



# La loi Rist ne passe pas sans douleur

## Santé

Alors qu'elle entre en vigueur aujourd'hui, la loi Rist suscite des inquiétudes dans le monde hospitalier eurélien. Et surtout du côté de Nogent-le-Rotrou, dont le centre hospitalier fonctionne avec trois médecins sur quatre qui interviennent sur des vacations d'intérimaires.

Laurence Franceschina  
& Stéphane Marchand  
chartres@centrefrance.com

**L**a loi Rist (\*) visant à limiter le recours aux médecins intérimaires dans les hôpitaux s'applique-t-elle, ce lundi, sans douleur dans les établissements euréliens ? A priori oui, au vu des dernières discussions qui se sont tenues jusqu'à la fin de la semaine dernière afin d'assurer, ce lundi et pour les semaines à venir, la continuité des services et l'accès aux soins. Mais le diagnostic de certains élus du territoire, comme dans le Perche avec le député de Lucé-Nogent-le-Rotrou, Luc Lamirault (Horizons), et le maire de Nogent-le-Rotrou, Harold Huwart (PR), est beaucoup plus réservé pour l'avenir.

Ils sont d'ailleurs allés plaider jeudi au ministère de la Santé la cause du centre hospitalier nogentais qui apparaît parmi les plus exposés à la loi Rist en Eure-et-Loir : « Les trois quarts des effectifs de médecins sont des privés issus du secteur libéral qui viennent assurer des vacations au sein de l'hôpital », souligne Harold Huwart, président du conseil de surveillance de l'établissement nogentais. « L'hôpital de Nogent ne compte qu'une dizaine de praticiens hospitaliers. »

### Cité en exemple

En 2020, le centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou était cité en exemple par une mission parlementaire d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale. Dans leur rapport, les députés Marc Delatte et Nadia Ramassany saluaient le bon fonctionnement de l'établissement de proximité à tra-

vers la coopération de praticiens hospitaliers et de médecins libéraux, respectivement issus des secteurs public et privé.

Ce modèle mixte de partenariat public-privé participait, selon eux, « à la réhabilitation des structures de proximité dont l'activité est assurée grâce au concours de médecins libéraux ». Et les auteurs du rapport notaient aussi : « L'exemple de Nogent-le-Rotrou n'est peut-être pas reproductible sur l'ensemble du territoire national mais il prouve que la volonté des acteurs, associée à la prise en compte de l'offre disponible est susceptible d'engager de vrais changements. »

### Des libéraux impliqués

Ce sont donc ces spécificités et ce modèle de fonctionnement que les élus percherons ont souligné au ministère de la Santé. « J'ai voté cette loi et j'assume complètement de l'avoir votée mais cela n'empêche pas de regarder ses adaptations. Son application stricte pose un problème et nous sommes allés le dire à la directrice de cabinet du ministre et un conseiller qui nous ont reçus », indique Luc Lamirault.

Car si l'établissement nogentais affiche un équilibre financier depuis plusieurs années, à l'inverse de tous les autres hôpitaux euréliens, « la question ne se pose pas que sur le plan financier. Il y a aussi de l'humain avec des médecins du privé qui sont de bons médecins, qui travaillent très bien et qui se sont impliqués depuis quinze ans dans le fonctionnement de cet hôpital », précise Harold Huwart.

### Des garanties demandées

Pour obtenir des garanties sur l'avenir de l'hôpital percheron et la pérennité de son fonctionnement, les élus ont demandé et obtenu que l'ARS tienne prochainement une réunion à Nogent avec la direction et les mé-



**INQUIÉTITUDES.** Les nouvelles modalités de recours aux médecins intérimaires issus du secteur libéral initiées par la loi Rist ne sont pas sans conséquence au centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou.

decins. « On a invité le ministre de la Santé, François Braun, à venir visiter l'établissement », indique Harold Huwart. Et puis, « On a surtout demandé un signe politique fort du ministère en faveur de l'hôpital de Nogent dont les projets concernent l'extension de l'unité des activités

ambulatoires, le développement de l'hôpital de jour mais aussi la construction de la maison des internes », énumère le maire de Nogent.

