



15ème législature

| | | |
|--|--|---|
| Question N° : 45242 | De M. Dominique Potier (Socialistes et apparentés - Meurthe-et-Moselle) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Solidarités et santé | | Ministère attributaire > Santé et prévention |
| Rubrique >établissements de santé | Tête d'analyse >Intérim médical dans les hôpitaux | Analyse > Intérim médical dans les hôpitaux. |
| Question publiée au JO le : 12/04/2022 Date de changement d'attribution : 21/05/2022 Question retirée le : 21/06/2022 (fin de mandat) | | |

Texte de la question

M. Dominique Potier interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur les coûts engendrés par l'intérim médical pour le système de santé français. Les hôpitaux manquent de médecins titulaires. Dans les hôpitaux publics, plus d'un tiers des postes de médecins étaient en « vacance statutaire », début 2021. Près de 23 546 emplois à temps plein ou partiel sont ainsi non pourvus par un titulaire et pour partie occupés par des contractuels. La pénurie de médecins titulaires pousse les hôpitaux à payer au prix fort des médecins intérimaires. Les contrats de certains de ces « mercenaires » prévoient des rémunérations exorbitantes. Cette situation est dénoncée depuis plus d'une dizaine d'années, notamment par le député Olivier Véran, auteur en 2013 d'un rapport parlementaire sur le sujet. Il y était estimé que 6 000 médecins occupaient des postes vacants à l'hôpital via des missions d'intérim, générant un surcoût pour les établissements de santé de plus de 500 millions d'euros. En 2018, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) lors d'une audition devant le Sénat évaluait ce surcoût à 1,42 milliard d'euros, soit un quasi-triplement en 5 années. Depuis, de nombreux dispositifs légaux ont été adoptés et proposés, mais leur application fait défaut. Le 24 novembre 2017 est publié un décret (n° 2017-1605) et un arrêté en application de l'article 136 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 « de modernisation de notre système de santé ». L'arrêté plafonne la rémunération des intérimaires à 1 170,04 euros bruts par tranche de 24 heures de travail effectif. Afin de ne pas déstabiliser subitement le fonctionnement des établissements qui ont le plus recours à l'intérim, l'arrêté prévoit des mesures transitoires avec une majoration dégressive sur deux ans du montant du plafond journalier. L'arrêté fait face à une importante contestation - un syndicat de médecins remplaçants appelant en mai 2018 au boycott des établissements publics, diffusant même une « liste noire » de ceux qui appliquaient la réforme - et le plafond de 1 170,04 euros bruts n'a pas pris effet en 2020, comme il était prévu. En avril 2021, est alors adoptée et promulguée la loi « visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification » ou « Loi Rist ». Elle prévoit un plafonnement de la rémunération des intérimaires, selon les dispositions de l'arrêté du 24 novembre 2017. Au-delà de ce tarif, le comptable public devra procéder au « rejet du paiement des rémunérations irrégulières » et les signaler au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) qui devra les signaler au tribunal administratif. Pourtant, en octobre 2021, le Gouvernement a fait marche arrière et reporté *sine die* la publication du décret d'application de la loi « en 2022 », sous la pression des syndicats de médecins intérimaires et des hôpitaux, inquiets à l'idée de ne plus trouver de médecins intérimaires en nombre suffisants. M. le ministre a affirmé le 11 octobre 2021 lors d'une audition que l'application la loi « [était] une question de temporalité ». Étant donné les dommages importants que porte la rémunération excessive de l'intérim médical aux hôpitaux, il lui demande quand sera publié ce décret d'application de la « Loi Rist » adoptée par la représentation nationale à l'été 2021.