

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 avril 2011

**MODIFICATION DE LA LOI N° 2009-879
PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 3293)**

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 199

présenté par
M. Tian-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 13, insérer l'article suivant :**

L'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 est ainsi modifié :

« 1° Le 3° du II est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les aides individuelles ainsi versées par les établissements mentionnés aux b) et c) de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale leur sont remboursées directement par le fonds, dans le cadre d'une convention établie entre l'établissement et le fonds et approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé pour adapter les modalités d'intervention du fonds aux spécificités du droit privé applicable à ces établissements et aux obligations qui en découlent dans leurs relations contractuelles avec leurs personnels. ».

« 2° Au premier alinéa du III, après le mot : « remboursables », sont insérés les mots : « avec les adaptations nécessaires liées au droit privé applicable aux établissements de santé privés bénéficiaires et à leurs relations contractuelles avec leurs personnels ».

« 3° Après la première phrase du premier alinéa du IV, il est inséré deux phrases ainsi rédigées : « Dans ce cadre, une convention est établie entre le fonds et les établissements de santé privés mentionnés aux b) et c) de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, pour adapter les modalités d'intervention du fonds aux spécificités du droit privé applicable à ces établissements et aux obligations qui en découlent dans leurs relations contractuelles avec leurs personnels. Cette convention est approuvée par le ou les directeurs d'agence régionale de santé compétents. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'objet du présent amendement est de lever les obstacles juridiques qui pénalisent aujourd'hui les établissements de santé privés non lucratifs, dans leur accès aux aides aux restructurations qui peuvent être apportées par le FMESPP. Malheureusement, les restructurations hospitalières se traduisent par des plans sociaux et la nécessité d'organiser des départs volontaires voire des licenciements. Les fortes tensions sur les tarifs et les budgets allant s'intensifiant et étant accentué par la convergence tarifaire ciblée pour des établissements financés à l'échelle publique des tarifs, nul doute que le recours au FMESPP va être plus fréquent.

A l'heure actuelle, le texte de référence concernant le Fonds est l'article 40 modifié de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001. S'agissant des « aides individuelles » la rédaction législative ne pose aucune difficulté, si ce n'est d'avoir explicitement prévu que la mise en application doit prendre en considération les adaptations nécessaires pour des établissements et des relations contractuelles régis par le droit privé.

Faute de cette obligation de rang législatif, se sont fait jour ensuite des difficultés juridiques au niveau réglementaire, puisque le décret de 2001, modifié en 2008, prévoit que le Fonds « verse aux agents concernés » les indemnités de départ volontaire (IDV).

Le Ministère de la Santé qui connaît beaucoup mieux les statuts de la fonction publique hospitalière que les réalités privées du fonctionnement des établissements privés non lucratifs et des relations et responsabilités contractuelles privées qui sont les leurs avec leurs personnels, invoque cette rédaction réglementaire pour refuser l'accès aux aides du FMESPP, dès lors que l'établissement s'inscrit dans un paiement direct de ces sommes avec ses salariés. Or la responsabilité d'employeur privé et les caractéristiques contractuelles des relations avec les personnels impose aux employeurs privés que les sommes versés aux agents dans le cadre d'un plan social et de départs volontaires, s'inscrivent dans le cadre de règlements par l'employeur.

La déclinaison et l'interprétation réglementaires par le Ministère de la Santé de la disposition législative, alors que le Parlement avait clairement visé un traitement équitable des établissements de santé publics et privés, se traduit donc par une éviction injuste des établissements privés non lucratifs qui engagent des opérations de restructuration très délicates et financièrement lourdes.

Cette déclinaison et cette interprétation réglementaires sont contraires à l'intention du législateur. Pour surmonter cette difficulté, le présent amendement propose simplement de préciser la rédaction législative pour en permettre la mise en application aux établissements de santé privés non lucratifs, conformément aux obligations du droit privé qu'ils connaissent.