

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Caen, le 31 mars 2023

### **ENCADREMENT DE L'INTERIM MEDICAL : LES ETABLISSEMENTS DE SANTE NORMANDS ET L'ARS NORMANDIE PLEINEMENT MOBILISES**

**En anticipation de l'application de l'encadrement des rémunérations de l'intérim médical au 3 avril 2023, l'ARS Normandie mène des actions depuis plusieurs mois, en lien avec l'ensemble des établissements publics et privés, les professionnels libéraux et les élus.**

La loi du 26 avril 2021, dite « loi Rist », entrera en vigueur à compter du 3 avril 2023. Elle complète la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (LMSS), qui introduisait le principe d'un encadrement des tarifs de l'intérim médical avec un plafond de rémunération fixé à 1 170 euros brut pour une mission de 24 heures. Afin d'adapter ce tarif à la valeur de 2023, le ministre de la Santé et de la Prévention a annoncé le 27 mars le relèvement du plafond à 1 390 euros brut pour 24 heures.

La loi prévoit ainsi le renforcement du contrôle du comptable public sur le respect de ce plafond et l'engagement par les Agences régionales de santé d'une action juridictionnelle en cas de manquements avérés.

Au niveau national, le recours à l'intérim a plus que doublé entre 2000 et 2021 dans les établissements de santé publics et privés. Ces dérives se sont aggravées ces dernières années, conduisant à une très forte progression des dépenses d'intérim. La Normandie est une région particulièrement touchée par les difficultés d'accès aux soins, du fait d'une démographie médicale défavorable. Si les efforts menés pour former davantage d'internes et favoriser les installations en Normandie ont permis de casser depuis 2017 la tendance à la baisse de la densité médicale régionale et de maintenir le nombre de généralistes en Normandie, leur répartition demeure inégale et au détriment des territoires ruraux les plus touchés. La réforme de l'accès aux études médicales et la suppression du numerus clausus, a permis d'accroître d'environ 20 % le nombre d'étudiants dans les études médicales entre septembre 2020 et septembre 2021, soit 539 places ouvertes en 2ème année en 2021 contre 440 en septembre 2020.

Le recours à l'intérim ne pose pas de problème dans son principe : il peut être un moyen pertinent de gérer une période de transition dans la carrière de praticien hospitalier (avant la présentation du concours de praticien hospitalier par exemple) ou d'assurer une mission spécifique et ponctuelle. Malheureusement, il est aussi trop souvent dû à une pénurie de temps médical, ce qui amène les hôpitaux à recourir à l'intérim pour pallier l'absence de médecins dans certaines spécialités sous tension, et à devoir concéder des niveaux de rémunération excessifs.

Alors que les excès de rémunération de l'intérim médical contribuent à fissurer l'esprit d'équipe, l'une des priorités du ministère de la Santé et de la Prévention est de garantir la stabilité des collectifs de travail des établissements de santé. Il s'agit d'une condition indispensable pour que les professionnels de santé retrouvent du sens dans les missions qu'ils exercent au quotidien.

La mise en œuvre des contrôles prévus par la loi Rist était initialement prévue en octobre 2021. Néanmoins, pour prévenir le risque de déstabilisation de l'offre de soins en pleine crise sanitaire, son entrée en vigueur a été différée. L'encadrement des rémunérations sera donc appliqué à compter du 3 avril prochain, après plusieurs mois de préparation des établissements pour adapter leurs organisations et boucler au mieux les plannings médicaux des prochaines semaines.

## L'ARS Normandie mobilisée aux côtés de l'ensemble des acteurs pour anticiper l'application de la loi Rist

Afin d'anticiper les difficultés qui pourraient survenir dans les premières semaines d'application de la loi Rist au sein de certains établissements et différents territoires, en particulier dans les services d'urgences, d'anesthésie-réanimation et les maternités, l'ARS Normandie mène en effet depuis plusieurs semaines des actions, en lien avec les représentants des directions et la communauté médicale des 11 établissements supports de GHT de la région, ainsi que les élus des territoires concernés.

A ce titre, un état des lieux des tensions et des solutions potentielles a été réalisé dans les territoires, avec pour objectif de repérer et anticiper les secteurs les plus concernés par d'éventuelles difficultés, et d'accompagner les établissements.

Des réunions de suivi organisées au niveau départemental et régional ont permis en particulier de partager avec les directeurs d'établissements les leviers d'action à leur disposition :

- Prime de solidarité territoriale, pour accompagner financièrement la mobilisation des médecins au-delà de leurs obligations de service normales (plus d'informations : [Dispositif d'appui inter-hospitalier | Agence régionale de santé Normandie \(sante.fr\)](#));
- Possibilité pour les docteurs juniors volontaires de réaliser des heures supplémentaires rémunérées ;
- Contrats exceptionnels pour inciter les praticiens intérimaires à s'inscrire durablement dans des équipes hospitalières ;
- Mobilisation des équipes des établissements supports de GHT et des CHU en renfort des équipes des établissements les plus fortement exposées à l'intérim médical ;
- Déploiement de solutions visant à optimiser partout où cela est possible le temps médical : évolution de l'organisation de la permanence des soins (télé-expertise notamment), déploiement d'équipes paramédicales de médecine d'urgence, régulation préalable systématique de l'accès aux services d'urgences, renforcement des transports sanitaires.

La solidarité interdépartementale se traduit de manière concrète dans les territoires par des initiatives permettant d'accompagner les équipes. A titre d'exemple, au Centre hospitalier Mémorial de Saint-Lô, les équipes pédiatriques du Centre hospitalier public du Cotentin viennent en appui des équipes pédiatriques de l'établissement. Au Centre hospitalier de Neufchâtel-en-Bray, la mobilisation des professionnels libéraux permet d'assurer le fonctionnement en journée du service de médecine. Dans les départements de l'Eure et de l'Orne, le déploiement d'équipes paramédicalisées de médecine d'urgence permet d'assurer la continuité de la réponse aux besoins de soins urgents. Au Centre hospitalier d'Avranches-Granville, les équipes locales ont accès à des avis à distance de cardiologues du Centre hospitalier de Saint-Lô.

Lorsque cette forte mobilisation ne suffirait pas à boucler totalement les plannings médicaux face au refus des médecins remplaçants d'appliquer les plafonds de rémunération réglementaires, certains établissements pourront être contraints d'adapter temporairement l'offre de soins. L'ARS veille alors à accompagner les établissements concernés pour que soient pleinement garanties la continuité et la sécurité des soins pour les patients, qui sont l'enjeu premier.

L'ensemble des acteurs – établissements publics et privés, professionnels libéraux, élus – est donc pleinement mobilisé sous l'égide de l'ARS Normandie à l'approche de l'application des dispositions de la loi Rist, dans une logique de solidarité interdépartementale, pour assurer la mise en place de cet encadrement des rémunérations, au bénéfice de la cohésion des équipes et du développement des hôpitaux normands dans la durée

Dans ce contexte, l'ARS Normandie rappelle les bons usages que chacun doit adopter pour recourir à notre système de soins de la manière la plus appropriée possible. Avant de se déplacer aux urgences, le premier réflexe doit amener à contacter d'abord et avant tout son médecin traitant ou son cabinet médical habituel. S'il n'est pas joignable, si le patient n'en a pas ou si son entourage considère la situation comme particulièrement inquiétante, il doit contacter le SAMU-Centre 15 ou le Service d'accès aux soins (SAS), en composant le 15.