

Position FHF Nouvelle-Aquitaine sur la régulation de l'intérim médical

A la veille de l'entrée en vigueur de l'article 33 de la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 dite « loi RIST » le 3 avril prochain, **la FHF Nouvelle-Aquitaine réaffirme que la régulation de l'intérim médical est une réforme nécessaire et soutient toute mesure poursuivant cet objectif** dont, en l'espèce, la possibilité pour le comptable public de rejeter, dans le cadre de ses contrôles, les rémunérations de praticiens recrutés par l'intermédiaire d'agence d'intérim et excédant le plafond réglementaire de 1 170 € brut pour une journée de 24 heures de travail effectif.

La FHF Nouvelle-Aquitaine s'est saisie très précocement du sujet de l'intérim médical qui impacte :

- Les finances des établissements publics de santé en raison des niveaux de rémunération pratiqués largement supérieurs au plafond réglementaire ;
- L'attractivité des autres statuts médicaux dont celui de praticien hospitalier ;
- L'organisation des hôpitaux publics eu égard aux missions d'intérim courtes et aléatoires qui retentissent de fait sur le fonctionnement des services et la qualité de la prise en charge.

Afin de garantir l'accès aux soins de la population, les établissements publics de santé ayant le plus de postes médicaux vacants ont été contraints, jusqu'à présent, d'accepter des modalités de recrutement et de rémunération dérogatoires exigées par les praticiens intérimaires.

Dans ce contexte, **la FHF Nouvelle-Aquitaine a pris position, dès octobre 2021, pour une application ferme et coordonnée de la politique de régulation des rémunérations des praticiens intérimaires, ainsi que pour une anticipation de l'organisation de continuité des soins** face aux risques potentiels de rupture et de fermetures de services qui pourraient en découler.

A la lumière des résultats des enquêtes annuelles de la FHF Nouvelle-Aquitaine relatives au niveau de recours à l'intérim qui font apparaître des taux de recours à l'intérim médical pouvant dépasser les 60% dans certains services, **la fédération régionale a engagé, depuis près de 18 mois, de multiples actions. Elle vous a notamment sollicité** afin :

- D'une part, d'organiser, avec l'ensemble des acteurs publics et privés, des réunions de coordination territoriales pour réaliser des cartographies des risques, ainsi que des plans de continuité d'activité de soins ;
- D'autre part, de déployer une campagne d'information relative aux enjeux de la régulation de l'intérim avec leurs impacts potentiels sur l'offre de soins en cas de défaillance des praticiens intérimaires en raison du contrôle du plafonnement des rémunérations.

En accord avec ses établissements adhérents, **la FHF Nouvelle-Aquitaine confirme sa position adoptée en novembre 2022** :

- En premier lieu, elle soutient l'encadrement de l'intérim médical de manière uniforme ;
- En deuxième lieu, elle s'attache à préserver l'attractivité des statuts médicaux notamment de praticiens hospitaliers, praticiens hospitaliers universitaires et, dans le cadre du nouveau statut de praticien contractuel, prioritairement les motifs 1 et 3.
 - o A cet égard, elle appelle à la revalorisation du statut de praticien hospitalier en termes notamment de rémunération et de conditions de travail
 - o Elle relève également que le contrat motif 1 n'est financièrement pas attractif pour des praticiens exerçant dans des services sans garde, en particulier en psychiatrie ;

- En troisième lieu, elle s'inscrit dans l'objectif de réguler le recours au motif 2 de recrutement des praticiens contractuels permettant de proposer une rémunération majorée au regard des engagements pris par le praticien aux fins de limiter les risques de dumping et d'éviter que ce type de contrat devienne, par dérive, le mode de recrutement de droit commun post internat.
Dans cette perspective, elle appelle l'ARS Nouvelle-Aquitaine à prendre en compte, au cas par cas, les situations locales et à valider le recours aux contrats de motif 2 dans le cadre d'un dialogue direct avec chaque établissement public de santé au regard des situations de forte tension et des risques de rupture de la continuité de l'offre de soins conformément à l'article R. 6152-340 du code de la santé publique (prévoyant que le nombre maximal, la nature et les spécialités des emplois sont fixés par le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)).

Cependant, **les établissements publics de santé ne peuvent pas assumer seuls la responsabilité de l'application stricte de la régulation de l'intérim médical et des impacts potentiels sur l'offre de soins.**

En ce sens, **la FHF Nouvelle-Aquitaine alerte à nouveau sur les risques nombreux et importants de rupture de la continuité et de la permanence des soins sur la région Nouvelle-Aquitaine malgré les différentes actions menées par ses établissements adhérents** pour fidéliser les praticiens médicaux et organiser leur offre de soins au niveau territorial.

Le diagnostic régional que vous avez réalisé fait en effet apparaître des **risques de fermeture de services, notamment 10 services d'urgences, 10 maternités, 3 de psychiatrie et des activités de chirurgie (fermetures de bloc)** et ce particulièrement dans les territoires de la Charente, la Creuse, la Dordogne, la Gironde, le Lot et Garonne et le Nord-Deux-Sèvres si les praticiens intérimaires refusent les propositions contractuelles et de rémunération formulées dans le cadre réglementaire par les établissements publics de santé que ce soit sur le fondement du motif 1 ou du motif 2 du statut de praticien contractuel.

En conséquence, **il est aujourd'hui prioritaire, afin d'assurer la mise en œuvre effective de la régulation de l'intérim médical, d'organiser, dès maintenant, les parcours de soins sécurisés des patients sur les différents territoires** présentant des risques.

C'est pourquoi, **la FHF Nouvelle-Aquitaine réaffirme ainsi la mobilisation de ses établissements adhérents mais insiste sur :**

- **Le concours nécessaire et indispensable de l'Etat, notamment à travers l'action de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, dans le cadre de ses missions de garantie et d'organisation de l'offre de soins**, pour définir et proposer des **plans de continuité des soins opérationnels**, d'ici le 3 avril prochain, sur les différents territoires par l'intermédiaire de ses délégations départementales et **en fonction des situations locales, au moyen de tous les outils dont vous disposez** de manière non exhaustive, recours à la PST, à la solidarité des autres établissements de santé, aux réquisitions, au motif 2 du statut de contractuel et aux réorganisations de l'offre de soins lorsque cela est nécessaire ;
- Ainsi que **le soutien des autres acteurs de la santé (établissements privés et médecine libérale) et des collectivités territoriales** pour promouvoir la solidarité et la coopération.

Le défi de la régulation de l'intérim médical peut être relevé avec le concours de l'ensemble des acteurs du territoire et des régions limitrophes pour organiser et garantir collectivement l'accès aux soins de la population.