

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

26 novembre 2020

## AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3598)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 82 (Rect)

présenté par

Mme Firmin Le Bodo, M. Herth, M. Ledoux, Mme Lemoine et Mme Magnier

**ARTICLE 10**

Rédiger ainsi cet article :

« Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 1434-7 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le schéma régional de l'offre de soins indique les modalités de gestion de la permanence des soins, répondant aux besoins de la population en soins non programmés, y compris en ambulatoire. » ;

« 2° L'article L. 6146-3 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le directeur général de l'agence régionale de santé, lorsqu'il est informé par le comptable public de l'existence d'actes juridiques conclus irrégulièrement par un établissement public de santé avec une entreprise de travail temporaire ou avec un praticien pour la réalisation de vacations, en avise sans délai le directeur de l'établissement concerné ainsi que le comptable public et propose toute action correctrice à mettre en œuvre. Il peut décider de déférer ces actes au tribunal administratif compétent, notamment en cas de non-conformité avec le schéma régional de l'offre de soins.

« Lorsque le comptable public constate, lors du contrôle qu'il exerce sur la rémunération du praticien intérimaire contractuel ou sur la rémunération facturée par l'entreprise d'intérim, que ce montant excède les plafonds réglementaires, il peut écrêter la rémunération afin de le mettre en adéquation avec les conditions fixées par la réglementation. Dans ce cas, il en informe le directeur de l'établissement public de santé et le professionnel concerné. »

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le sujet de l'intérim est devenu central pour la gestion de la permanence des soins dans des territoires où la démographie médicale est particulièrement tendue.

Dans la continuité de la mise en œuvre des recommandations du rapport Véran de 2013 sur l'intérim médical, et pour améliorer la gestion et le suivi par l'agence régionale de l'offre de soins de la permanence de soins, il est proposé que le schéma régional de l'offre de soins (SROS) intègre un volet spécifique à la permanence des soins. Ce document de pilotage stratégique est arrêté selon les mêmes procédures que le SROS. Il précise les modalités de réponses aux besoins de santé de la population en soins non programmés, y compris les difficultés éventuelles rencontrées par les établissements dans la gestion des soins non programmés et le recours à l'intérim.

Le DG ARS, dès qu'il est informé d'un acte contraire à la réglementation concernant l'intérim médical, doit en aviser sans délai le directeur de l'établissement ainsi que le comptable public. Il indique toute action correctrice pouvant être mise en œuvre, incluant les coopérations ou fusions de lignes de permanence des soins afin de garantir un nombre de professionnels permanents suffisants. Si la décision de recours à entreprise de travail temporaire ou à un praticien n'est pas conforme au volet « permanence des soins » du SROS, il peut déférer ces actes au tribunal administratif.

Le comptable public peut écarter toute rémunération irrégulière d'un praticien afin de le mettre en adéquation avec les conditions fixées par la réglementation. Il en informe le directeur et le professionnel concerné en rappelant les conditions réglementaires.