

2^{ème} TABLE RONDE

Questions :

- En marche : Dr Michel TRIANTAFFYLLOU, Pdt du SPEP et VP INPH au Pr Jérôme SALOMON

1- L'Hôpital Public a vécu des réformes successives depuis plus de 10 ans : loi HPST, loi de Modernisation de notre Système de Santé (LMSS).

La réintroduction du Service Public Hospitalier a été un principe fondamental que les praticiens ont demandé et soutenu.

La convergence tarifaire nous paraît un élément positif.

Les Groupements Hospitaliers de Territoire constituent un élément majeur de la réorganisation hospitalière et leur mise en œuvre est bien avancée.

Si le candidat de En Marche! est élu, pensez-vous introduire une nouvelle réforme hospitalière ? Comment envisagez-vous d'impulser dans les hôpitaux le mouvement amorcé par la loi LMSS ?

2- L'attractivité des carrières hospitalières est un point faible de l'exercice médical hospitalier.

Malgré quelques avancées modestes lors du quinquennat qui se termine, la rémunération des Praticiens Hospitaliers n'a pas évolué depuis 2001 et elle reste nettement inférieure à celle du privé, aussi bien pour les jeunes collègues que pour ceux qui ont une expérience significative. La démotivation des Praticiens Hospitaliers et la « fuite » des jeunes vers le privé sont manifestes.

Comment pensez-vous concrètement améliorer l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital public, tant au niveau statutaire et qu'à celui de la rémunération des praticiens ?

- France Insoumise : Dr Maud CHABAUD, Pdt du SCPF (chirurgiens pédiatres) à Mme Charlotte GIRARD

- Vous souhaitez engager un plan pluriannuel de recrutement de médecins et de personnels paramédicaux : comment allez-vous faire pour recruter des anesthésistes, des chirurgiens, des cadres infirmiers, alors que les postes existent et sont vacants?

- Vous voulez créer un Corps Médical : comment seront sélectionnés les candidats, avant ou après le numérus clausus? Quelle sera la durée d'engagement? Pourront-ils choisir leur spécialité ? Combien de postes voulez-vous ouvrir ? Comme faire pour les remplir (CESP: 86% de postes pourvus) ?...

▪ Front National : Dr Alexandre ORGIBET, CA INPH à Dr Joëlle MELIN

- " D'abord vous souhaitez régler la problématique des déficits hospitaliers grâce à une certaine rigueur budgétaire tout en améliorant la qualité de la santé au travail des soignants qui impliquerait justement un recrutement supplémentaire de personnel hospitalier (ce qui ne manquerait pas d'aggraver le déficit) tout en expliquant que les soignants peuvent être amenés à travailler plus de 35 heures. Il y a là un certain antagoniste qui donne une impression un peu brouillonne quant aux solutions prônées".

- Par ailleurs dans un climat une fois de plus de rigueur budgétaire et de démotivation et d'épuisement d'un certain nombre de soignants, que proposez-vous pour poursuivre l'idée centrale concernant l'hôpital public quant au fait que celui-ci doit rester à la fois un pôle de recherche, d'innovation et d'enseignement".

▪ Les Républicains : Dr Patricio TRUJILLO, Pdt du FPS et VP INPH au Pr Jean LEONETTI

1/ Votre programme dit défendre l'accès aux soins à tous les citoyens Français.

- La loi santé 2016 a permis de généraliser le 1/3 payant même dans le secteur privé afin de permettre l'accès aux soins à nos concitoyens les plus défavorisés.
- Le fait de supprimer la généralisation du 1/3 payant, en quoi favorisera-t-il l'accès aux soins à ces patients ? Par quel dispositif allez-vous le remplacer pour garder le bénéfice de l'accès aux soins aux concitoyens qui ont en le plus besoin ?

2/ En 2020 (dans 3 ans) 30% environ de médecins partiront à la retraite. Actuellement 4500 postes de Praticiens hospitaliers demeurent vacants ! L'augmentation timide et très tardive du numérus clausus ainsi que le recours aux médecins de la communauté européenne est loin d'apporter une solution dans les années proches, alors que vous disposez entre 3000 et 5000 praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE) déjà formés.

- Trouvez-vous normal que des candidats brillants déjà exerçant sur des postes précaires soient recalés aux épreuves d'aptitudes hyper-sélectifs avec 15 de moyenne. N'est-il pas judicieux de leur offrir une passerelle afin qu'ils puissent apporter pleinement et dignement leur contribution dans le système de santé comme l'ont fait brillamment d'autres PADHUE ?

▪ Parti Socialiste : Dr Alain JACOB, délégué général INPH au Dr Gérard SEBAOUN

- Groupements Hospitaliers de territoires :

Il s'agit d'une réforme phare dans le domaine de la santé du quinquennat qui se termine.

Les projets médicaux partagés doivent être rendus au 1er Juillet 2017. La réelle mise en route est prévue au 1er Janvier 2018.

Pensez-vous que cette réforme a atteint son point d'irréversibilité lui permettant de se poursuivre quel que soit le candidat élu.

En cas d'élection du candidat de la Belle Alliance Populaire, quelles méthodes pensez-vous utiliser pour passer de la théorie à une réalisation opérationnelle dynamique et largement partagée?

- Attractivité des carrières à l'Hôpital Public:

La médicalisation des hôpitaux reste difficile en raison d'une démographie défavorable qui conduit à une situation de concurrence.

La ministre de la santé a tenté d'améliorer l'attractivité de l'exercice hospitalier. Les résultats sont encore modestes autant pour les praticiens entrant dans la carrière que pour la fidélisation de ceux qui sont dans le deuxième tiers de leur activité.

Comment poursuivre ce soutien à l'attractivité ?

- réforme d'un statut de PH qui a plus de 30 ans
- évolution salariale
- meilleur traitement des risques psycho-sociaux