

**N° 8277<sup>1</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

---

## **PROJET DE LOI**

**autorisant l'Etat à participer au financement des gardes sur place et des astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et dans les établissements hospitaliers spécialisés et portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière**

\* \* \*

### **AVIS DU COLLEGE MEDICAL**

#### **DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL A LA MINISTRE DE LA SANTE**

(20.9.2023)

Madame la Ministre,

Le Collège médical accuse bonne réception de votre demande d'avis sous rubrique et il répond comme suit :

Le projet de loi soumis pour avis vise à créer le cadre légal pour autoriser l'Etat à participer au financement des gardes sur place et des astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et dans les établissements hospitaliers spécialisés. De l'autre côté, il prévoit un certain nombre de modifications au niveau de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à savoir une augmentation du nombre de lits en gériatrie aiguë, en pédiatrie ambulatoire et en psychiatrie juvénile ainsi que l'augmentation des tomographes à émission de positrons de 1 à 2.

En ce qui concerne la modification du nombre de lits en gériatrie aiguë, en pédiatrie ambulatoire et en psychiatrie juvénile, le Collège médical n'a pas de remarques particulières à faire et l'avise favorablement. L'évolution sur le terrain montre que cette adaptation est nécessaire pour faire face à la demande.

La même remarque est valable en ce qui concerne l'augmentation du nombre maximum d'équipements PET-CT à deux.

En ce qui concerne le financement des gardes sur place et astreintes, le Collège médical se permet de faire les remarques suivantes :

- Il se félicite de la décision du gouvernement de participer au financement des gardes sur place et des astreintes.
- Il accueille favorablement la décision que, contrairement à ce qui était annoncé dans un premier temps, les montants soient indexés.
- Si le Collège médical est tout à fait conscient que définir le périmètre des gardes et astreintes est un exercice difficile, il doit constater que la non-considération de certaines spécialités dans certains hôpitaux constitue une discrimination et a entraîné des problèmes sur le terrain au courant des derniers mois. Si les discussions sur le périmètre définitif ne semblent pas encore terminées et que le texte laisse une marge de manœuvre financière pour rajouter 4 gardes et 10 astreintes, le Collège médical estime cependant que du moment qu'on décide de financer les gardes et astreintes, le législateur ne peut pas faire une sélection sur base de critères plus ou moins arbitraires, d'ailleurs nullement mentionnés dans le texte du projet de loi, mais que le seul critère valable pour pouvoir profiter du financement est l'existence d'une (sous-)spécialité médicale reprise en tant que telle sur le plan de garde officiel des hôpitaux.

Autrement dit, chaque ligne de garde se retrouvant sur le plan de garde doit être rémunérée.

- Le Collège médical est opposé au volume horaire des lignes de garde proposé sur la fiche financière du projet de loi.

En effet, vouloir limiter le financement des astreintes à 13h/j en semaine, ne correspond pas à la réalité du terrain. Dans bon nombre de spécialités médicales, le fait d'être d'astreinte entraîne des répercussions majeures sur l'organisation en journée du médecin concerné, rendant une activité « normale » et programmée impossible.

Par ailleurs, le fait de ne financer les astreintes qu'à partir de 18 heures en semaine a déjà eu comme conséquence des discussions pénibles dans certaines spécialités de certains hôpitaux quant à la disponibilité des médecins en journée.

Pour toutes ces raisons, le Collège médical estime que les astreintes doivent être financées 24h/24, non seulement le WE mais également en semaine.

- Le choix du législateur d'indemniser les organismes gestionnaires pour pouvoir honorer les prestations réalisées par les médecins prestataires respectifs soulève, d'après l'avis du Collège médical, quelques réflexions :
  - o Le texte proposé ne garantit pas que l'argent versé à l'organisme gestionnaire arrive intégralement au médecin prestataire ;
  - o L'indemnisation par l'organisme gestionnaire d'une partie spécifique de l'activité du médecin nécessitera des modifications des contrats d'agrément/de collaboration entre l'établissement hospitalier et bon nombre de médecins, notamment ceux qui ne sont pas salariés ;
  - o Le fait que le médecin est payé par l'hôpital pour une partie spécifique de son activité, soulève la question du statut du médecin. Est-ce que le médecin n'est dorénavant pas à considérer comme salarié de l'hôpital pour son activité se rapportant à la prestation de gardes et astreintes ?
  - o Dans le même ordre d'idée se pose la question si on ne crée pas deux classes de médecins, ceux, salariés, qui profiteraient d'une exonération d'impôts pour la prestation de gardes et astreintes, du moins pendant certaines plages horaires et les autres, libéraux, pour qui il n'y aurait pas d'exonération du tout.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

*Pour le Collège médical,*

*Le Secrétaire,*  
Dr Roger HEFTRICH

*Le Vice-Président,*  
Dr Robert WAGENER

*Le Président,*  
Dr Pit BUCHLER