

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 471

présenté par

M. Isaac-Sibille, Mme Elimas, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, M. Hammouche, M. Mignola, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Bolo, M. Bourlanges, M. Bru, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme El Haïry, Mme Essayan, M. Fanget, Mme Florennes, M. Fuchs, M. Garcia, Mme Jacquier-Laforge, M. Joncour, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laqhila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, M. Turquois, Mme Vichnievsky et M. Wasserman

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

I. – À compter du 1^{er} janvier 2021 et pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser, à titre expérimental, dans deux régions déterminées par les ministres de la santé et de la sécurité sociale, les établissements de santé à bénéficier d'une garantie pluriannuelle de financement pour les activités qu'ils exercent.

II. – Un décret en Conseil d'État précise le champ et les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I, notamment les conditions d'accès et les critères d'éligibilité des établissements concernés, les caractéristiques de l'appel à projets national, les modalités de fixation de la garantie de financement, ainsi que les activités pour lesquelles s'applique cette garantie.

Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des établissements de santé retenus pour participer à l'expérimentation au vu des résultats de l'appel à projets national et pris après avis des agences régionales de santé concernées.

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement et, au terme de l'expérimentation, remis au Parlement.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise, à titre expérimental, à faire bénéficier certains établissements de santé, d'une garantie de financement pluriannuelle (à l'instar de ce que prévoit l'article 24 pour les hôpitaux de proximité). La santé est l'un des seuls secteurs qui soit soumis au suivi infra-annuel de l'exécution de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, ce qui empêche toute visibilité aux établissements de santé. Dans son rapport de juin 2019, la Cour des Comptes pointait « les limites des prévisions d'exécution [qui] amènent à reconsidérer les mérites d'une régulation infra-annuelle pratiquée sur les établissements de santé ». En effet, en pratique, les établissements hospitaliers ne peuvent connaître aujourd'hui avec précisions le montant des ressources qui leur sera alloué pour l'année en cours avant que celle-ci ne soit achevée. Pourtant, les politiques de santé s'inscrivent dans une logique pluriannuelle, à l'instar du plan « Ma Santé 2022 ». Ce décalage avec le mode de régulation budgétaire infra annuel des établissements de santé limite la capacité des acteurs à agir efficacement et avec cohérence. Par ailleurs, une telle garantie de financement pluriannuelle permettrait d'inciter les établissements de santé au développement d'actions de prévention et d'amélioration de la coordination de soins plutôt qu'à une logique de production d'acte.