



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

médecins

Question écrite n° 70749

Texte de la question

M. Thierry Mariani appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les préoccupations des médecins vacataires ou attachés de l'hôpital public, confrontés à la précarité de leur emploi. Actuellement, 35 000 attachés hospitaliers de France, médecins, biologistes, pharmaciens, mènent, dans l'indifférence générale, un mouvement de grève, depuis le 11 novembre, afin de dénoncer la situation désastreuse dans laquelle ils se trouvent et d'obtenir une pérennisation de leur emploi. On estime que 40 % des médecins hospitaliers français du secteur public sont concernés par ces problèmes. Certains d'entre eux ne signent pas de contrats de travail, d'autres sont payés entre 55 et 100 francs nets de l'heure, sans aucun salaire minimum garanti, sur ces postes à reconduction tacite de un à trois ans. A titre d'exemple, un attaché docteur en médecine spécialiste à diplôme français, ancien interne, qui travaille à temps complet depuis vingt ans dans un hôpital, gagne moins de 10 000 francs net par mois. En outre, il est possible de lui retirer jusqu'à 8 vacations (80 % de son salaire et de son activité) sans justification et dans la plus grande légalité. A diplôme égal avec un praticien hospitalier l'attaché se retrouve dans une situation discriminatoire, les salaires n'étant absolument pas équivalents. Ce statut est sans aucun rapport avec l'importance des tâches assignées aux attachés dans les services de soins, les consultations spécialisées et les plateaux techniques (radiologie, laboratoires, pharmacie) des hôpitaux. Il faut également être conscient que ces personnels participent de plus en plus largement au fonctionnement des systèmes de garde afin de palier la diminution du nombre des internes. Ces derniers sont passés de 29 000 en 1984 à 13 000 actuellement. Pendant que le Gouvernement se félicite de l'application (difficile et aléatoire) de la réduction du temps de travail au sein du secteur hospitalier public, il est fréquent qu'un attaché à temps complet effectue 11 demi-journées par semaine, soit 11 vacations hebdomadaires au maximum, sans avoir la possibilité d'obtenir le paiement de ses heures supplémentaires. A l'origine de ces problèmes se trouve une grave dérive dans l'utilisation actuelle de la fonction d'attaché. En effet, celle-ci concernait initialement un médecin libéral qui venait à l'hôpital une matinée ou deux par semaine pour exercer une compétence spécifique et nouer ainsi un lien ville-hôpital. Depuis le début de leur mouvement de grève, les attachés déplorent de n'avoir pas été entendus par les pouvoirs publics concernés. Il lui demande donc de mesurer d'urgence l'ampleur de leurs légitimes préoccupations et d'envisager, dans les meilleurs délais, un programme visant à mettre fin au statut inégalitaire et précaire dans lequel ces professionnels sont enfermés. Au-delà de leur propre situation, c'est la préservation d'une santé publique de qualité qui est en jeu.

Texte de la réponse

Un peu moins de 34 000 médecins hospitaliers relèvent du statut des attachés hospitaliers régi par le décret du 30 mars 1981. Au sein de cette population, il est observé une grande disparité de situations, allant des attachés ayant une à trois vacations à l'hôpital en plus de leur activité en médecine ambulatoire, à des attachés exerçant à temps plein, dans un ou plusieurs établissements, sous la forme d'un maximum de 11 vacations hebdomadaires. A ces quotités élevées de vacations peut s'ajouter une activité de garde. Dans le but d'apporter une réponse aux revendications des attachés hospitaliers, un protocole d'accord a été signé le 14 décembre 2001 entre le ministre délégué à la santé et les représentants des attachés hospitaliers de France,

visant à l'amélioration des conditions d'exercice des attachés. Ce protocole contient des mesures d'application immédiate, reprises dans une circulaire en date du 9 janvier 2002. Ainsi, il est rappelé que les cotisations IRCANTEC ont pour base les deux tiers du montant des vacances et des indemnités de garde. Une limitation de la précarité est en outre assurée. Ainsi, il est rappelé que le nombre de vacances arrêté lors de la signature de la décision de nomination ne peut être remis en cause de façon unilatérale au cours de la durée de validité de cette décision de nomination, à moins que ne survienne la disparition totale ou partielle de l'activité assurée par l'attaché. L'attaché doit donner son accord à cette modification de quotité de travail, et cette modification doit faire l'objet d'un avenant à la décision de nomination initiale. Parallèlement à ces mesures d'application immédiate, un groupe de travail animé par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et associant représentants des attachés et représentants institutionnels est en place pour envisager les pistes de réformes pouvant conduire soit à une rénovation du statut existant, soit à la création d'un nouveau statut, présentant de meilleures garanties d'emploi et de rémunération.

Données clés

Auteur : [M. Thierry Mariani](#)

Circonscription : Vaucluse (4^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 70749

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 décembre 2001, page 7196

Réponse publiée le : 25 mars 2002, page 1681