

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 novembre 2024

---

RELATIVE À L'INSTAURATION D'UN NOMBRE MINIMUM DE SOIGNANTS PAR  
PATIENT HOSPITALISÉ - (N° 104)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° AS8

présenté par

Mme Vidal, M. Rousset, Mme Rist, Mme Delorme Duret, Mme Dubré-Chirat, M. Lauzzana,  
M. Le Gac, Mme Le Nabour, Mme Liso, Mme Missoffe et M. Mongardien

-----

**ARTICLE UNIQUE**

I. – Supprimer les alinéas 1 et 2.

II. – Après le mot :

« défini »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 5 :

« par pôles d'activité mentionnés à l'article L. 6146-1 un ratio minimal pour chaque catégorie de professionnels composant l'équipe soignante, par lit ouvert ou par nombre de passages pour les activités ambulatoires. Il tient compte des besoins spécifiques à la spécialisation et de la taille de l'établissement. » ;

III. – En conséquence, supprimer l'alinéa 6.

IV. – En conséquence, après l'alinéa 8, insérer les trois alinéas suivants :

« *I ter.* – Après l'article L. 6146-1-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6146-1-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6146-1-3.* – Les pôles d'activités mentionnés à l'article L. 6146-1 sont chargés d'établir un ratio minimal pour chaque catégorie de professionnels composant l'équipe soignante, par lit ouvert ou par nombre de passages pour les activités ambulatoires, de nature à garantir la qualité et la sécurité des soins en leur sein.

« Ces ratios sont communiqués au directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente. »

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à faire évoluer le dispositif de l'article unique de la proposition de loi afin de substituer à la détermination de ratios de professionnels de santé par la Haute Autorité de Santé (HAS) - au niveau national - une détermination de ces mêmes ratios par les pôles d'activité définis à l'article L. 6146-1 du code de la santé publique.

En effet, le dispositif prévu par la rédaction actuelle de la présente proposition de loi risque de provoquer de lourdes difficultés opérationnelles importantes pour la HAS, laquelle devra élaborer un référentiel particulièrement dense et précis spécialité par spécialité, activité par activité, tout en tenant compte du nombre de lit ouvert et du nombre de passage en ce qui concerne les activités ambulatoires.

À l'inverse, tout en conservant l'esprit du texte, le présent amendement propose un mode de fonctionnement plus fluide et plus proche des réalités du terrain en confiant aux pôles d'activités le soin de déterminer eux-mêmes, en leur sein, des ratios permettant de garantir la qualité et la sécurité des soins.

Cette proposition s'inscrit par ailleurs dans le prolongement de l'ensemble des mesures prises par la précédente majorité et les gouvernements qu'elle a soutenus afin de diminuer le caractère centralisé de l'organisation de l'hôpital public, souvent synonyme de lourdeurs administratives parfois « déconnectées » de la réalité de celles et ceux qui y travaillent.