



16ème législature

Question N° : 269	De M. Frédéric Valletoux (Horizons et apparentés - Seine-et-Marne)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Situation de l'hôpital public	Analyse > Situation de l'hôpital public.
Question publiée au JO le : 26/07/2022 Réponse publiée au JO le : 11/07/2023 page : 6493 Date de signalement : 28/03/2023 Date de renouvellement : 10/01/2023		

Texte de la question

M. Frédéric Valletoux interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la situation de l'hôpital public. Depuis plus de deux ans, on vit cette pandémie qui a profondément bouleversé les vies. Depuis plus de deux ans, ensemble, avec le Gouvernement, sous l'impulsion du Président de la République, avec le personnel soignant et toute la population, on mène ce combat contre la covid-19. Un combat difficile tant les aléas sont nombreux et la situation inédite. La crise sanitaire, humaine, économique et sociale que l'on traverse a mis en lumière et renforcé les dysfonctionnements du système de santé français : problèmes de recrutement et d'attractivité de l'hôpital public, épuisement des soignants, absentéisme, gestion des gardes et astreintes à l'échelle des territoires... Il y a urgence à réformer l'ensemble du système de santé. Depuis trop longtemps, l'hôpital pallie les difficultés de l'ensemble de la chaîne de soins. On connaît l'engagement du Président de la République, répété lors de la dernière campagne électorale. On a aujourd'hui le devoir, collectivement, d'agir. Collectivement, car les changements indispensables ne seront possibles, dans l'intérêt général, qu'avec le concours et la bonne volonté de tous. En ce début d'été, la France est touchée par une 7e vague épidémique. Alors que 3 millions d'interventions pour d'autres motifs n'ont pas pu avoir lieu en 2020 et 2021, 20 000 personnes sont aujourd'hui hospitalisées pour covid, un chiffre important et une réalité qui pourrait amener la France à connaître de nouvelles vagues potentielles dans les prochains mois. Si les conséquences en soins critiques sont moins fortes que pour les premières vagues, les chiffres des hospitalisations risquent de continuer à peser dans l'activité hospitalière jusqu'à la fin de l'été. Les épisodes caniculaires constituent également une source d'inquiétude importante et un défi supplémentaire pour les soignants. La priorité du moment doit donc être de garantir l'accès aux soins de la population cet été, le bon fonctionnement des services d'urgence et une amélioration des conditions de travail de tous les personnels. Ainsi, il lui demande de bien vouloir indiquer comment le Gouvernement compte rassurer les personnels hospitaliers et garantir à toute la population, sans discrimination, un accès aux soins de qualité.

Texte de la réponse

Le ministère de la santé et de la prévention mène une action déterminée visant à garantir à chaque Français un accès à des soins de médecine d'urgence dans des délais compatibles avec leur état de santé et ce en tout point du territoire. Cet objectif nécessite de prendre des mesures garantissant un égal accès aux soins de médecine d'urgence sans discrimination, mais également de travailler à réduire l'engorgement des structures des urgences. C'est ainsi que les 41 mesures détaillées dans l'instruction du 10 juillet 2022 ont offert aux acteurs du terrain de nombreux

