

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 2612

présenté par

M. Lassalle, M. Acquaviva, M. Brial, M. Castellani, M. Clément, M. Colombani, M. Charles de Courson, Mme Dubié, Mme Frédérique Dumas, M. Falorni, M. François-Michel Lambert, M. Molac, M. Pancher, Mme Pinel, M. Pupponi, M. Simian et Mme Wonner

ARTICLE 27

À l'alinéa 9, après le mot :

« investissement ».

insérer les mots :

« immobilier et humain ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement de repli.

Cet article prévoit que les contrats de dotation, signés par le directeur général de l'agence régionale de santé et les représentants légaux des établissements, précisent le financement notamment en matière d'investissement, d'assainissement de la situation financière et de transformation.

Or, alors que la crise sanitaire du Covid-19 nous a démontré une vraie et importante défaillance de notre système de santé surtout sur le plan des effectifs de l'Hôpital Public, rien n'est prévu dans ces contrats pour assurer l'investissement HUMAIN.

C'est pourquoi cet amendement a pour objet de souligner l'importance de déployer tous les moyens financiers pour assurer ces changements tant attendus sur le plan humain.

Selon le Collectif inter Hôpitaux et tous les acteurs du monde hospitalier, en l'état ce PLFSS va à contre-sens des besoins urgents de l'Hôpital Public et il est surtout incompatible avec les annonces

d'amélioration financière, de transformation et de qualité des hôpitaux publics faites par le Ministre de la Santé le 23 juillet dernier à l'issu du Ségur de la santé.

En effet, il a été prévu :

1/ l'attribution de 7,5 Mds d'€aux établissements de santé privés et publics pour les revalorisations salariales des personnels hospitaliers. Ces rattrapages salariaux représentent plus de 8% d'ONDAM hospitalier (voté en décembre 2019 à 84.4 Mds d'€) ;

2/ en sus de l'embauche de personnel pour les 7500 postes déjà vacants, 7500 créations de postes ainsi que la possibilité de déployer 4000 lits supplémentaires en cas de nécessité, même s'ils ne compensent pas les 7600 lits fermés dans les années 2018-2019 (4200 en 2018 et 3400 en 2019) ;

3/ une nouvelle doctrine d'investissement pour permettre de répartir plus équitablement les enveloppes, valider des projets intégralement financés grâce à environ 800 millions d'€par an de reprise du tiers de la dette (13 Mds d'€ sur 15 ans) et 6 Mds d'€supplémentaires sur 3 à 5 ans, soit plus d'un Md d'€ par an, notamment pour l'investissement du numérique en santé ;

4/ un soutien au développement d'hôtels hospitaliers et à l'investissement en psychiatrie.

Ainsi près de 10 Mds supplémentaires en sus de l'ONDAM (l'objectif national de dépenses d'assurance maladie) hospitalier de 84.4 Mds d'€voté en décembre 2019 sont nécessaires, hors surcoûts liés à la pandémie COVID-19 (masques, tests, dépistage...).

Or pour 2021 le PLFSS annonce un budget de 92.3 Mds d'€ d'ONDAM hospitaliers, soit un défaut de recette de 2 Mds d'€.

De ce fait, ce budget ne permet pas de financer la totalité des mesures du Ségur, annoncées en juillet 2020, ni l'augmentation connue de 2 à 3% des charges fixes hospitalières (grille vieillesse technicité, augmentation des cohortes prises en charge, coût des dispositifs et médicaments).

Comme les années antérieures, l'Hôpital Public, dont la dette doit être allégée, sera paradoxalement amené à supporter un nouveau plan d'économie de plus d'2 Mds d'€, et contribuera une fois de plus à la réduction des coûts de la Santé.

Par conséquent ce PLFSS pour 2021, avec la contractualisation de la dette, n'autorise surtout pas d'investissement HUMAIN, le personnel restant ainsi une variable d'ajustement.

Une fois de plus, c'est une preuve que ce gouvernement est dans l'unique optique de rentabilité. La crise sanitaire du Covid-19 n'a pas d'influence sur sa politique et n'a pas non plus changé ses priorités.