

ASSEMBLÉE  
DE LA  
POLYNÉSIE FRANÇAISE

-----  
Commission de l'économie,  
des finances, du budget et  
de la fonction publique  
-----

N° 95-2022

Papeete, le 14 SEP. 2022

RAPPORT

relatif à un projet de délibération portant modification de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée, portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française,

présenté au nom de la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique,

par Mesdames les représentantes Béatrice LUCAS et Tepuaraurii TERIITAHU

Document mis  
en distribution

Le 14 SEP. 2022

Monsieur le Président,  
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 4495/PR du 24 juin 2022, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de délibération portant modification de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée, portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française.

Ce projet de texte, qui a reçu un avis favorable du Conseil supérieur de la fonction publique (CSFP) de la Polynésie française<sup>1</sup>, introduit deux modifications à l'article 15 de ladite délibération qui pose la possibilité et les conditions d'une modulation du plafonnement de l'indemnisation des gardes et astreintes effectuées par les praticiens hospitaliers du Centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF).

Le présent rapport procèdera, pour une meilleure compréhension des enjeux de ce texte, à une description de l'organisation d'un service de garde au CHPF et de son indemnisation (I) avant d'aborder les modifications prévues (II).

**I- Contexte : l'organisation du service de garde au CHPF et son indemnisation**

Définition du service de garde, sur place et par astreinte

L'activité et les horaires des services médicaux hospitaliers sont organisés en distinguant :

- un service normal de jour<sup>2</sup> qui couvre l'ensemble des besoins du service normal à raison de dix demi-journées dues par les praticiens hospitaliers ;
- et un service de garde qui a pour objet d'assurer pendant chaque nuit et pendant la journée du dimanche ou des jours fériés<sup>3</sup>, la sécurité des malades hospitalisés ou admis d'urgence et la permanence des soins excédant la compétence des auxiliaires médicaux ou des internes.

<sup>1</sup> Procès-verbal de la séance du CSFP du 5 avril 2022.

<sup>2</sup> Le service normal de jour couvre le lundi au samedi. Il débute à 7h30 au plus tôt et prend fin à 15h30 au plus tôt en semaine, sauf le vendredi où il prend fin à 14h30 au plus tôt.

<sup>3</sup> Le service de garde peut être organisé dans l'après-midi du samedi (*alinéa 2 de l'article 3 de la délibération*).

Le service de garde peut prendre la forme :

- D'une garde sur place dans les secteurs comportant une activité intense pendant les périodes couvertes, et nécessitant la présence immédiate d'un praticien à l'hôpital ;
- D'une astreinte lorsque l'activité de garde dans des secteurs est assurée par un médecin à domicile<sup>4</sup> ;
- D'appels exceptionnels dans les disciplines dans lesquelles les appels sont exceptionnels et ne donnent pas lieu à une liste de garde.

La garde et l'astreinte à domicile peuvent être divisées en demi-garde ou demi-astreinte dans les conditions posées par l'article 11 de la délibération. Cependant, si, dans le cas d'une demi-astreinte, les praticiens sont appelés à effectuer une intervention d'une durée minimum de trois heures, cette demi-astreinte se transforme en demi-garde.

Le service de garde au CHPF (*en jaune dans le tableau*) est organisé par spécialité, comme suit :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
7h30	Service normal du matin						1 astreinte
11h30							
15h30	Service normal de l'après-midi					1 demie-astreinte	
23h30	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte
7h30	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte	1 demie-astreinte

#### Participation obligatoire des praticiens hospitaliers au service de garde

Les tableaux mensuels du service de garde, établis par le directeur de l'établissement sur proposition des chefs de services, répartissent les sujétions résultant de la participation au service de garde par roulement entre le personnel médical.

Tous les praticiens, généralistes et spécialistes, doivent participer au service de garde. Cependant, un même praticien ne peut être de garde à l'hôpital pendant plus de vingt-quatre heures consécutives.

