

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ».

Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**

Présidente

**Docteur Matthieu Débarre**

Vice-Président

## COMMUNIQUE DE PRESSE DU 03 JUIN 2024

### Lutte contre l'intérim médical à l'hôpital public Ou la chronique d'un désastre annoncé

Le 29 mai 2024, la Cour des Comptes a rendu public son rapport 2024 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

Le **chapitre VII "Intérim médical et permanence des soins dans les hôpitaux publics : des dérives préoccupantes et mal maîtrisées."** aborde **les problèmes relatifs aux mesures prises pour lutter contre les dérives du recours aux emplois temporaires médicaux dans les hôpitaux publics.**

**Le constat de la Cour des Comptes est sans appel** : l'organisation de l'offre médicale des soins – titulaires et contractuels – est totalement inadaptée au système de soin de l'hôpital public. La pénurie de titulaires a fait flamber le recours à des « emplois médicaux temporaires », dans une inflation de rémunération que les mesures gouvernementales (via le décret Buzyn puis la loi Rist) ont essayé de contenir.

**Ces mesures** (promotion des contrats de Praticien Hospitalier Contractuel (PHC) de type 2, régulation de la rémunération de l'intérim (Loi Rist), promotion de la Prime de Solidarité Territoriale (PST)) **promettaient de réduire le recours à l'intérim et donc les dépenses, les économies réalisées permettant de créer de l'attractivité** pour les praticiens hospitaliers. **Elles ont failli** : "rémunérations non réglementaires", "dérives aux conséquences préoccupantes", "effets non maîtrisés", "un bilan mitigé", "une réforme dévoyée"...

**En aucun cas, ces mesures n'auront atteint leurs objectifs. Pire, elles ont contribué à aggraver la situation :**

- Augmentation du recours aux emplois temporaires,
- Augmentation des dépenses liées à ces emplois,
- Démission de praticiens hospitaliers pour accéder à des contrats plus lucratifs,
- Fragilisation des services et des équipes,
- Dégradation de la qualité et de la sécurité des soins,
- Absence de suivi fiable des effectifs médicaux et des contrats proposés.

**Pour le SNPHARE, rien dans ce rapport n'est surprenant.** Le SNPHARE n'a cessé de déplorer l'ineptie des contrats de PHC de type 2, le dogmatisme de la Loi Rist, le non-sens de la PST. **Surtout, le SNPHARE n'a cessé d'expliquer que le sujet, ce n'était pas l'intérim, mais l'attractivité des carrières hospitalières médicales. Les médecins titulaires sont l'armature de l'hôpital public : redonnez de l'attractivité, il y aura moins d'intérim, et il coûtera moins cher !**

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**

Présidente

**Docteur Matthieu Débarre**

Vice-Président

**L'échec était écrit**, nous avons averti, **le gouvernement n'a pas voulu écouter** et ne peut maintenant que **constater les dégâts, flagrants**.

Le SNPHARE attend rapidement des mesures fortes et concrètes pour :

- **Redonner de l'attractivité au statut de PH :**

- En rendant 4 ans d'ancienneté et de manière générale, en recalculant l'ancienneté de l'ensemble des praticiens hospitaliers nommés avant le 1<sup>er</sup> octobre 2020
- En revalorisant la rémunération de la permanence des soins et notamment celle des astreintes, et en prenant en compte sa pénibilité pour la retraite
- En revalorisant les heures supplémentaires, qui sont actuellement rémunérées en dessous du salaire des praticiens hospitaliers
- En mettant enfin en œuvre le juste décompte du temps de travail des praticiens hospitaliers
- En harmonisant les obligations de services à 39 heures par semaine pour l'ensemble des spécialités.

- **Pourvoir les postes vacants**

- **Rendre du sens à la notion d'équipe médicale**

- **Garantir la qualité et la sécurité des soins**

**Des millions d'euros sont dépensés pour des mesures qui ne fonctionnent pas.  
Écoutons les praticiens qui ont des solutions pour mieux utiliser cet argent.**