

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Retiré

**AMENDEMENT**

N° AS1167

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiroir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

**ARTICLE 18**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« IV. – Pour une période de trois ans à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2025, il est mis en place un mécanisme dérogatoire aux dispositions du présent article, à titre exceptionnel et pour motif impérieux de permanence des soins afin de prévenir toute fermeture de service, sur décision du directeur de l'agence mentionnée à l'article L. 1432-1 du code de la santé publique. Les modalités d'application du présent alinéa sont définies par décret en Conseil d'État. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Par cet amendement, le groupe LFI-NFP propose que l'Agence Régionale de Santé puisse décider d'une dérogation exceptionnelle et temporaire au respect du plafond de rémunération de l'interim, afin d'empêcher la fermeture de services et d'assurer la permanence des soins.

Notre pays est un vaste désert médical, à 87 % de son territoire, où l'accès aux soins primaires est très difficile. C'est le résultat de décennies de politiques libérales d'assèchement des finances de l'hôpital, couplées à un manque de courage politique face aux corporations pour leur imposer la formation de davantage de médecins. La fin du numerus clausus est intervenu bien trop tard, et les financements de l'Université ne suivent pas.

Dans ce contexte, de nombreux hôpitaux sont contraints à la fermeture de lits voire de services entier. L'accès aux soins d'urgence est entravé par la régulation médicale, quand les services ne sont pas tout bonnement clos.

Et pourtant, le Gouvernement refuse d'imposer aux établissements privés la participation à la permanence des soins qui permettent l'accès de chacun aux soins non programmés, la nuit et le week-end. Elle repose donc presque exclusivement sur l'hôpital public qui l'assure à 82 %.

Afin de ne pas aggraver la crise de l'accès aux soins et dans l'attente de mesures fortes pour y remédier, nous proposons donc que les ARS puissent décider d'une dérogation exceptionnelle et temporaire au plafonnement, afin d'avoir recours au travail temporaire si celui-ci permet de maintenir des services ouverts ou d'assurer la permanence des soins.