

Monsieur Olivier VERAN

Ministre des Solidarités et de la Santé

14 Avenue Duquesne

75350 PARIS 07 SP

Paris, le 18 novembre 2021

N. Réf : 21-134

Objet : Loi Rist - rapport portant sur les écarts de rémunération entre les carrières médicales

Monsieur le Ministre,

L'hôpital public est à la croisée des chemins. Deux ans d'une crise sanitaire particulièrement violente en ont révélé la situation paradoxale.

L'hôpital public, seul à accueillir sans distinction tous les patients 24h/24 et 7j/7, garant des soins d'excellence, de l'innovation et de la recherche, a montré qu'il était le bouclier sanitaire des Français, avec une réactivité et une efficacité inouïe. Plus de 8 patients COVID hospitalisés sur 10 ont été hospitalisés à l'hôpital public. Cet effort extraordinaire des hospitaliers publics est allé de pair avec des réorganisations et des déprogrammations plus importantes que dans le secteur privé.

Dans le même temps, ce même hôpital, qui a pourtant bénéficié de revalorisations majeures avec le Ségur de la Santé, demeure traversé de tensions sociales fortes, qui tendent à s'aggraver. Plus de 30% des postes de praticiens hospitaliers sont vacants. Pour une part significative, l'aggravation de la situation s'explique à nos yeux sans nul doute par une situation d'iniquité forte vis-à-vis des acteurs privés, qui ont eux-aussi bénéficié de revalorisations majeures avec le Ségur de la Santé.

En effet, alors que tous les médecins, qu'ils exercent en établissement privé ou public, sont directement financés par l'Assurance maladie, les écarts de rémunérations à travail égal entre ceux exerçant respectivement dans les secteurs privés lucratifs et publics sont très importants. Ces écarts de rémunérations se font **au détriment d'un hôpital public fortement fragilisé**, dans un contexte de démographie médicale insuffisante, parce qu'il a été et demeure en première ligne de la gestion de la crise épidémique. Des offres d'emplois dans le secteur privé, sous forme salariée, peuvent à titre d'exemple proposer à des gériatres des rémunérations mensuelles de 6000 euros nets pour 4 jours hebdomadaires, **soit presque le double de la rémunération d'un jeune praticien hospitalier à temps plein dans le secteur public.** Les différentiels peuvent être bien supérieurs en cardiologie, en radiologie, en psychiatrie ou en anesthésie.

Ces écarts majeurs de rémunérations sont renforcés par des sujétions qui pèsent sur les seuls médecins du secteur public, et sont insuffisamment valorisées : les gardes et astreintes.

Cette iniquité, cette situation structurelle qui fragilise l'hôpital est connue de tous, sur le terrain. Pour répondre aux maux du secteur public, il faut sans délai objectiver pleinement la situation et formuler un diagnostic.

C'est pourquoi, à la demande des hospitaliers, la loi Rist du 26 avril 2021 dispose dans son article 44 que *« Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur les écarts de rémunération entre les carrières médicales des secteurs hospitaliers publics et privés au regard de leurs missions. Cette étude porte notamment sur le différentiel de rémunération à l'embauche et tout au long de la carrière, en fonction du lieu et des modalités d'exercice. »*

Nous vous écrivons pour vous dire toute l'importance que nous accordons à ce rapport, que nous souhaitons exhaustif, précis et objectif. La situation ne nous permettra pas de nous contenter d'une analyse rapide et partielle.



Nous demandons en particulier que les points suivants soient intégrés au rapport :

- Les enjeux des rémunérations pratiquées dans le **secteur privé lucratif** doivent, bien sûr, y être pleinement présentés comme le prévoit la loi, en particulier autour de deux situations :
 - La rémunération des libéraux au sein des cliniques. Elle pourrait être recalculée en partant du chiffre d'affaires individuel auquel on retrancherait les cotisations et frais professionnels, de la même manière qu'elle peut être étudiée pour les activités libérales intra-hospitalières ;
 - La rémunération des praticiens salariés des cliniques lucratives. Ces salariés ont un mode d'exercice pour finir assez similaire à ceux des secteurs public et privé non lucratif ;
- La **diversité des missions** des praticiens dans les différents types d'établissements doit être pleinement intégrée, comme indiqué dans la loi. Les éléments variables de paie (temps de travail additionnel, indemnités de garde ou primes liées à des sujétions particulières) doivent être inclus dans le champ de l'étude dans la mesure où ils correspondent à des sujétions attachées à un poste.
- La **rémunération des hospitalo-universitaires** et le sujet de leur retraite doivent être abordés. Il y a d'autant plus urgence de rendre plus attractives ces carrières qu'une part déterminante de la restructuration du système de santé et de la hausse des quotas de formation des professionnels de santé repose sur les corps hospitalo-universitaires.
- La **permanence des soins** est un sujet central de l'écart des contraintes et en conséquence de la perception de rémunération. Pour le secteur public, il y a deux types de rémunération de la PDS en établissements publics : la garde (avec un tarif H et un tarif HU) et l'astreinte. Puisqu'il existe des permanences des soins dans les secteurs privés, il est nécessaire de prendre en compte leurs rémunérations dans le rapport. Ce sujet de la charge en soins et de la PDS pèse, tout autant que celui des rémunérations, dans l'attractivité de toutes les carrières médicales et paramédicales, et notamment dans les carrières HU, en mettant en péril l'excellence de la médecine hospitalo-universitaire. **Sans réponse adaptée, cette situation est susceptible de détourner progressivement les meilleurs éléments du service public vers le privé.**
- Vis-à-vis des acteurs privés, lucratifs ou non lucratifs, nous demandons que tous les compléments de rémunération en sus du traitement de base apparaissent bien, sans quoi la comparaison avec le secteur public serait faussée.
- Pour chaque acteur, les rémunérations présentées doivent tenir compte des revalorisations du Ségur.

Pour la communauté hospitalière et hospitalo-universitaire, l'enjeu de ce rapport est triple. Il s'agit d'abord d'un enjeu démocratique de transparence vis-à-vis des rémunérations pratiquées sur le fondement de deniers publics, au regard des missions qui y sont attachées. Il s'agit ensuite d'un enjeu d'équité entre les acteurs. Il s'agit enfin et surtout de poser des bases claires et objectives pour travailler à une meilleure organisation de notre système de santé, c'est-à-dire pour préserver l'avenir de l'hôpital public.

Bien entendu, au-delà des carrières médicales objet du présent rapport, des enjeux similaires concernent les carrières paramédicales, en particulier au sujet des sujétions de nuit et de week-end, qui mériteront dans un second temps une analyse objective et exhaustive.

Formant le souhait que la parole des hospitaliers soit pleinement entendue et vous remerciant pour votre écoute, nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, à l'assurance de notre haute considération.



Patrice Diot
Président de la
Conférence
Nationale des
Doyens de
Médecine



**Marie-Noëlle
Gerain Breuzard**
Présidente
Conférence des
DG de CHU



**Thierry
Godeau**
Président
Conférence
des PCME de
CH



**Christian
Muller**
Président
Conférence
des PCME de
CHS



**François-René
Pruvot**
Président
Conférence
des PCME de
CHU



**Francis
Saint-Hubert**
Président
Conférence
des Directeurs
de CH

**Frédéric
Valletoux**
Président FHF