

Alors que les mises en garde s'enchaînent sur le manque d'attractivité de l'hôpital, l'Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers (INPH) a invité les représentants des principaux candidats à l'élection présidentielle à son dernier colloque.

Attractivité

La hausse des démissions de PH inquiète l'hôpital

En 2021, la pénurie de praticiens hospitaliers a atteint des sommets, jusqu'à frôler les 32% de taux de vacance de postes, selon les données du Centre National de Gestion (CNG). Et encore qu'en dix ans, le nombre de praticiens hospitaliers (PH) avait globalement progressé de 10%, c'est aujourd'hui l'augmentation constante des démissions qui est au centre des préoccupations.

En effet, l'année dernière, 15,8% des PH à temps plein qui ont quitté l'hôpital l'ont fait par démission (contre 13,5% l'année précédente) pour 67,2% de départs à la retraite.

C'est en chirurgie et en radiologie que la part des démissions est la plus importante dans les sorties : respectivement 19,1% et 18,8%.

Sans compter les transferts provisoires vers le privé sous forme de mises en disponibilité qui sont passées de 1 291 PH en 2012 à 5 560 dix ans plus tard.

« L'hôpital ne fait plus rêver » s'est désespérée la Dr Rachel Bocher, Présidente de l'Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers (INPH) lors de son colloque la semaine dernière.

Le taux d'abandon en cours de formation est estimé entre 10 et 20%

Devant les conseillers santé des principaux candidats à l'élection présidentielle, les PH ont demandé des mesures fortes. « C'est sûr que quand vous dites à un obstétricien qu'il va gagner autant en travaillant trois jours dans le privé qu'à temps plein, la nuit et le week-end, dans le grand public, c'est réglé » a soufflé Jérôme Goeminne, Président du Syndicat des managers publics de santé.

A l'hôpital, certaines spécialités comme la radiologie frôlent même les 40% de postes vacants. Conséquence : le recours aux intérimaires augmente toujours, ce qui fait monter la facture annuelle à 1,5 milliard d'euros. « Est-ce acceptable ? Si on ne recourt plus aux intérimaires, que se passera-t-il ? » s'inquiète la Dr Bocher, qui pense « indispensable d'harmoniser les salaires et les conditions d'exercice ».

Malgré le Ségur de la santé, « des déceptions majeures ont vu le jour et des attentes subsistent du côté des hospitaliers », a regretté la Présidente de l'INPH, qui ne tire pas un bilan des plus élogieux du quinquennat pour les étudiants. « Les réformes des études médicales ne laissent pas d'interroger et les pièges sont toujours là pour la nouvelle génération », a-t-elle dit. Selon les organisations de jeunes, le taux d'abandon en cours de formation est estimé entre 10 et 20%. « Prenons garde ! » a averti la psychiatre.

Pénibilité

La pénibilité du métier serait aggravée chez les jeunes par le sentiment « d'être de la chair à canon » hospitalière, a résumé Nicolas Lunel, ex-président de l'Association nationale des étudiants en médecine de France (ANEMF).

Un contingent d'internes et d'externes interchangeables qui subit un encadrement lacunaire, faute de praticiens. « Le manque d'encadrement entraîne le manque d'humanité, et naît en nous cette peur : dans 20 ans, vais-je devenir ce médecin qui passe 30 secondes auprès d'un patient ? », a décrit l'étudiant Toulousain.

A tous les étages, l'hôpital public n'attire plus. « Seuls 23% des internes sont intéressés par l'exercice hospitalier selon une enquête que nous avons menée auprès de 6 000 d'entre eux », a détaillé Gaëtan Casanova, Président de l'Intersyndicale Nationale des Internes (ISNI). Ni l'augmentation du *numerus clausus* –transformé en *numerus apertus*–, ni les revalorisations sur Ségur n'auront suffi à faire revenir les PH pour l'instant. « L'augmentation du *numerus clausus* c'est vraiment de la com', tous ceux qui ne proposent que ça, acceptent quelque part de ne pas s'occuper des déserts médicaux pendant 14 ans, a taclé le Pr Bruno Riou, doyen de la faculté de médecine Sorbonne Université. Pendant ce temps, personne ne parle de la régulation des internes dans les différentes spécialités. On ne se demande pas, par exemple, combien de chirurgiens pédiatriques nous aurons dans 10 ou 15 ans.

Hôpital-entreprise

Face à ce tableau, qu'ont proposé les conseillers santé des candidats ? « Une reprise immédiate et entière de la dette des hôpitaux », a répondu Béchir Bouderbala, le représentant de Yannick Jadot, juriste droit public. L'écologiste veut aussi « revoir les statuts des PH, pour assurer une plus grande protection sociale ». Il propose d'ailleurs la fusion des six premiers échelons et souhaite aussi le recrutement de 100 000 soignants paramédicaux.