leviers afin de tester des solutions concrètes tout en offrant de nouvelles marges de manœuvre pour lever la pression pesant sur les structures des urgences. Dès cet été, les grands enjeux ont été abordés. La nécessaire diminution du taux de recours aux urgences pour les patients dont le besoin de soins ne relève pas de la médecine d'urgence est bien présente, ainsi que l'attractivité de la profession d'urgentiste, ou encore l'essentiel lien ville-hôpital pour accroître les coopérations, notamment aux horaires de la permanence des soins. Ainsi, plusieurs dispositifs ont visé à tester les modalités d'une meilleure coordination et d'un lien renforcé, en particulier avec la médecine générale, pour que le passage aux urgences ne soit plus la seule alternative lorsqu'aucun médecin n'est disponible. L'incitation financière pour tout acte effectué par un médecin libéral à la demande de la régulation du service d'aide médicale urgente ou du service d'accès aux soins (SAS) a visé à accroître l'incitation à répondre aux demandes de la régulation médicale, dans un cadre de coopération qui se structure par ailleurs avec la généralisation du SAS et le déploiement de l'utilisation de la plateforme numérique nationale. L'activité des professionnels de santé retraités, y compris médecins, a été, elle aussi, promue. Un troisième exemple concerne la meilleure prise en charge de nos personnes âgées : la mobilisation d'infirmiers libéraux volontaires pour répondre aux demandes de soins non programmés à la demande du 15 a été encouragée, sous l'égide des agences régionales de santé. Un premier bilan à l'automne 2022 a permis d'évaluer leur pertinence en fonction des besoins relevés dans les territoires en identifiant ainsi les mesures les plus impactantes. Ce bilan nous a permis de tracer une feuille de route sur un certain nombre des facteurs de cet engorgement. Le choix a été fait de prolonger plusieurs mesures au-delà de l'été. Cette prolongation vise à paralléliser l'application de ces mesures avec, pour certaines, leur inscription dans le droit commun. Le cadre stratégique décrit par le Président de la République lors de ses vœux aux professionnels de santé, a pour objectif de poursuivre ce travail sur notre système de santé de manière globale et nos structures des urgences hospitalières en valorisant les parcours alternatifs à la structure des urgences notamment via le déploiement du SAS, en renforçant l'attractivité des professions de santé, en définissant de nouvelles règles de financement au-delà de la tarification à l'activité, en faisant évoluer la gouvernance de nos hôpitaux. Toutes ces actions ont vocation à répondre aux difficultés que rencontrent les structures des urgences, mais aussi tout le système de santé. Le ministère de la santé et de la prévention est très investi dans les travaux de renforcement de ce bien commun qu'est le système de santé. Le ministère a bien conscience qu'au-delà des difficultés d'accès aux soins, il convient également d'adresser les tensions en matière de ressources humaines et c'est pourquoi il travaille étroitement avec les acteurs institutionnels, syndicaux et de terrain afin d'améliorer la situation. A ce titre, de nombreuses mesures, notamment dans le cadre des accords du Ségur, ont d'ores et déjà été déployées en faveur de l'attractivité des personnels soignants au cours des trois dernières années. On peut, à titre d'exemple, citer les revalorisations intervenues par l'intermédiaire des grilles de rémunération des professionnels médicaux et paramédicaux ainsi que par l'augmentation de certaines primes et indemnités (à l'instar de l'indemnité d'engagement de service public exclusif pour le personnel médical ou du complément de traitement indiciaire pour les personnels paramédicaux). L'on peut également rappeler les mesures transitoires et/ou dérogatoires mises en place pour répondre à des périodes de particulière tension et à des problématiques spécifiques. A titre d'exemple, s'agissant de la permanence des soins, des majorations d'ampleur ont été appliquées à l'indemnisation du temps de travail additionnel des personnels médicaux et aux heures supplémentaires des personnels paramédicaux exerçant à l'hôpital public depuis 2020. En outre, conformément à la recommandation n° 33 de la mission flash sur les urgences et les soins non programmés de juin 2022, et afin de faire face aux difficultés de la période estivale, un dispositif de majoration des sujétions des personnels médicaux et paramédicaux a été mis en place du 1er juillet au 30 septembre 2022 et fait depuis l'objet d'une prolongation. Parallèlement, des mesures ont été prises en faveur de l'accroissement du nombre de professionnels médicaux formés afin d'amoindrir la tension démographique : par la hausse du numerus clausus au cours des dernières années puis sa suppression au profit d'objectifs nationaux pluriannuels ; cela a permis une augmentation de 18% des médecins formés sur la période 2021-2025 par rapport au numerus clausus de la période quinquennale précédente. Il est aussi à noter qu'on observe une hausse des postes ouverts en médecine générale et en médecine d'urgence au regard des besoins de santé. par la hausse des capacités de formation des IFSI et IFAS : ce sont ainsi respectivement 5 125 et 3 234 places qui ont été créées au cours des trois dernières années. Il convient également de rappeler la reconduction et l'approfondissement de dispositifs visant spécifiquement à mieux attirer et fidéliser les professionnels de santé au sein des territoires en tension. A titre d'illustration : par les contrats visant à inciter l'installation des professionnels médicaux, durant leur formation (ex : CESP) ou en début de carrière (ex :

CDE). par les primes visant à valoriser l'engagement et la solidarité territoriale (ex : PET, PST). par le processus de répartition des internes, notamment via la commission de répartition visant à assurer un accueil équitable des praticiens en formation au sein d'un même territoire par la promotion des outils numériques, visant à faciliter l'accès aux soins des patients, notamment en zone sous-dense et à proposer aux professionnels de santé de nouvelles modalités d'exercice. Les équipes du ministère sont donc pleinement mobilisées dans la conduite et la mise en œuvre de ces mesures en faveur de ces différents travaux.