

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 juin 2023

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

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 951

présenté par

Mme Le Nabour, M. Sorre, M. Ardouin, Mme Klinkert, Mme Chandler, Mme Dubré-Chirat et
M. Jacques

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 au Parlement un rapport chiffré sur les modes de recrutement des professionnels de santé dans les établissements de santé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 7 propose d'interdire l'intérim médical pour les professionnels de la santé en début de carrière. Cependant, il est nécessaire de disposer de données récentes pour étayer cette proposition. La DGFIP n'a pas partagé l'étude mentionnée dans l'étude d'impact de la PPL Rist qui aurait permis de vérifier la validité des données sous-jacentes à cette proposition de durcissement de la réglementation. L'amendement vise donc à réaliser un rapport détaillé fournissant des chiffres précis sur les modes de recrutement dans les établissements de santé.

En 2013, le rapport Véran a dressé un constat alarmant de l'emploi médical temporaire à l'hôpital public et a recommandé de réduire son recours tout en contrant les abus constatés. En juillet 2020, le ministre Olivier Véran s'est engagé à mettre fin au "mercenariat de l'intérim médical" en encadrant les rémunérations versées par les établissements de santé. Cette volonté s'est concrétisée par la loi Rist, promulguée en avril 2021, qui impose un plafond de rémunération pour l'intérim médical.

Il est essentiel de prendre en compte les différentes méthodes de remplacement utilisées localement, telles que les contrats de remplacement, l'intérim strict (CTT) et les contrats à durée déterminée (CDD). Les statistiques officielles indiquent que le travail temporaire strict représente une minorité

des remplacements. En 2021 et selon la Dares, seuls 0,7% des médecins hospitaliers étaient des intérimaires à temps plein, et le recours à l'intérim était de 1,0% pour les infirmiers, 1,8% pour les aides-soignants et 0,1% pour les sage-femmes. De plus, l'exercice intérimaire en début de carrière revêt une importance cruciale pour les professionnels de santé, en particulier les femmes. L'intérim médical offre une flexibilité précieuse pour équilibrer une vie professionnelle et personnelle. De plus, l'intérim médical permet aux jeunes professionnels de santé d'acquérir une expérience pratique et variée dans différents établissements de santé.

L'objectif de la demande de rapport est donc d'obtenir des données chiffrées précises sur les méthodes de remplacement utilisées localement, afin de prendre des décisions éclairées pour améliorer l'accès aux soins et garantir une continuité des soins de qualité.