

Diminution du temps de travail: tout un travail!

Stefan Schneider, Matthias Winistörfer, Rosmarie Glauser

Le 1^{er} janvier 2005, tous les médecins assistants seront soumis à la Loi sur le travail. Des prescriptions contraignantes régleront la durée de travail maximale et d'autres conditions de travail. Pour les employeurs concernés, la première conséquence sera des charges et des frais supplémentaires. Une planification prévoyante et pertinente devrait permettre d'aplanir les problèmes le mieux possible.

Préliminaires

La trop longue durée du temps de travail des médecins assistants et chefs de clinique fait l'objet d'un débat vieux de plusieurs décennies. Dans les années quatre-vingt, de premiers succès locaux ont permis de limiter la durée du travail, p. ex. grâce à l'ordonnance sur les hôpitaux cantonaux bernois qui prévoyait une durée maximale de travail hebdomadaire de 58 heures. Mais ladite ordonnance était formulée de manière vague et, jusqu'en 1998, son application n'a pas été vérifiée. Le débat a resurgi vers la fin des années 90, lorsqu'un large public en a eu connaissance. La grève des crayons de 1998 dans le canton de Zurich, entre autres manifestations, a finalement abouti à édicter des ordonnances et des conventions sur une durée maximale hebdomadaire du travail alors fixée à 50 heures.

Mais l'exigence d'une solution à caractère obligatoire s'est imposée de plus en plus pour toute la Suisse, afin de créer des normes minimales générales sur la durée du travail. L'idée de modifier la loi sur le travail date de 1997. L'année suivante, Marc F. Suter, conseiller national, dépose une initiative parlementaire préconisant l'assujettissement des médecins assistants à la Loi sur le travail. Le 22 mars 2002, les Chambres incluent ladite modification dans le vote final, avec la conséquence de soumettre les médecins assistants à la Loi sur le travail dès 2005.

Conditions inhérentes à la Loi sur le travail

A partir du 1^{er} janvier 2005, les prescriptions sur les heures de travail et de repos sont également valables pour les médecins assistants en formation postgraduée. En bref, en voici les points principaux:

- Durée maximale hebdomadaire du travail: 50 heures.
- Sont comptées comme heures de travail celles accomplies par l'employé au service de son employeur.
- Le repos quotidien comporte au moins 11 heures consécutives. La durée de ce repos peut être diminuée à 9 heures, plusieurs fois par semaine, pour autant que la durée de 12 heures en moyenne sur 2 semaines soit respectée.
- Au cours d'un laps de temps de 4 semaines, l'employé peut accomplir un service de piquet ou de permanence de 7 jours au maximum. Le service de piquet dans l'établissement hospitalier vaut comme temps de travail complet.
- Le travail dominical d'une durée de cinq heures au plus doit être compensé par du temps libre. S'il dure plus de 5 heures, un jour de repos de remplacement, d'au moins 24 heures, doit être ménagé la semaine précédente ou suivante, à la suite du temps de repos quotidien.
- Le travail de nuit dans les hôpitaux peut s'élever, selon une autorisation globale, à 12 heures pendant un laps de temps de 12 heures, si une grande partie de celui-ci n'est que du temps de présence, qu'il existe un local de repos et que le temps de repos compte au moins 4 heures. Les pauses comptent comme temps de travail. L'employé a droit à une durée de repos de 12 heures par jour.
- Concernant le travail de nuit entre 23 h. et 6 h. du matin, les suppléments de durée doivent être garantis. La compensation financière du travail supplémentaire doit comprendre les suppléments pour durée de travail.

Exigences pour l'application

Jusqu'ici, le recours aux médecins assistants était quasiment illimité en termes de durée et souvent sans entraîner de frais supplémentaires pour l'employeur. De ce fait, il existe encore des temps de travail hebdomadaire de 65 à 70 heures, malgré les conséquences pernicieuses que l'on sait

Correspondance:
VSAO-ASMAC
Dählhölzliweg 3
Case postale 229
CH-3000 Berne 6

sur la qualité des prestations, la productivité et la santé des collaborateurs, sans compter les risques de fautes professionnelles. L'assujettissement des médecins assistants à la Loi sur le travail conduira nécessairement, dans de nombreux hôpitaux, à réduire le temps de travail, à restructurer les services et même, sans doute, à changer de modèle d'engagement des médecins. La création de quelques nouveaux postes de travail ne suffira pas pour atteindre ce but. Il faudra bien davantage mettre l'accent sur une réorganisation fondamentale des processus de travail médical et, en partie, non médical, comme de la formation postgraduée hospitalière au quotidien. Dans certains hôpitaux, on a déjà pu rassembler ces dernières années quelques expériences de tels projets de réductions des temps de travail fondés sur le principe du contrat de travail collectif. Si l'on a découvert un grand potentiel d'améliorations possibles dans l'entreprise, il a fallu aussi se confronter à des difficultés aussi inattendues qu'importantes. En général, les processus de réorganisation demandent du temps et s'accompagnent presque toujours de frais considérables d'investissements.

Ebauches de solutions

Les processus de travail, sur le plan concret et sur celui de l'efficacité, exigent une réglementation claire des compétences, des responsabilités et du flux d'informations. Le déroulement des jours de travail et les roulements doivent être examinés selon le point de vue des médecins assistants et, le cas échéant, optimisés. Les moyens informatiques à disposition, tels que les dossiers de patients sur ordinateur et les systèmes de planification peuvent aujourd'hui faciliter les processus de travail. D'autres tâches (p. ex. le codage ICD-10 ou les travaux généraux de secrétariat) qui ne relèvent pas de la compétence principale des médecins, doivent être transmis à d'autres groupes professionnels. On n'échappera guère à l'obligation de créer de nouveaux postes de travail, certes, mais pas pour médecins uniquement. Si toutes les personnes concernées sont directement intégrées dans ces processus de changement, les conflits potentiels pourront être reconnus à temps et même évités.

La formation postgraduée des médecins assistants ne saurait être oubliée non plus. Le corps médical, les sociétés de discipline médicale FMH, tout comme l'ASMAC, ainsi que les hôpitaux et les établissements de formation, sont invités à développer à l'avenir des programmes de formation postgraduée structurés et aptes à être mis sur pied.

Colloque sur la révision de la Loi sur le travail

4 novembre 2003, Kursaal Berne, 9.30 à 16.30 h

Patronage: FMH et seco (Secrétariat d'Etat à l'économie)

Objectifs du colloque

Les participants au colloque ...

- connaissent les modifications principales de la loi révisée;
- savent en apprécier les conséquences sur leur organisation;
- connaissent leurs tâches et leurs devoirs par rapport à la durée du travail;
- reçoivent d'importantes indications sur l'endroit où s'adresser en cas de questions;
- sont capables d'appliquer avec succès la loi sur le travail révisée dans leur organisation;
- peuvent échanger des informations avec d'autres participants et profiter d'institutions qui se sont déjà penchées sur le problème.

Groupes-cible

- Directeurs d'hôpitaux et de cliniques;
- Responsables du personnel d'hôpitaux et de cliniques;
- Responsables des médecins assistants et chefs de clinique;
- Médecins assistants et chefs de clinique;
- autres personnes intéressées.

Coûts

Fr. 290.– et Fr. 190.– pour les membres de l'ASMAC et/ou de la FMH, Fr. 50.– pour les étudiants.

Informations et inscription

Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAC), Mme N. Reinmann, Dählhölzliweg 3, Case postale 229, 3000 Berne 6, tél. 031 350 44 88, fax 031 350 44 89, e-mail: reinmann@vsao.ch