

ASSEMBLÉE NATIONALE

1er juin 2023

VISANT À AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES
PROFESSIONNELS - (N° 1175)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS426

présenté par

M. Bentz, Mme Loir, M. Taché de la Pagerie, M. Catteau, Mme Dogor-Such, M. Frappé,
Mme Lavalette, Mme Levavasseur, M. Marchio, Mme Mélin et M. Muller

ARTICLE 7

I. – Compléter l'alinéa 2 par la phrase suivante :

« La durée cumulée de ces mises à disposition ne peut excéder cinq ans par carrière individuelle. »

II. – En conséquence, procéder à la même insertion à l'alinéa 8.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le développement de l'intérim médical à l'hôpital connaît des dérives importantes relevées notamment par le ministre François Braun (qui parle de « morphine » et de situation « totalement indécente »), le président de la Fédération hospitalière de France (FHF) Frédéric Valletoux (un « cancer ») et Martin Hirsch (une « drogue douce »). Il signale une dérive marchande libérale qui met en concurrence les praticiens et les établissements. Zaïna Riet parle ainsi d'un « mercato ». Les écarts de rémunération entre professionnels titulaires et intérimaires vont de fait du simple à plus du quadruple pour une garde. « Il est encore possible de négocier jusqu'à 2.500-3.000 euros pour une garde de 24 heures, soulignait le Dr Emmanuelle Durand en 2022. » Or la clinique réclame au contraire une fidélisation des équipes, et les établissements de santé une comptabilité aisée et en tout état de cause non grevée par un financement massif des intermédiaires que sont les agences spécialisées dans l'intérim médical. Le présent amendement ajoute donc à la suppression de l'intérim médical en début de carrière la limitation de la durée cumulée de ces missions à cinq ans par professionnel de santé. Il est de nature à réduire une concurrence avantageuse qui concerne entre 5.000 et 10.000 professionnels selon Quentin Hénaff.