

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1399

présenté par

M. Quatennens, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud,
M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Ratenon,
Mme Ressiguiet, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE 6

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent article vise à « fluidifier les carrières entre la ville et l'hôpital pour davantage d'attractivité ». Si ce souhait du Gouvernement n'est pas, en soi, critiquable, les modalités d'application telles que présentées par le Gouvernement auront des conséquences désastreuses. En effet, en favorisant l'exercice libéral, les valeurs promues (liberté d'installation, liberté tarifaire et possibilité de travailler en solitaire) sont très éloignées de celles d'un service public de santé digne de ce nom.

Cet article entend également favoriser le recours à l'emploi médical contractuel. La contractualisation avec les médecins dans les hôpitaux conduit à un turn over incessant au sein des services. Le travail d'équipe en est lourdement affecté. Par ailleurs, les médecins contractuels qui sont souvent embauchés en CDD ont nécessairement plus de difficultés à assurer la continuité des soins. Cette charge incombe alors aux praticiens hospitaliers et aux autres soignants qui connaissent une surcharge de travail. Enfin, les contractuels, moins bien protégés du fait de leur statut, doivent souvent, sous la pression de l'autorité hiérarchique, remplir des objectifs contraires à la déontologie médicale en se comportant en petits mercenaires de la tarification à l'activité. Dès lors, la contractualisation devrait être l'exception. Les hôpitaux devraient n'y recourir qu'en cas de hausse ponctuelle ou périodique de l'activité.

Cet article est totalement à rebours du ressenti du personnel hospitalier et de la réalité du terrain, c'est pourquoi nous en demandons la suppression.