#### Indemnisation des gardes et astreintes

Les participations au service de garde sont indemnisées à des taux forfaitaires fixés par l'article 14 de la délibération. Ces taux varient en fonction du lieu où est effectuée la garde (*sur place ou en astreinte*) et de sa durée (*garde entière ou demie-garde*).

#### Plafonnement de l'indemnisation des gardes et astreintes

Afin de limiter les dépenses des gardes et astreintes médicales et les dépassements du volume horaire de travail acceptable pour la santé des praticiens hospitaliers, les plafonds suivants ont été instaurés à l'article 14 de la délibération : « *Pour un même praticien, le montant cumulé des indemnités perçues pour ses participations au service de garde sous forme de permanence à l'hôpital ou d'astreinte ne peut excéder :*

- *pour 4 semaines : un montant équivalent à 680 points d'indice [soit 700 400 F CFP] ;*
- *pour 5 semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice [soit 916 700 F CFP] ».*

#### Possibilité de déroger au plafonnement

Toutefois, l'article 15 fixe les conditions dans lesquelles les gardes et astreintes de ces agents peuvent être déplafonnées, en cas de nécessité absolue de service et après prise en compte des possibilités de recours à d'autres établissements ou à des praticiens extérieurs.

<sup>4</sup> L'astreinte implique l'obligation pour le praticien de rester à la disposition de l'établissement à son domicile ou en un lieu voisin pendant toute la durée de la garde et de répondre à tout appel.

Il existe deux cas de figure permettant de déroger aux plafonds de 4 ou 5 semaines limitant le calcul du montant des indemnités liées aux gardes et astreintes :

- 1) **En période de congés annuels**, le directeur de l'établissement est autorisé, **après avis de la commission médicale d'établissement**, à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;
- 2) **Sur la demande du directeur** présentée après avis de la commission médicale d'établissement et **délibération du conseil d'administration**, le **ministre de la santé peut**, après examen du **tableau général de garde de l'établissement**, autoriser par périodes maximales d'un an, des dépassements de plafond dans certaines disciplines.

## **II- Modifications introduites par le projet de texte sur les possibilités de déplaçonner l'indemnisation du service de garde**

La pratique a révélé que les modalités de déplaçonnement prévues par l'article 15 ne sont pas optimales au regard de l'activité et des besoins du CHPF qui entraînent des dépassements de plafond structurels que l'établissement ne peut éviter, faute de disposer d'un nombre suffisant de praticiens. De ce fait, les situations de déplaçonnement qui devraient être exceptionnelles ont vocation à devenir systématiques.

Ce besoin d'assouplissement s'avère d'autant plus nécessaire dans le cadre d'une crise sanitaire, comme l'a révélé l'expérience récente de la crise liée à l'épidémie de Covid-19.

Sur proposition de la Direction de la modernisation et des relations avec l'administration, qui fait suite à ses participations aux réunions du conseil d'administration du CHPF, il est donc prévu d'assouplir les mécanismes d'autorisation du déplaçonnement de l'indemnisation des gardes et astreintes afin de permettre une gestion plus efficiente de l'activité et de l'organisation du service de gardes du Centre hospitalier.

### **1. S'agissant du déplaçonnement sur une période cumulée de trois mois**

Dans le cadre du déplaçonnement du montant de l'indemnisation des gardes et astreintes en cas de congés annuels, le directeur de l'établissement est tenu de consulter la commission médicale d'établissement avant de pouvoir calculer les plafonds sur une période dérogatoire cumulée de trois mois (*alinéa 2 de l'article 15 de la délibération*). Or, cet avis constitue une lourdeur procédurale jugée inutile.

En outre, les membres du CSFP ont soulevé le fait que certains autres congés tels que les congés de formation ou les congés maladie sont pour l'instant exclus du dispositif alors qu'ils sont eux aussi susceptibles d'entraîner la nécessité d'un déplaçonnement pour pouvoir assurer la continuité du service, la permanence des soins et la sécurité des malades.

