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 de la Polynésie française

Paru in extenso au journal officiel n°49 N du 05/12/1996 à la page 2104

Version en vigueur au 04/10/2022

► Titre I - Définition du service normal de jour et du service de garde (Article 1er à Art. 5)
► Titre II - Participation des praticiens au service de garde (Art. 6 à Art. 11)
► Titre III - Tableaux mensuels de service (Art. 12 à Art. 13)
► Titre IV - Indemnisation des participations au service de garde (Art. 14 à Art. 17)

L'assemblée de la Polynésie française,
Vu la loi organique n° 96-312 du 12 avril 1996 portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 96-313 du 12 avril 1996 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;
Vu la loi n° 94-99 du 5 février 1994 d'orientation pour le développement économique, social et culturel de la Polynésie française ;
Vu la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique du territoire de la Polynésie française ;
Vu l'arrêté n° 1139 CM du 25 octobre 1996 soumettant un projet de délibération à l'assemblée de la Polynésie française;
Vu la lettre n° 1550-96 APF/SG du 14 novembre 1996 portant convocation en séance des conseillers territoriaux ;
Vu le rapport n° 154-96 du 19 novembre 1996 de la commission des affaires administratives, du statut et des lois ;
Dans sa séance du 21 novembre 1996,

Adopte :

TITRE I - DÉFINITION DU SERVICE NORMAL DE JOUR ET DU SERVICE DE GARDE

Article 1er

Le règlement intérieur de l'hôpital organise l'activité et l'horaire des services médicaux en distinguant un service normal de jour et un service de garde.

Art. 2

Le service normal de jour comprend :

- les services médicaux quotidiens du matin et de l'après-midi de chacun des six jours ouvrables auprès des malades hospitalisés et des consultants externes ;

- les activités d'enseignement dissociables des activités de soins et effectuées hors de l'établissement pendant le temps dû au service ;

- les autres activités extra-hospitalières assurées par les praticiens de l'hôpital dans les organismes et collectivités locales liés par convention.

L'ensemble des besoins du service normal de jour est couvert par les dix demi-journées dues par les praticiens.

Une demi-journée du service normal de jour peut, dans l'intérêt du service, être déplacée sur un horaire tardif ou, dans les conditions prévues à l'article 10 ci-dessous, intégrée dans le service de garde. Elle demeure comptée dans le service normal de jour.

Des dérogations relatives à l'organisation du service normal de jour pourront, compte tenu de circonstances particulières, être accordées par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale de l'établissement.

Art. 3

Le service de garde a pour objet d'assurer pendant chaque nuit et pendant la journée du dimanche ou des jours fériés la sécurité des malades hospitalisés ou admis d'urgence et la permanence des soins excédant la compétence des auxiliaires médicaux ou des internes.

Le service de garde à l'hôpital ou par astreinte à domicile peut être organisé dans l'après-midi du samedi. Cette disposition ne peut être mise en œuvre dans l'après-midi de l'un des autres jours ouvrables, sauf dans les services dont les effectifs de personnel médical ne permettent pas d'assurer le service normal de jour.

Les praticiens exerçant à plein temps des fonctions hospitalières ne peuvent participer à la garde d'après-midi que lorsqu'ils remplissent, dans la semaine considérée, les obligations de service fixées par leur statut à dix

demi-journées par semaine.

Le service de garde est organisé soit pour l'ensemble de l'établissement, soit par secteurs de garde communs à une ou plusieurs disciplines, après avis de la commission médicale d'établissement qui peut constituer, à cet effet, une sous-commission spécifique.

Les secteurs de garde peuvent regrouper, le cas échéant, des établissements publics distincts mais voisins ; ils sont alors définis par voie de convention entre ces établissements.

Art. 4

Les décisions relatives à l'organisation du service de garde apportent des précisions sur :

1) La nature du service de garde qui peut être :

- une permanence à l'hôpital impliquant la présence continue dans l'enceinte de l'hôpital considéré du ou des praticiens qui l'assurent ;

- une garde par astreinte à domicile impliquant 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.

2) La localisation et les objectifs de chaque service de garde et son importance numérique adaptée aux variations prévisibles des besoins selon les jours ou les périodes de l'année.

3) Le directeur d'établissement responsable du secteur de garde lorsqu'il n'y a pas coïncidence entre le secteur de garde et l'établissement public.

Art. 5

Pour chaque nuit, le service de garde (permanence à l'hôpital ou astreinte à domicile) commence à la fin du service normal de l'après-midi, et au plus tôt à 15h30, pour s'achever au début du service normal du lendemain matin, et au plus tôt à 7h30. Le vendredi, le service de garde commence au plus tôt à 14h30.

