



16ème législature

Question N° : 7111	De Mme Sylvie Ferrer (La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Hautes-Pyrénées)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Application de la loi Rist	Analyse > Application de la loi Rist.
Question publiée au JO le : 11/04/2023 Réponse publiée au JO le : 11/07/2023 page : 6518		

Texte de la question

Mme Sylvie Ferrer appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur les conséquences de l'application de la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, dite « loi Rist ». Par son article 33, elle dispose que les établissements publics de santé ne pourront désormais plus rémunérer les médecins, odontologistes et pharmaciens intérimaires au-delà d'un certain seuil fixé par l'arrêté du 24 novembre 2017. Le montant s'élève aujourd'hui à 1 170,00 euros pour une journée de 24 heures de travail et une revalorisation de ce plafond à 1 370,00 euros a été annoncée. Ce plafond est censé devenir effectif dès le 3 avril 2023. Bien que réguler le montant des rémunérations semble nécessaire, cette loi est menée en dépit du bon sens, réduisant les salaires des intérimaires sans mettre sur la table une véritable revalorisation de ceux des titulaires afin de rendre attractif les établissements publics. La pénurie de personnel, induite par les conditions dégradées de l'hôpital public, fait des intérimaires des éléments essentiels au maintien de services dans certains établissements. Le secteur privé, n'étant pas concerné par un tel plafond de rémunération, oppose une concurrence à l'embauche intenable pour les hôpitaux publics. Les récents ajustements annoncés du plafond ne suffiront pas pour se maintenir au niveau des rémunérations du secteur privé. Dès lors, un nombre certain de professionnels de santé, pourtant favorable à l'encadrement de l'intérim et notamment des rémunérations, s'inquiète de la fuite massive de praticiens vers le secteur privé et donc d'une pénurie renforcée dans le secteur public. Cette fuite des soignants dans le secteur privé entraînera une aggravation de la surcharge de travail de ceux qui restent, obligés de multiplier les gardes et ce dans des situations d'isolement qui mèneront inévitablement à l'épuisement, voire au burn-out et à la défection. La fermeture de plusieurs services dans les hôpitaux publics sera alors inévitable, aggravant une tension déjà à son paroxysme. Ils réclament la mise en place de solutions conjointes pour restaurer l'attractivité dans les hôpitaux et mettre fin à la concurrence entre privé et public. Dans l'attente de telles mesures, ils demandent la mise en place d'une forme de « moratoire » sur ledit article 33 de la loi Rist. Le plafond de dépenses engagées étant fixé par décret, cela permet de choisir un montant plus élevé qui retiendrait les soignants dans le secteur public. Elle lui demande donc s'il est prêt à engager ces démarches, nécessaires pour sauver l'hôpital public en stoppant la fuite des soignants vers le secteur privé.

Texte de la réponse

Outre son impact financier majeur sur les budgets des établissements de santé, un recours déréglé à l'intérim médical, hors du cadre réglementaire, engendre une déstabilisation des services hospitaliers et des équipes médicales et soignantes susceptible de nuire à la qualité des soins. La fragilité de la démographie médicale dans certains territoires génère ainsi une tension sur le marché de l'emploi médical et une forte concurrence entre



établissements pour l'accès aux ressources humaines médicales rares, favorisant ces pratiques dérégulées. Les dispositions de l'article 33 de la loi Rist du 26 avril 2021 visant à lutter contre les dérives de l'intérim sont entrées en vigueur depuis le 3 avril 2023. Elles permettent, d'une part, aux comptables publics de bloquer les rémunérations des contrats d'intérim médical dépassant le plafond réglementaire ou ne respectant pas les conditions fixées par la réglementation et, d'autre part, aux agences régionales de santé de déférer devant le tribunal administratif les contrats irréguliers dont les montants excèdent les plafonds réglementaires, conclus avec des entreprises de travail temporaire ou directement conclus entre praticiens et établissements publics de santé. La mise en œuvre de ces contrôles comptables a donc vocation à remettre de l'équité dans les équipes et les conditions de rémunération des praticiens, à stopper les dérives constatées, compte tenu de la concurrence pouvant exister localement entre établissement pour recruter dans certaines spécialités en tension. Il s'agit également de remettre de la transparence et de l'équilibre dans la gestion des ressources humaines médicales. Il convient, par ailleurs, enfin de noter que l'ensemble des fédérations d'établissements de santé, publics et privés, ont signé une charte d'engagement commune en faveur de l'application de ces contrôles (FHF, FEHAP, Unicancer, FHP, FNHAD). Des travaux préparatoires à la mise en œuvre de ces contrôles ont été conduits depuis l'automne 2021, au niveau national et régional, en vue d'établir des diagnostics territoriaux par spécialités en lien avec les différents acteurs des territoires. Ces diagnostics territoriaux, réalisés par les agences régionales de santé en lien avec les établissements de santé, sont régulièrement actualisés depuis le mois de mars 2023. Ils sont suivis de près par les services ministériels et ont permis d'anticiper la mise en œuvre des contrôles et de rechercher des solutions adaptées à chaque territoire pour assurer le maintien de la continuité des soins. Des difficultés ponctuelles et localisées existent néanmoins, mais elles préexistent la plupart du temps à la mise en œuvre des contrôles de l'intérim médical. L'application de la loi Rist a pu avoir pour effet d'aiguiser ces tensions et difficultés locales (suspension partielle ou totale de certaines activités / fermetures à certaines dates ou restrictions horaires). Un état des lieux pour anticiper l'organisation de l'offre pour l'été est prévu en lien avec les agences régionales de santé. Ces mesures de contrôle s'accompagnent également de mesures d'attractivité vis-à-vis des praticiens. Ainsi, en décembre 2021, une prime de solidarité territoriale (PST) visant à encourager les remplacements de praticiens entre établissements publics de santé au-delà de leurs obligations de service par la mutualisation des ressources humaines médicales à l'échelle d'un territoire a été créée. Elle permet par exemple de rémunérer environ 1 700 € brut un praticien qui réaliserait 24h de travail un dimanche dans un autre établissement. Ce dispositif a été revalorisé et assoupli pour faciliter son accès. Désormais, le directeur général de l'agence régionale de santé peut majorer ces montants dans la limite de 30%. En outre, le plafond de l'intérim médical pour les praticiens salariés d'une entreprise de travail temporaire et mis à disposition d'un établissement public de santé a été revalorisé à 1389,83 euros bruts pour 24h. Enfin, la majoration des indemnités de garde de 50% a été prolongée jusqu'au 31 août 2023. Toutes ces mesures visent donc à accompagner les établissements dans une période de tension sur l'offre de soins et à soutenir les professionnels des établissements publics de santé. L'application de la loi RIST doit permettre d'engager une réflexion sur les enjeux d'attractivité et de fidélisation des personnels médicaux. Conformément aux annonces du Président de la République lors de ses vœux aux soignants en janvier 2023, une concertation autour des enjeux de permanence de soins, de l'évolution des carrières hospitalières et d'amélioration des conditions de travail des praticiens se tiendra d'ici l'été. Cette concertation doit s'inscrire dans la continuité du rapport que l'inspection générale des affaires sociales a rendu sur cette question à la fin du mois de mai 2023.