Enfin, l'expérience récente a montré qu'en cas de crise sanitaire, une volumétrie exceptionnelle rend nécessaire le rajout sans délais de gardes ou d'astreintes.

A l'aune de ces constats, il est proposé :

- 1) de supprimer l'avis de la commission médicale d'établissement ;
- 2) d'élargir la possibilité de déplaçonnement à tout type de congés, et non plus aux seuls congés annuels ;
- 3) d'autoriser le directeur du CHPF à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois en cas de crise sanitaire.

### **2. S'agissant des dépassements de plafond par périodes maximales d'un an dans certaines disciplines**

La possibilité, dans certaines disciplines, de déplaçonner par périodes maximales d'un an, le montant de l'indemnisation des gardes et astreintes prévue par le troisième alinéa de l'article 15 exige :

- la consultation de la commission médicale d'établissement ;
- le contrôle *a priori* du conseil d'administration qui doit délibérer sur la question ;
- l'autorisation du ministre en charge de la santé, après examen du tableau général de garde de l'établissement.

Le contrôle *a priori* du conseil d'administration avait été institué pour limiter les dépenses et les dépassements du volume horaire de travail acceptable pour la santé des praticiens hospitaliers. Cependant, il s'avère inopérant et cette procédure est régulièrement jugée trop contraignante par les administrateurs, d'autant qu'elle ne garantit pas une meilleure efficacité de l'organisation du service de gardes.

Sans revenir sur l'avis de la commission médicale d'établissement, il est proposé :

- 1) de supprimer le contrôle *a priori* des administrateurs ;
- 2) de supprimer l'autorisation du ministre en charge de la santé et de confier directement au directeur du CHPF la responsabilité d'autoriser les dépassements.

Cette nouvelle prérogative accordée au directeur de l'établissement se justifie par une volonté de simplification et d'adaptation dans la gestion du CHPF afin de répondre aux motifs de nécessité de service dans le cadre de la continuité des soins.

Il convient de préciser que le contrôle du conseil d'administration deviendra *a posteriori*. En effet, il est prévu d'étendre l'obligation d'information des administrateurs mise en place par l'arrêté n° 1487 CM du 24 septembre 2020 instituant un suivi des effectifs par postes budgétaires et des accessoires de rémunération dans les établissements publics de la Polynésie française, au sujet des gardes et astreintes des praticiens hospitaliers<sup>5</sup>.

### **III- Travaux en commission**

Le présent projet de délibération a été examiné par la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique, le 8 septembre 2022 et a suscité des échanges qui ont permis d'aborder les points suivants :

Les modalités de déplafonnement de l'indemnisation des gardes et astreintes telles qu'applicables aujourd'hui ne permettent pas une gestion efficace des praticiens hospitaliers du CHPF notamment par la lourdeur administrative qu'elles engendrent. Il convient donc d'en simplifier la mise en œuvre dans le but d'assurer la continuité des soins sans créer de dysfonctionnement dans le paiement des sommes dues.

Les mesures de simplification proposées ont notamment pour objet de mieux réguler la gestion des gardes et des astreintes entre les praticiens hospitaliers afin de garantir des temps de repos pour chacun. Cet ajustement entre ces praticiens s'opère en cas d'absence non prévisible, de vacance de postes, de complexité de la démographie médicale etc. Ainsi, il n'y a aucun impact budgétaire, dans la mesure où, le nombre de ligne de gardes ou d'astreintes reste identique.

Par ailleurs, ces nouvelles mesures permettront une plus grande réactivité du CHPF et une meilleure adaptation du personnel lors de circonstances exceptionnelles comme celle de la covid-19 qui a sévi récemment.