De son côté, Jean-Pierre Gorges, maire de Chartres et président du Groupement hospitalier de territoire (GHT) d'Eure-et-Loir, se veut rassurant concer-

nant l'avenir de l'hôpital de Nogent-le-Rotrou : « Comme au centre hospitalier de Châteaudun, les services des urgences devraient pouvoir rester ouverts 24 heures sur 24. Grâce précisément aux renforts de médecins urgentistes de l'hôpital de Chartres, qui assurent déjà 30

à 50 % des plannings de ces établissements », affirme l'élu dans un courrier adressé à Luc Lamirault et Philippe Vigier.

Selon Jean-Pierre Gorges, des solutions ont également été présentées pour permettre à l'hôpital de Nogent-le-Rotrou de maintenir leurs anesthésistes en place. « Les plannings sont déjà

organisés jusqu'à la fin du mois de juin », assure-t-il. « Les Hôpitaux de Chartres se sont également engagés à mettre à disposition leurs anesthésistes, une fois leur équipe renforcée. »

(\*) Votée en 2021 et reportée avec la crise sanitaire, la loi Rist vise à plafonner les salaires des médecins en intérim dans les hôpitaux publics à 1.170 € bruts

pour une mission de 24 heures. Lors d'une visite à Alençon (Orne), le 27 mars, François Braun, ministre de la Santé, a annoncé que ce plafond serait relevé à 1.390 € bruts. L'article 33 de la loi Rist du 26 avril 2021 prévoit que les comptes publics puissent procéder au rejet du paiement des rémunérations si les montants excèdent les plafonds réglementaires.

## « Le coût de l'intérim médical est estimé à 1,5 milliard d'euros »

Stéphanie Rist, députée (Renaissance) du Loiret et rhumatologue au Centre hospitalier régional d'Orléans, est à l'origine de la loi qui, à partir d'aujourd'hui, contraint les établissements hospitaliers à respecter le plafonnement de rémunération des médecins intérimaires.

■ **Pourquoi cette loi ? Est-ce une demande des établissements hospitaliers en raison du coût de l'intérim ?** Il s'agit d'une demande de l'ensemble des acteurs de la santé, que ce soit les directeurs d'établissement, les médecins, les syndicats représentatifs de toutes les professions de santé. Ils ont porté en troisième mesure du Ségur de la santé le fait de limiter l'intérim en raison de la désorganisation que cela entraîne dans les services, car quand vous venez quelques jours seulement par mois dans un service, vous ne faites plus de projets de service pour contribuer à améliorer la qualité de prise en charge des patients.

■ **La rémunération de l'intérim médical était déjà plafonnée, qu'apporte de plus ce texte ?** Il met en place un mécanisme qui rend obligatoire, pour le directeur de l'hôpital, de respecter la loi avec un plafond maintenant fixé à 1.390 € pour 24 heures (il vient d'être revalorisé, il était, depuis 2016, de 1.170 € pour 24 heures, NDLR) quelle que soit la spécialité. Jusqu'à présent, un médecin intérimaire pouvait toucher, parfois, 4.000 € pour 24 heures.

■ **Quel est le coût actuel de l'intérim médical et combien de professionnels cela concerne-t-il ?** Le coût actuel de l'intérim médical est estimé à 1,5 milliard d'euros et cette pratique concerne environ 10.000 médecins. Je précise que l'intérim n'est pas interdit, bien entendu, mais qu'il doit rester dans des prix plus raisonnables, afin qu'un médecin salarié n'ait



**LOI.** Stéphanie Rist, députée Renaissance du Loiret et médecin. PHOTO : ASSEMBLÉE NATIONALE

pas envie de quitter son service pour partir faire trois jours en intérim et, au final, gagner le même salaire qu'en un mois à l'hôpital.

