

**PROTOCOLE D'ACCORD RELATIF AU COMPTE EPARGNE
TEMPS DES PERSONNELS MEDICAUX HOSPITALIERS**

La ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

et

Les Organisations Syndicales ci-dessous signataires

Conviennent

Préambule

La ministre de la santé, de la jeunesse et des sports et les organisations syndicales représentant les praticiens exerçant à l'hôpital signataires du présent protocole s'accordent pour reconnaître la grande implication des personnels médicaux hospitaliers dans la permanence et la continuité des soins afin de garantir une prise en charge adaptée et de qualité, accessible à tous les usagers sur l'ensemble du territoire. Leur engagement au service de cette ambition a trouvé sa traduction dans l'effort qu'ils ont engagé pour épargner des jours, particulièrement dans la période de montée en charge des créations d'emplois liées à la réduction du temps de travail.

Cette réduction du temps de travail des personnels médicaux hospitaliers et l'intégration des gardes dans le temps de travail à l'hôpital public a fait l'objet des protocoles signés les 22 octobre 2001 et 13 janvier 2003 par toutes les organisations syndicales représentatives des praticiens hospitaliers. Les dispositions arrêtées dans ces protocoles ont fait l'objet d'une traduction réglementaire, et notamment celle relative à la mise en place de comptes épargne temps à partir du 1^{er} janvier 2002.

Les signataires du présent protocole réaffirment leur attachement à l'hôpital en tant que service public essentiel ayant des objectifs de santé publique à atteindre dans le cadre de missions d'intérêt général.

Le présent protocole a pour objet de reconnaître et garantir les droits acquis au titre de cet engagement et d'ouvrir une perspective nouvelle sur l'attractivité des carrières hospitalières.

Mesures arrêtées

1- Indemnisation des jours épargnés dans les CET des praticiens au 31/ 12/ 2007

Chaque praticien, quel que soit son statut (praticien hospitalier temps plein, praticien des hôpitaux à temps partiel, praticien attaché, assistant généraliste et spécialiste, praticien contractuel et praticien adjoint contractuel), pourra opter librement entre la monétarisation et/ ou la récupération des jours restant dûs en temps, et/ ou la consolidation de tout ou partie de ses jours dans un dispositif de type épargne retraite en cours de définition dans un cadre interministériel.

S'agissant de la monétarisation, chaque jour sera indemnisé sur la base d'un forfait unique de 300€ brut, dans la limite maximale de 50 % des jours épargnés sur son CET par le praticien.

Les dispositions réglementaires préciseront notamment, outre la valorisation du forfait à 300€, que le praticien pourra exercer son droit à monétarisation des jours qu'il a épargnés jusqu'au 30 juin 2008, les conditions d'assujettissement des sommes versées aux cotisations sociales dans les mêmes conditions que celles applicables aux émoluments hospitaliers, et les modalités éventuelles d'étalement des sommes perçues sur plusieurs exercices fiscaux.

2- Conditions de transfert aux ayants droit des jours épargnés par le praticien en cas de décès

En cas de décès du praticien, ses ayants droit bénéficient des droits qu'il a acquis au titre de son CET. Ses droits font l'objet d'une indemnisation selon des modalités fixées par arrêté des ministres chargés de la Santé et du Budget, après concertation avec les organisations signataires. Le projet de décret rédigé en ce sens sera transmis au Conseil d'Etat avant la fin du mois de février 2008. Ces dispositions seront transposées aux praticiens en situation d'invalidité dans le cadre d'un décret distinct.

3- Sécurisation des CET et externalisation de leur gestion

S'agissant des jours stockés sur un CET au 31 décembre 2007, la ministre chargée de la santé s'engage à garantir les droits qui y sont attachés (monétarisation, récupération en temps, conversion en épargne retraite) dans le cadre des mesures énoncées ci-après :

- une instruction sera adressée à tous les chefs des établissements relevant de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, sous couvert des ARH, leur demandant de procéder au paiement dans un délai maximum de 2 mois suivant l'expression de son droit d'option par chaque praticien.

