



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

praticiens hospitaliers

Question écrite n° 5475

Texte de la question

M. Michel Diefenbacher attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les recommandations formulées par la mission « démographie médicale hospitalière » afin de remédier à la désertification médicale qui menace certaines régions. La mission constate que la situation est très différente d'une région à l'autre et que ces écarts - et donc les inégalités devant l'offre de soins - vont se creuser si les évolutions actuelles se prolongent. En effet, les mesures prises ces dernières années, comme l'augmentation des effectifs de médecins de 18,6 % entre 1998 et 2005 ou l'instauration de primes d'installation pour les praticiens acceptant des « postes à recrutement prioritaires », n'ont eu que des effets limités. Plusieurs propositions nouvelles sont donc formulées : la possibilité pour les médecins hospitaliers d'opter pour une rémunération à l'activité, la revalorisation des spécialités générant peu d'actes techniques, la réorganisation de l'offre de soins par la création de « groupements hospitaliers territoriaux ». La question de la rémunération des jours accumulés par les médecins dans leur compte épargne temps est également posée (on dénombre actuellement plus de 400 000 jours épargnés) : les médecins pouvant accumuler jusqu'à 300 jours, certains risquent d'anticiper leur départ en retraite de plus d'un an, et donc de creuser davantage encore le déficit démographique. En conséquence, il lui demande quelles suites elle entend donner à ces recommandations.

Texte de la réponse

La question de la démographie médicale est au cœur des préoccupations du ministère de la santé comme l'a démontré notamment l'organisation des États généraux de l'organisation de la santé qui se sont achevés en avril 2008. S'agissant de la possibilité pour les médecins d'opter pour une rémunération à l'activité, un dispositif innovant a été mis en place récemment avec la création de la part complémentaire variable de rémunération (décret n° 2006-1222 du 6 octobre 2006 et arrêté d'application du 28 mars 2007). Il s'agit d'une indemnité qui peut être versée en fonction d'indicateurs d'activité et de qualité. Cette indemnité applicable dans un premier temps aux praticiens hospitaliers puis depuis peu aux personnels hospitalo-universitaires doit être étendue également aux praticiens recrutés par contrat. Ainsi les équipes de chirurgie, pour laquelle ce dispositif a été initié, pourront ainsi pour la totalité de leurs membres quel que soit leur statut, signer le contrat d'engagement prévu avec le directeur de l'établissement et le responsable du pôle concerné. Cette approche est reprise par le rapport de la Commission Larcher qui propose d'aménager le statut pour lier une part de la rémunération à l'activité. Une autre part serait fonction des missions institutionnelles ou d'enseignement et de recherche effectuées par les praticiens. L'idée est d'évoluer vers une rémunération modulable selon le niveau et la nature de l'engagement des praticiens plus souple et plus attractive. Le rapport de la commission Larcher prône également la constitution de communautés hospitalières de territoire qui permettraient de mutualiser les effectifs et de gérer en commun un certain nombre de missions. Ces différentes propositions font actuellement l'objet d'une étude approfondie par le ministère dans le cadre de la préparation de la loi hôpital, patient, santé, territoires qui sera présentée au Parlement à la fin de l'année. En ce qui concerne la question des jours accumulés dans les comptes épargne temps des praticiens, un relevé de décisions avec les organisations syndicales représentant les personnels médicaux hospitaliers a été signé le 15 janvier 2008. Il prévoyait deux

mesures d'application immédiate ; l'indemnisation des jours épargnés dans les CET des praticiens au 31/12/2007 selon les modalités suivantes ; indemnisation sur la base d'un forfait unique de 300 EUR brut dans la limite maximale de 50 % des jours épargnés avec pour les établissements accompagnement financier à partir de crédits réservés sur le fonds pour l'emploi hospitalier (FEH) ; le transfert aux ayants droit des jours épargnés par le praticien en cas de décès. Les textes d'application - décret n° 2004-455 du 14 mai 2008 et arrêté fixant le montant de l'indemnisation - ont été publiés au journal officiel du 16 mai 2008, accompagnés de l'envoi simultané d'une circulaire précisant les modalités d'application, notamment en matière de répartition des crédits du FEH aux établissements. Par ailleurs, s'agissant de la gestion du flux afin d'éviter la reconstitution de stocks importants sur les CET, un dispositif transversal inter fonction publique de compte épargne retraite est en cours d'élaboration.

Données clés

Auteur : [M. Michel Diefenbacher](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5475

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 septembre 2007, page 5791

Réponse publiée le : 4 novembre 2008, page 9584