

Article 140, §5, de la loi sur les hôpitaux - Convention individuelle entre le gestionnaire et le médecin hospitalier

Doc	a109014
Date de publication	18/06/2005
Origine	NR
	Conseil médical
Thèmes	Hôpitaux
	Confraternité

Article 140, §5, de la loi sur les hôpitaux – Convention individuelle entre le gestionnaire et le médecin hospitalier

Un syndicat de médecins a réagi au sujet de la position prise par le Conseil national dans son avis du 3 avril 2004 relatif au §5 inséré dans l'article 140 de la loi coordonnée sur les hôpitaux (Bulletin du Conseil national n° 104, juin 2004, p.4).

Avis du Conseil national:

Le syndicat se dit déçu de l'avis du Conseil national dans lequel la solidarité entre médecins est considérée comme prioritaire par rapport à l'intérêt du médecin individuel. Le syndicat se demande si la notion d'"exploitation" dont question à l'article 84 du Code de déontologie médicale ne doit pas être appliquée mutatis mutandis et si un médecin de 64 ans peut être contraint d'investir des sommes considérables dans des projets de construction et autres investissements auxquels il ne pourra jamais faire appel.

À cet égard, le Conseil national souhaite indiquer l'insertion du paragraphe 6 dans l'article 140 de la loi coordonnée sur les hôpitaux par la loi du 27 avril 2005 relative à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé. Ce nouveau paragraphe établit un plafond pour le montant annuel total des retenues opérées par l'hôpital mais détermine également que ce montant peut être dépassé en cas d'accord unanime du conseil médical, pour des travaux d'infrastructure qui signifient une amélioration pour le fonctionnement de l'hôpital ou pour les médecins et le personnel infirmier de l'hôpital, pour le financement d'un plan de redressement d'un hôpital public et pour des réformes structurelles telle qu'une fusion, une association ou un groupement. Il ressort de ce paragraphe que l'intérêt général est la base des retenues.

Dans l'avis du 3 avril 2004, le Conseil national déclare comprendre que certains médecins puissent se sentir lésés, et qu'il est crucial que le Conseil médical en tant qu'organe représentatif des médecins hospitaliers tienne suffisamment compte des situations des médecins individuels. Les exemples cités par le syndicat médical indiquent l'importance de la position prise par le Conseil national.

L'avis du 3 avril 2004 dit que le médecin peut s'adresser à son conseil provincial s'il estime que les règles adoptées dans son hôpital sur le plan financier sont contraires à

la déontologie médicale. En émettant son avis, le Conseil national n'a pas visé une éventualité d'annulation par le conseil provincial de l'accord financier conclu entre le Conseil médical et le gestionnaire de l'hôpital. Il n'empêche qu'il puisse être important pour le médecin concerné d'exprimer ses objections et d'examiner avec le Bureau du Conseil provincial si une quelconque médiation est judicieuse ou non. Les conseils provinciaux ont en cette matière suffisamment d'expérience pour prévenir l'incertitude juridique et éviter de nouveaux conflits.

Le Conseil national ne peut se défaire de l'impression qu'il est suggéré par le syndicat médical que les conseils médicaux n'arrivent pas toujours à la solution la plus équitable. A cet égard, il convient de noter que le Conseil national ne dit aucunement dans son avis du 3 avril 2004 que les membres du Conseil médical décident de manière indépendante et impartiale, mais bien que la loi permet de reprendre dans le règlement du Conseil médical les dispositions nécessaires afin que le Conseil médical puisse décider de manière impartiale et indépendante.

L'avis du 3 avril 2004 mentionne « que la somme des promesses faites au gestionnaire par les membres du Conseil médical n'est pas égale à la décision du Conseil médical ». Cette phrase n'est pas « très bien » comprise par le syndicat médical. Le Conseil national pense qu'une certaine expérience des votes qui, comme expliqué dans l'avis précité, peuvent être secrets, fait apparaître que les intentions préalablement exprimées par les membres du Conseil médical ne sont, pour diverses raisons, pas toujours suivies lors du vote.

Enfin, le Conseil national rappelle son avis du 29 janvier 1994 concernant les conseils médicaux et il attire surtout l'attention sur le point 10 de cet avis.