■ **Sans pouvoir proposer plus, de petits hôpitaux situés dans des zones peu attractives ne risquent-ils pas de devoir fermer des services qui ne tenaient que grâce à l'intérim ?** Effectivement. Cette mise en place a demandé un travail en amont pour repérer les hôpitaux les plus fragiles. C'est d'ailleurs pour cela qu'elle a pris du temps à être mise en application (le texte a été voté et publié en 2021, NDLR). Il fallait organiser le soutien des grands établissements vis-à-vis des plus petits et donner la possibilité aux directeurs d'établir des contrats de gré à gré plus attractifs, et donc de maintenir des services ouverts. ■

Propos recueillis par Philippe Abline  
philippe.abline@centrefrance.com

## « Limiter autant que possible les impacts sur l'offre de soins »

L'Eure-et-Loir n'échappe pas à l'intérim médical mais dans quel mesure les hôpitaux sont-ils impactés ?

Christophe Lugnot, directeur de cabinet et responsable du service communication et des relations presse de l'Agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire, ne s'avance pas à donner de chiffres. « Nous avons, comme la plupart des régions, identifié des difficultés dans les secteurs des urgences, de la gynécologie-obstétrique et de l'anesthésie », précise-t-il. « Des solutions pourront être mises en œuvre sur la base de la solidarité territoriale afin de limiter autant que possible les impacts sur l'offre de soins des habitants. L'objectif est de mobiliser l'ensemble des leviers à dis-

position à date, notamment le recours à la prime de solidarité territoriale, la mutualisation des ressources humaines médicales mobilisables, l'appui du secteur privé, etc. »

À Chartres. Le centre hospitalier a parfois eu recours à l'intérim médical mais ce n'est plus le cas actuellement comme le précise Yvon Le Tilly, directeur adjoint chargé de la communication :

« Lorsque les hôpitaux sont dans une situation difficile, ils sont prêts à payer parfois très cher pour avoir des médecins. Le contrôle de leur rémunération était souhaité par les différentes fédérations hospitalières de France, publiques et privées, pour mettre fin à des abus jugés intolérables par tout le monde. L'ob-

jectif était de trouver le curseur même si une période de transition sera nécessaire. »

À Dreux. Le centre hospitalier Victor-Jousselin emploie trente médecins intérimaires de gré à gré dans quatre services : urgences, Smur, anesthésie, maternité.

« Cela fait deux mois qu'on négociait avec eux pour savoir s'ils acceptaient de plafonner leurs revenus. La plupart ont accepté en échange de contrats plus longs. Deux seulement ont préféré partir. Il n'y aura donc pas de rupture de la permanence des soins, ni de fermeture de services », souligne Anaïs Verdin, directrice des ressources humaines et des affaires médicales qui fait remarquer la situation particulière de l'hôpital de Dreux : « La restructuration que nous avons connue en 2018

a limité certaines dérives financières sur les rémunérations des médecins intérimaires. Au final, pas beaucoup dépassaient les plafonds. » La loi Rist provoque néanmoins un malaise chez les blouses blanches : « Beaucoup ne trouvent pas normal qu'on s'attache encore aux médecins, et encore plus après une crise sanitaire. »

À Châteaudun. « Cette loi aura des répercussions très limitées sur le centre hospitalier de Châteaudun car nous avons recruté des médecins supplémentaires », précise, sans donner de chiffres, Anne Constantin, directrice de l'établissement. Selon nos informations, le centre hospitalier dunois a recours à l'intérim médical pour les urgences (les effec-

tifs sont en cours de stabilisation), la médecine gériatrique (anesthésie) et les congés. Les médecins intérimaires sont sensibilisés sur la loi Rist et des négociations sont en cours.

À Nogent-le-Rotrou. Trois médecins sur quatre qui interviennent au centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou sont issus du secteur libéral. C'est ainsi le cas de 4 anesthésistes sur 5, de 3 spécialistes en radiologie et en imagerie médicale sur 4 et de 8 urgentistes sur 14. La plupart ont renouvelé leur contrat pour les semaines à venir dans le cadre des modalités de la loi Rist « mais on déplore une démission effective », indique Harold Huwart, président du conseil de surveillance de l'hôpital. ■

**foulees**  
de la cathédrale roses  
de Chartres

# 24 JUIN

PLACE DES ÉPARS  
CHARTRES

www.foulees-de-la-cathedrale.fr

## INSCRIPTIONS OUVERTES