Enfin, il est à noter que le présent projet de texte s'applique uniquement aux praticiens hospitaliers du CHPF puisque les praticiens de la Direction de la santé, des dispensaires et des hôpitaux périphériques (Taravao, Uturoa etc.) sont soumis à d'autres réglementations.

\* \* \*

*À l'issue des débats, le présent projet de délibération a recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission. En conséquence, la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter le projet de délibération ci-joint.*

LES RAPPORTEURES

**Béatrice LUCAS**

**Tepuaraurii TERITAHU**

---

<sup>5</sup> L'obligation d'information devrait porter sur l'organisation du service médical de garde relevant de la responsabilité du directeur, la consommation des gardes et astreintes par discipline et la transformation des astreintes en gardes.

## TABLEAU COMPARATIF

Projet de délibération portant modification de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée, portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française (Lettre n° 4495/PR du 24-6-2022)

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES
Délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique du territoire de la Polynésie française	
<b>TITRE IV - INDEMNISATION DES PARTICIPATIONS AU SERVICE DE GARDE</b>	
<p>Art. 15.— En cas de nécessité absolue de service et après prise en compte des possibilités de recours à d'autres établissements ou à des praticiens extérieurs, l'application du plafonnement des gardes et astreintes peut être modulée dans les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En période de congés <b>annuels</b>, le directeur de l'établissement est autorisé, <del>après avis de la commission médicale d'établissement,</del> à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois.</li> <li>- <del>Sur la demande du directeur présentée</del> après avis de la commission médicale d'établissement <del>et délibération du conseil d'administration,</del> le ministre de la santé peut, après examen du tableau général de garde de l'établissement, autoriser par périodes maximales d'un an, des dépassements de plafond dans certaines disciplines.</li> </ul> <p>Quel que soit l'établissement où elles ont été effectuées, les participations au service de garde sont exclusivement payées par l'établissement où le praticien effectue son service normal de jour.</p>	<p>Art. 15.— En cas de nécessité absolue de service et après prise en compte des possibilités de recours à d'autres établissements ou à des praticiens extérieurs, l'application du plafonnement des gardes et astreintes peut être modulée dans les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En période de congés, le directeur de l'établissement est autorisé à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;</li> <li>- <i>En cas de crises sanitaires, le directeur de l'établissement est autorisé à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;</i></li> <li>- Le directeur, après avis de la commission médicale d'établissement, peut, après examen du tableau général de garde de l'établissement, autoriser par périodes maximales d'un an, des dépassements de plafond dans certaines disciplines.</li> </ul> <p>Quel que soit l'établissement où elles ont été effectuées, les participations au service de garde sont exclusivement payées par l'établissement où le praticien effectue son service normal de jour.</p>



**ASSEMBLÉE  
DE LA  
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

-----  
NOR : DRH22201601DL-4

**DÉLIBÉRATION N°**

**/APF**

**DU**

---

portant modification de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée, portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française

---

**L'ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE**

Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 modifiée complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée, portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique de la Polynésie française du 5 avril 2022 ;

Vu l'arrêté n° 1070 CM du 24 juin 2022 soumettant un projet de délibération à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu la lettre n° /2022/APF/SG du portant convocation en séance des représentants à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu le rapport n° du de la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique ;

Dans sa séance du

## A D O P T E :

**Article 1<sup>er</sup>.**- Les deuxième et troisième alinéas de l'article 15 de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée, portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, sont remplacés par trois alinéas rédigés ainsi qu'il suit :

- « - *En période de congés, le directeur de l'établissement est autorisé à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;*
- *En cas de crises sanitaires, le directeur de l'établissement est autorisé à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;*
- *Le directeur, après avis de la commission médicale d'établissement, peut, après examen du tableau général de garde de l'établissement, autoriser par périodes maximales d'un an, des dépassements de plafond dans certaines disciplines. »*

**Article 2.**- Le Président de la Polynésie française est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

*La secrétaire,*

*Le Président,*

Béatrice LUCAS

Gaston TONG SANG