



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Application du décret plafonnant les rémunérations des praticiens intérimaires

Question écrite n° 24370

### Texte de la question

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'application du décret n° 2017-1605 du 24 novembre 2017 relatif au travail des praticiens intérimaires dans les établissements publics de santé, entré en vigueur le 1er janvier 2018. Ce décret fixe un salaire brut maximum pour la rémunération de ces praticiens, mis à disposition par des agences d'intérim spécialisées. Le plan « Ma santé 2022 » a pour objectif de mieux graduer l'offre de soin partout sur le territoire, en s'appuyant sur les établissements de proximité. Mais pour ces petits hôpitaux, qui sont bien souvent en difficulté financière, trouver des praticiens pour assurer des permanences ou des remplacements relève du défi. Ces établissements de santé aux effectifs et aux budgets limités doivent faire appel, parfois dans l'urgence, à des praticiens intérimaires par le biais d'entreprises de travail temporaire, pour des missions de courte durée. Devant l'impérieuse nécessité des petits hôpitaux d'assurer une permanence des soins, la loi de l'offre et de la demande conduit à une explosion des tarifs. Considérant que ces rémunérations qui dépassaient parfois les 2 000 euros bruts par jour étaient en parties responsables du déficit des petits hôpitaux, le décret susmentionné prévoit donc un plafond de rémunération des médecins intérimaires fixé à 1 400 euros bruts pour 24 heures en 2018, 1 300 euros bruts en 2019 et 1 200 euros à partir de 2020. Il apparaît toutefois que ces dispositions ne sont pas toujours respectées. Plusieurs responsables syndicaux avaient appelé fin 2018 à *boycotter* les hôpitaux appliquant ces encadrements de salaires, au risque de fragiliser leur fonctionnement. Aussi, elle souhaiterait connaître les mesures envisagées pour veiller à ce que la loi soit strictement appliquée par ces praticiens intérimaires.

### Texte de la réponse

Le gouvernement s'attache à pallier les difficultés parfois aiguës résultant d'un manque de médecins en mobilisant un ensemble d'actions ; un desserrement fort puis bientôt la suppression du *numerus clausus*, l'augmentation des postes ouverts au concours de la liste A pour les praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) et dégager du temps médical par le développement des coopérations interprofessionnelles (pratique avancée, protocoles de coopération, assistants médicaux). S'agissant par ailleurs de l'encadrement de l'intérim médical, l'objectif du décret n° 2017-1605 du 24 novembre 2017 relatif au travail temporaire des praticiens intérimaires dans les établissements publics de santé est de rendre cet intérim sensiblement moins attractif et de réduire ses effets délétères qui participent à la fragilisation des équipes médicales en plafonnant le montant journalier des dépenses susceptibles d'être engagées par un établissement public de santé pour chaque praticien au titre d'une mission de travail temporaire. Le mouvement de boycott, qui a consisté à pénaliser les hôpitaux publics en exigeant que ces derniers ne respectent pas la réglementation, a jeté le discrédit sur la profession médicale, tant auprès des patients que des équipes soignantes dans les hôpitaux concernés. Face à cette menace, la ministre des solidarités et de la santé rappelle sa fermeté concernant le maintien de ces dispositions qui étaient particulièrement nécessaires et attendues des acteurs. Par ailleurs, le dispositif de l'article 6 du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, en permettant la modernisation du statut de praticien hospitalier, doit contribuer à renforcer l'attractivité de

l'exercice hospitalier. La modification des conditions de recrutement sous contrat des praticiens permettra en complément de mettre à la disposition des établissements des ressources pour faire face à un certain nombre de besoins ponctuels ou spécifiques qui sont pour partie ceux pour lesquels ils sont aujourd'hui contraints de recourir à l'intérim médical. Outre son récent encadrement, qui aura progressivement monté en puissance d'ici à 2020, c'est donc la combinaison de ces deux types de mesures qui doit permettre de lutter contre les dérives liées à l'intérim médical en lui faisant perdre son attractivité comparative.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe](#)

**Circonscription :** Eure (3<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 24370

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [12 novembre 2019](#), page 9895

**Réponse publiée au JO le :** [26 novembre 2019](#), page 10377