Pour chaque dimanche ou jour férié, le service de garde (permanence à l'hôpital ou astreinte à domicile) commence à 7h30 pour s'achever à 15h30, au début du service de garde de la nuit.

Un même praticien ne peut être de garde à l'hôpital pendant plus de vingt-quatre heures consécutives.

TITRE II - PARTICIPATION DES PRATICIENS AU SERVICE DE GARDE

Art. 6

Sans préjudice des dispositions relatives aux obligations des internes et des faisant fonction d'internes, tous les praticiens, généralistes et spécialistes participent au service de garde.

Art. 7

Les tableaux mensuels du service de garde définis à l'article 12 ci-après répartissent les sujétions résultant de la participation au service de garde par roulement entre le personnel médical cité à l'article précédent. Aucun praticien ne peut s'y soustraire.

Un même praticien ne peut, sauf nécessité impérieuse de service et à titre exceptionnel, être mis dans l'obligation d'assurer une participation supérieure à :

- une nuit par semaine, sous forme de permanence à l'hôpital ;

- quinze nuits par mois, sous forme de garde par astreinte à domicile ;

- deux dimanches ou jours fériés par mois, sous forme de permanence à l'hôpital ;

- trois dimanches ou jours fériés par mois, sous forme d'astreinte à domicile,

mais il peut, à titre volontaire, dépasser ces normes dans les limites compatibles avec la bonne exécution de son service normal de jour.

Art. 8

En cas de nécessité, un praticien peut se faire remplacer dans une de ses participations au service de garde par un autre praticien de même qualification, avec l'accord écrit de son remplaçant. Il transmet cet accord au directeur responsable dans les meilleurs délais et, sauf cas de force majeure, au plus tard deux jours avant le commencement du service de garde modifié.

Art. 9

Lorsque l'effectif du personnel médical cité à l'article 6 ci-dessus est insuffisant pour assurer la participation au service de garde sans dépasser les normes prévues à l'article 11, il peut être fait appel à des vacataires, volontaires pour assurer une participation au service de garde.

Il peut être fait appel à des personnels médicaux extérieurs à l'établissement, inscrits, sur leur demande, sur une liste arrêtée par le directeur de l'établissement ou le directeur responsable de secteur de garde, après avis des commissions médicales d'établissements concernées.

Art. 10

La participation au service de garde de l'hôpital ou par astreinte à domicile peut donner lieu à récupération à condition que le fonctionnement continu du service soit assuré en service normal de jour pendant douze demi-journées par semaine ou pendant six demi-journées complétées par six demi-journées en service de garde à l'hôpital ou par astreinte à domicile dans les conditions prévues à l'article 3 ci-dessus.

Dans ce cas, les intéressés peuvent récupérer les gardes effectuées, après accord des chefs des services concernés, dans les conditions et limites fixées ci-après :

- une journée pour une garde ;

- une journée pour deux demi-gardes ;

- une demi-journée pour deux astreintes du 1er groupe ;

- une demi-journée pour cinq astreintes du 2e groupe.

Les journées ainsi récupérées au titre du service de garde peuvent, lorsque le fonctionnement continu du service le permet, soit être fractionnées en demi-journées, soit être cumulées dans la limite de cinq jours par mois ou quinze jours par trimestre.

Les permanences à l'hôpital ou les astreintes à domicile qui donnent lieu à récupération ne sont pas indemnisées.

Art. 11

Le service de garde peut prendre la forme :

1°) D'une garde sur place dans les secteurs comportant une activité intense pendant la nuit ou pendant la journée d'un dimanche ou d'un jour férié, et nécessitant la présence immédiate d'un praticien;

2°) D'une astreinte lorsque l'activité de garde dans des secteurs est assurée par un médecin en astreinte à domicile;

3°) La garde et l'astreinte à domicile peuvent être divisées en demi-garde ou demi-astreinte dans les conditions ci-après:

- la demi-garde donne lieu à une présence à l'hôpital pendant une partie de la nuit (de la fin du service de jour à 23 h 30, ou de 23 h 30 au début du service de jour suivant) ou l'après-midi dans les conditions prévues à l'article 3 de la présente délibération ;

- pour l'autre partie de la nuit, la demi-garde est complétée par une demi-astreinte ;

- au cas où, dans le cas de cette demi-astreinte, les praticiens seraient appelés à effectuer une intervention d'une durée minimum de trois heures, cette demi-astreinte se transforme en demi-garde ;

- la demi-astreinte peut également être mise en œuvre l'après-midi dans les conditions prévues à l'article 3 de la présente délibération ;

4°) D'appels exceptionnels dans les disciplines dans lesquelles les appels sont exceptionnels et ne donnent pas lieu à une liste de garde.