A cet effet, il sera procédé à une délégation d'enveloppe dédiée au financement de cette opération à chaque ARH, à partir des crédits réservés sur le fonds pour l'emploi hospitalier (FEH), complétés des provisions qu'ils ont eux-mêmes constituées.

Pour maintenir une équité entre les établissements, les enveloppes régionales seront déléguées au prorata du nombre total de jours épargnés. Au sein de chaque région, les ARH ventilent l'enveloppe attribuée entre les établissements. Les établissements ayant constitué des provisions sont invités à opérer les reprises complémentaires nécessaires.

A compter du 1^{er} janvier 2008,

L'obligation de provisionnement financier du compte épargne temps sera rappelée et le nombre de jours épargnés ainsi que le niveau des provisions constituées feront l'objet d'un suivi annuel dans le cadre de la commission régionale paritaire, avec une récapitulation nationale des données qui sera présentée au comité consultatif national paritaire des praticiens hospitaliers.

Par ailleurs, la gestion du dispositif de consolidation des droits ouverts au titre du compte épargne temps en épargne retraite dans le cadre du dispositif actuellement à l'étude sera confiée à un organisme extérieur qui devra assurer une gestion individualisée des droits ouverts. La mise en place de ce dispositif fera l'objet d'une concertation préalable avec l'ensemble des parties signataires.

4- Ouverture d'une concertation sur les perspectives de carrière, de rémunération, d'indemnisation, de remplacement et de retraite, ainsi que sur les conditions nouvelles d'utilisation des CET

Les parties prenantes au présent protocole d'accord s'engagent à ouvrir une concertation au cours du second trimestre 2008 sur les thèmes suivants, à la lumière notamment des orientations qui seront proposées dans le rapport de la Commission LARCHER :

- attractivité des carrières et notamment conditions d'exercice, de rémunération, de remplacement occasionnel et de retraite ;

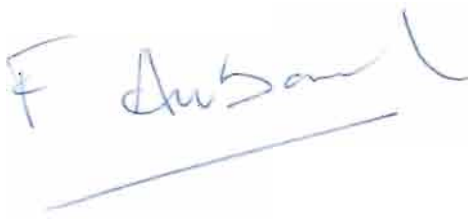
- permanence des soins et perspectives de reconstitution de l'offre de soins ;
- lancement d'une enquête sur l'organisation du temps médical et conditions de remplacement des praticiens lorsqu'ils utilisent leur CET ;
- conditions nouvelles d'utilisation du CET des praticiens.

Comité national de suivi

Un comité national de suivi constitué par les signataires du présent protocole se réunira au moins 2 fois par an. Il sera consulté sur l'élaboration de l'ensemble des dispositions réglementaires découlant du présent protocole. Ces dispositions feront l'objet d'une évaluation annuelle.

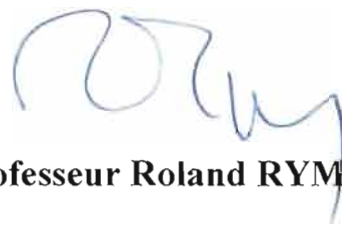
Fait à Paris, le 15 janvier 2008

Le Président de la Coordination
Médicale Hospitalière (CMH)



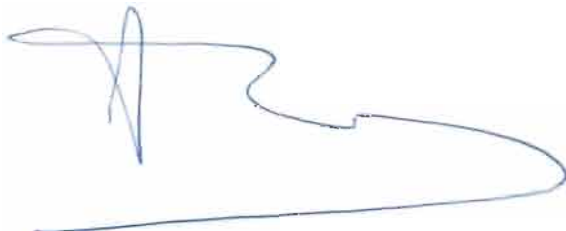
Docteur François AUBART

Le Président du Syndicat National
des médecins, chirurgiens,
spécialistes et biologistes
des hôpitaux publics (SNAM-HP)



Professeur Roland RYMER

La présidente de l'Intersyndicat national
des praticiens hospitaliers (INPH)



Docteur Rachel BOCHER

La ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports



Roselyne BACHELOT-NARQUIN