

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 juin 2023

**AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES
PROFESSIONNELS - (N° 1336)**

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 846

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, Mme Fiat, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Élisabeth Martin, M. Martinet, M. Mathieu, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiro, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier, M. Walter et Mme Hignet

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 10 BIS, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport au Parlement dressant un état des lieux précis de l'usage des missions de travail temporaire dans les métiers de la santé et de l'aide à domicile, à la fois dans le secteur public et dans les établissements privés.

Ce rapport analyse notamment le nombre de personnes travaillant dans le cadre d'une mission de travail temporaire, l'évolution de ce nombre depuis 2010, ainsi qu'un chiffrage du coût représenté pour le secteur public.

Ce rapport étudie aussi des pistes visant à se passer des contrats de mission de travail temporaire dans le secteur public tout en garantissant le maintien des services y faisant actuellement appel.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe parlementaire LFI-NUPES sollicite la remise d'un rapport dressant un état des lieux précis de l'usage des missions de travail temporaire dans les métiers de la santé, à la fois dans le secteur public et dans les établissements privés, les causes favorisant son recours ainsi que les moyens financiers et humains nécessaires son arrêt sans préjudice de l'accès aux soins ni fermeture de services.

Si la lutte contre l'intérim médical peut paraître louable, l'article 7 omet d'établir les causes de sa généralisation, et d'apporter un réel bilan de ce dont il est le nom : fermetures de lits massives, horaires de gardes interminables, perte de sens, absence de valorisation et salaires stagnants... L'intérim médical est devenu le symptôme d'un service public de la santé proche de l'effondrement.

Plus de 25 % des postes de médecins titulaires dans les hôpitaux publics ne sont pas pourvus (ce chiffre monte à près de 50 % pour les radiologues et les psychiatres). L'intérimaire est devenu tant une solution pour les établissements (boucher les trous laissés par le sous-effectif systémique), que pour les professionnels (démissions de l'hôpital public pour espérer des conditions de travail plus souples ou moins rudes).

L'intérimaire est donc l'effet secondaire d'un cercle vicieux de pénurie de personnel, et du détricotage libéral de l'hôpital public.

Pour mieux comprendre la réalité de ce recours généralisé, nous demandons donc un rapport dressant un état des lieux précis de l'usage des missions de travail temporaire dans les métiers de la santé, tant dans le public que dans le privé.