu cet email car vous vous êtes inscrit sur idepp.fr.

[Se désinscrire](#)

© 2025 IDEPP