

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 décembre 2021

RENFORÇANT LES OUTILS DE GESTION DE LA CRISE SANITAIRE - (N° 4857)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° CL263

présenté par
M. Nilor et Mme Kéclard-Mondésir

ARTICLE PREMIER

Après l'alinéa 11, insérer les alinéas suivants :

« Les directeurs d'hôpitaux et de structures paramédicales pourront réintégrer le personnel dont le contrat de travail a été suspendu, pour permettre la continuité de la prise en charge des patients et pallier les urgences nées de la situation épidémique.

Le personnel ainsi réintégré, devra justifier d'un test PCR négatif à chaque prise de service. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

De nombreux personnels soignants ont déserté les hôpitaux, pour beaucoup d'entre eux, en raison de l'obligation vaccinale. Ce mouvement a impacté tous les hôpitaux dans l'hexagone comme dans les territoires ultramarins.

Pour faire suite au mouvement de révolte de ces dernières semaines aux Antilles, et face à la déferlante la cinquième vague épidémique, le gouvernement a décidé de repousser jusqu'au 31 mars la mise en conformité du personnel soignant par rapport à l'obligation vaccinale

Parallèlement, en Guadeloupe, où le niveau de vaccination des soignants approche aujourd'hui les 90 %, des « groupes d'écoute et de dialogue » sont mis en place pour recevoir « individuellement chaque professionnel concerné par une suspension pour non-conformité à l'obligation vaccinale ».

Outre le fait que ces mesures arrivent dans un contexte très particulier, elles se heurtent à des réalités du terrain qui impliquent leur reconsidération. En effet, aux Antilles, le marché du travail, totalement désorganisé et atrophie, rend impossible la reconversion professionnelle des soignants qui n'ont donc quasiment pas de perspectives de réorientation. Cette situation entraîne immédiatement un appauvrissement qualitatif des ressources humaines dans le secteur des soins hospitaliers, en pleine recrudescence épidémique. A cela s'ajoutent de gros retards en matière d'infrastructures et une insuffisance chronique préoccupante d'effectifs de soignants qualifiés qui ont été exacerbés depuis le début de cette crise sanitaire.

Dans ce contexte, la privation des moyens de prise en charge des malades du fait de la mise à l'écart d'une partie du personnel sans solution de remplacement participe de la désorganisation de l'hôpital, de l'affaiblissement incompréhensible du capacitaire hospitalier en pleine menace du variant omicron, tout cela en connaissance de cause. Cela est d'autant plus incompréhensible que certains médecins urgentistes et réanimateurs, à l'instar du Dr Lapastole, réanimateur à l'hôpital Avicenne, affirment que depuis belle lurette, ils sont obligés de faire appel, connaissance de cause, à des personnels soignants positifs au Covid-19 mais asymptomatiques qui viennent travailler pour faire tenir le système hospitalier. On en arrive donc à une situation analogue à celle de la première vague qui a vu l'ensemble des personnels soignants travailler sans protection, souvent en faisant appel au système D et prouvant qu'ils pouvaient bien soigner convenablement les malades, au péril de leur vie.

Compte tenu de ces éléments, la suspension des personnels soignants et paramédicaux non vaccinés à ce jour entraîne a minima un problème de rupture d'égalité et d'aggravation des inégalités socioprofessionnelles. Alors que plane la menace de désorganisation sociale redoutable et sachant que la tension dans les hôpitaux ne permettra pas d'envisager les transferts de soignants, l'impossibilité d'organiser un service minimum efficace de prise en charge des personnes atteintes du Covid en cas de besoin doit être largement anticipée.

En conséquence, le présent amendement vise à harmoniser les pratiques d'urgence pour pallier le manque d'effectif des soignants en favorisant la réintégration indispensable et incontournable des personnels soignants pour permettre à l'hôpital d'exercer sa mission, en pleine recrudescence de l'épidémie.