TITRE III - TABLEAUX MENSUELS DE SERVICE

Art. 12

Dans le cadre des dispositions sur l'organisation générale du service normal de jour et du service de garde, arrêtées dans les conditions définies au titre I ci-dessus, le directeur de l'établissement établit des tableaux mensuels nominatifs de participation au service de garde sur proposition des chefs de services.

Il est assisté dans cette tâche par deux praticiens désignés par la ou les commissions médicales d'établissement concernées.

Lorsqu'un service de garde doit être organisé dans la journée conformément aux dispositions de l'article 3

(deuxième alinéa) ci-dessus, il ne peut être mis en œuvre qu'après avis de la commission médicale d'établissement.

Art. 13

Les tableaux mensuels nominatifs du service de garde sont établis avant le 20 de chaque mois, pour le mois suivant.

Ces tableaux comportent l'indication détaillée de chaque temps de permanence à l'hôpital ou de garde par astreinte à domicile, en précisant chaque fois le nom et les qualités du praticien qui en est chargé. Ces tableaux sont notifiés aux médecins, chefs de service concernés, et affichés dans les services.

TITRE IV - INDEMNISATION DES PARTICIPATIONS AU SERVICE DE GARDE

Art. 14 *Rédaction issue de Délibération n° 2006-3 APF du 23 janvier 2006*

Les participations au service de garde sont indemnisées à des taux forfaitaires fixés ainsi qu'il suit :

a) Service de garde sur place :

La garde :

- à compter de la date de publication de la présente délibération, indemnisation équivalente à 59 points d'indice ;

- à compter du 1er juin 2006, indemnisation équivalente à 79 points d'indice.

La demi-garde :

- à compter de la date de publication de la présente délibération, indemnisation équivalente à 30 points d'indice ;

- à compter du 1er juin 2006, indemnisation équivalente à 40 points d'indice.

b) Service de garde par astreinte :

Deux groupes sont distingués en fonction de la charge habituelle, et évalués selon la fréquence des déplacements :

- 1er groupe : chirurgiens viscéralistes et orthopédistes, neurochirurgiens et anesthésistes-réanimateurs, gynécologues obstétriciens :

- l'astreinte : 24 points d'indice à compter de la date de publication de la présente délibération ;

- la demi-astreinte : 13 points d'indice à compter de la date de publication de la présente délibération.

- 2e groupe : tous les autres services où est organisée une astreinte :

- l'astreinte : 18 points d'indice à compter de la date de publication de la présente délibération.

c) Appel exceptionnel :

Dans le cas d'un appel exceptionnel suivi de déplacement d'un praticien non lié par l'astreinte opérationnelle, une indemnité forfaitaire d'indemnisation équivalente à 12 points d'indice est versée à compter de la date de publication de la présente délibération. Le praticien concerné doit alors fournir un état justificatif concernant ces appels.

Au cas où, lors d'un appel exceptionnel suivi d'un déplacement, le praticien est appelé à effectuer une présence effective cumulée de plus de trois heures, l'appel exceptionnel se transforme en demi-garde.

d) Plafond :

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 ;

- pour 5 semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice.

Art. 15 *Rédaction issue de Délibération n° 2022-88 APF du 27 septembre 2022*

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 :

- 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.

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.

Art. 16

Les déplacements effectués pour assurer un service de garde ne donnent pas lieu au remboursement de frais de transport ni à l'octroi d'indemnités kilométriques. Toutefois, si le service de garde est organisé entre plusieurs hôpitaux conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article 3 ci-dessus, les frais de déplacement des praticiens appelés à se rendre dans un établissement autre que celui dans lequel ils exercent leurs fonctions sont remboursés sur la base d'indemnités kilométriques déterminées dans le cadre des conventions prévues à l'article 3 ci-dessus.

Art. 17

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,
Hilda CHALMONT.

Le président,
Justin ARAPARI.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- Délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996, JOPF n° 49 N du 05/12/1996 à la page 2104
- Arrêté n° 576 CM du 31 mars 2004, JOPF n° 15 N du 08/04/2004 à la page 1212
- Délibération n° 2006-3 APF du 23 janvier 2006, JOPF n° 5 N du 02/02/2006 à la page 351
- Délibération n° 2022-88 APF du 27 septembre 2022, JOPF n° 79 N du 04/10/2022 à la page 21435