« L'attractivité pour les médecins hospitaliers, c'est davantage de liberté dans leur travail et c'est pourquoi nous voulons déléguer les tâches administratives et mettre fin à la tarification à l'activité », avant pour sa part la Dr Martine Garrigou, psychiatre retraitée et conseillère du candidat communiste, Fabien Roussel. Sans pour autant revenir sur la T2A, le Pr Antoine Pelissolo, psychiatre, et conseiller d'Anne Hidalgo, fustige, lui aussi « le modèle de l'hôpital-entreprise ». Ainsi, il souhaite associer davantage le personnel soignant à la gouvernance des hôpitaux et entend par ailleurs « redonner du sens » en « mettant par exemple en place un ratio de soignant par nombre de lits ».

Le Dr Alain Durant, chirurgien-dentiste et conseiller d'Eric Zemmour, s'est dit « choqué que l'on gère les choses d'un côté comptable ». Il veut revoir la gouvernance des hôpitaux « réintroduire les médecins dans les décisions ».

Leçon de la crise

Enfin, alors que le président de la République sortant n'avait pas encore dévoilé son programme, son référent santé, le Dr François Braun a dû contenter l'assistance de bribes. Emmanuel Macron souhaitera de toute évidence « faire tomber les barrières entre les professionnels de santé, les administratifs et les médecins, c'est ce que nous a appris la crise » imagine le Président de Samu-Urgences de France.

A l'issue de ce tour de table, la Dr Rachel Bocher s'est dite prête à « s'associer à ces transformations ». « Il faut réinvestir dans l'humain, plaide la présidente de l'INPH, mieux gérer les ressources humaines et revenir à une éthique du soin ».

Santé, autonomie : la FHF veut deux lois de programmation dès 2022

La Fédération Hospitalière de France (FHF) réclame ouvertement deux lois de programmation (respectivement sur la santé et l'autonomie) avant la fin de l'année. La Fédération suggère l'organisation, dès juillet, d'états généraux centrés sur les difficultés d'accès aux soins de premier recours et la permanence des soins des médecins libéraux. Ce dernier sujet doit pouvoir être réglé « d'ici à janvier 2023 », invite-telle.

En Bref

Soins critiques : Véran promet des lits et des infirmières en plus

Alors que l'inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) recommandait 500 lits de réa en plus, Olivier Véran a annoncé l'ouverture de 1 000 lits supplémentaires de « soins critiques » d'ici à 2023, par rapport à la jauge des 5 080 d'avant Covid. La feuille de route 2022-2025 qu'il a présentée aux fédérations hospitalières, la semaine dernière, comprend, en réalité, la réouverture de 500 lits de réanimation déjà autorisés mais fermés faute de personnel à quoi s'ajouteront 500 lits de « post-réanimation ». Un objectif qui devra être traduit dans les prochains projets régionaux de santé (2023-2028) sur lesquels les Agences Régionales de Santé (ARS) commencent à plancher. Quatre d'entre elle (Bretagne, Pays de la Loire, Guyane et Mayotte), particulièrement en déficit, pourront sans attendre créer quelques dizaines de lits.

Par ailleurs, d'ici à la fin du mois, est attendu le nouveau cadre réglementaire des soins critiques. Celui-ci mettra fin à « la gradation actuelle en trois niveaux, avec notamment un encadrement insuffisant des surveillances continues, qui a conduit à la multiplication d'unités isolées, avec une hétérogénéité de fonctionnement et une activité ne relevant pas toujours de soins critiques », explique le ministère. Une structuration, à l'échelle régionale, qui devra se baser sur un cahier des charges national dont l'élaboration est prévue dans les prochains mois, en concertation avec la profession.

Le maillon faible de la feuille de route reste les ressources humaines. Les spécialités de médecine intensive en réanimation (MIR) et d'anesthésie-réanimation et médecine péri-opératoire (MAR) bénéficieront d'un soutien à hauteur de 400 postes sur dix ans, qui a commencé dès 2021, avec 21 postes supplémentaires de MIR et 16 de MAR ouverts aux ECN. S'agissant des paramédicaux, le Ministère met en avant la prime de 100€ net par mois, depuis janvier, pour les infirmières de réanimation. Celles-ci vont aussi bénéficier d'une formation de huit semaines quand elles arrivent dans les services. En outre, le ration d'une infirmière pour quatre lits est visé pour 2023, désormais de jour comme de nuit. Pour y parvenir, la création de 2 800 équivalents temps plein (ETP) d'infirmières est nécessaire.