

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 janvier 2025

**INSTAURATION D'UN NOMBRE MINIMUM DE SOIGNANTS PAR PATIENT
HOSPITALISÉ - (N° 697)**

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 3

présenté par

Mme Loir, M. Allisio, M. Amblard, Mme Auzanot, M. Ballard, Mme Bamana, M. Barthès, M. Baubry, M. Beaurain, M. Bentz, M. Bernhardt, M. Bigot, M. Bilde, M. Blairy, Mme Blanc, M. Boccaletti, Mme Bordes, M. Boulogne, Mme Bouquin, M. Bovet, M. Buisson, M. Casterman, M. Chenu, M. Chudeau, M. Clavet, Mme Colombier, Mme Da Conceicao Carvalho, M. de Fleurian, M. de Lépinau, Mme Delannoy, M. Dessigny, Mme Diaz, Mme Dogor-Such, M. Dragon, M. Dufosset, M. Dussausaye, M. Dutremble, M. Evrard, M. Falcon, M. Florquin, M. Fouquart, M. Frappé, M. Gabarron, Mme Galzy, M. Gery, M. Giletti, M. Gillet, M. Christian Girard, M. Golliot, M. Gonzalez, Mme Florence Goulet, Mme Grangier, Mme Griseti, M. Guibert, M. Guinot, M. Guitton, Mme Hamelet, M. Houssin, M. Humbert, M. Jacobelli, M. Jenft, M. Jolly, Mme Joncour, Mme Jossierand, Mme Joubert, Mme Laporte, Mme Lavalette, M. Le Bourgeois, Mme Le Pen, Mme Lechanteux, Mme Lechon, Mme Lelouis, Mme Levavasseur, M. Limongi, M. Lioret, M. Lopez-Liguori, Mme Lorho, M. Lottiaux, M. Loubet, M. David Magnier, Mme Marais-Beuil, M. Marchio, M. Markowsky, M. Patrice Martin, Mme Martinez, Mme Alexandra Masson, M. Bryan Masson, M. Mauvieux, M. Meizonnet, M. Meurin, M. Monnier, M. Muller, Mme Mélin, Mme Ménaché, M. Ménagé, M. Odoul, Mme Parmentier, M. Perez, M. Pfeffer, Mme Pollet, M. Rambaud, Mme Ranc, M. Rancoule, M. Renault, Mme Rimbert, M. Rivière, Mme Robert-Dehault, Mme Roullaud, Mme Roy, Mme Sabatini, M. Sabatou, M. Salmon, M. Sanvert, M. Schreck, Mme Sicard, M. Taché de la Pagerie, M. Jean-Philippe Tanguy, M. Taverne, M. Tesson, M. Tivoli, M. Tonussi, M. Villedieu, M. Vos et M. Weber

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

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi puis chaque année, le Gouvernement remet au Parlement un rapport détaillant l'ensemble des cas de non-respect des ratios définis à l'article L. 6124-3 du code de la santé publique constatés dans les établissements assurant le service public hospitalier, tels que déclarés en application de l'article L. 6124-5 du même code.

Ce rapport précise, pour chaque cas identifié :

- la durée pendant laquelle les ratios n'ont pas été respectés ;
- les mesures correctives mises en œuvre pour rétablir les ratios ;
- les moyens supplémentaires mobilisés par les agences régionales de santé pour résoudre ces situations.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La santé publique repose sur une organisation efficiente des soins hospitaliers, où les ratios d'encadrement définis à l'article L. 6124-3 du code de la santé publique constituent des seuils essentiels pour garantir la qualité et la sécurité des soins. Ces ratios, qui établissent le nombre minimum de professionnels nécessaires en fonction des patients pris en charge, visent à protéger tant les patients que les personnels hospitaliers. Cependant, des manquements à ces exigences peuvent survenir, entraînant des conséquences graves pour les conditions de travail des soignants et la prise en charge des patients.

La transparence et l'évaluation régulière de la situation dans les établissements assurant le service public hospitalier sont indispensables pour identifier et corriger ces dysfonctionnements. Dans ce contexte, ce rapport annuel permettra de dresser un état des lieux précis des cas de non-respect des ratios, d'assurer un suivi des actions correctives entreprises et de mesurer l'engagement des agences régionales de santé (ARS) pour résoudre ces situations.

En précisant, pour chaque cas identifié, la durée des manquements, les mesures correctives adoptées et les moyens supplémentaires mobilisés, ce rapport constituera un outil de pilotage et de contrôle essentiel pour renforcer la sécurité et la qualité des soins, garantir une répartition équitable des moyens et améliorer la gouvernance hospitalière.

Ce rapport répond à une double exigence de transparence et de responsabilité, indispensable dans un contexte où les tensions sur le système hospitalier n'ont cessé de croître. Il constitue une garantie pour les parlementaires et, au-delà, pour les citoyens, que les normes définies par la loi ne resteront pas lettre morte et que les dérives seront corrigées de manière proactive.