

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

14 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 538

présenté par

M. Bazin et M. Door

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 41, insérer l'article suivant:**

Au second alinéa de l'article 3 de l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 instituant une aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19, après le mot : « demandeur », sont insérés les mots : « après évaluation de l'activité de celui-ci pendant la période pour laquelle il a formulé une demande d'aide ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

De très nombreux professionnels de santé ont vu leur activité stoppée ou fortement minorée pendant la période de confinement. Sans fermeture administrative, ils n'ont pas pu bénéficier des aides au maintien des recettes. Le dispositif d'aide au paiement des charges fixes (DIPA), mis en place par l'ordonnance du 2 mai 2020, a permis d'apporter une aide immédiate aux structures de soins de proximité, menacées de faillite.

L'ordonnance visée n'a pas prévu davantage de modalités, compte tenu de la situation sanitaire incertaine en mai 2020. Ce texte a d'ailleurs été modifié par l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020, accordant à la Caisse nationale d'Assurance maladie un délai supplémentaire de 6 mois pour solder le dispositif.

Entre temps, à partir de mi-mai 2020, de nombreux de professionnel de santé ont repris leur activité, ont mis en œuvre des procédures sanitaires rigoureuses, ont augmenté sensiblement leur temps de travail, le tout pour répondre aux besoins sanitaires des Français, privés d'un accès aux soins pendant le confinement. La réponse à ces besoins a nécessairement porté à la hausse leur activité.

Or, le décret (n° 2020-1807) fixant les dates de calcul de l'aide n'a été publié que le 31 décembre 2020. Son application par l'Assurance maladie se traduit par une globalisation des chiffres d'activité, du 16 mars au 30 juin ce qui pénalise les professionnels de santé qui ont rapidement repris leur activité pour assurer à nos concitoyens les soins de premier recours et favorise ceux qui ont poursuivi leur inactivité.

La pénalité la plus criante est celle qui affecte les professionnels qui n'ont pas demandé d'aide pour le mois de juin 2020 et voient l'Assurance maladie leur réclamer le remboursement de l'aide perçue pour mars-avril-mai 2020 au motif qu'ils ont bien travaillé après !

Cet amendement vise à préciser la période concernée par la régularisation de l'aide qui doit être celle où le professionnel a effectivement sollicité cette aide pour faire face à ses charges en période de chute drastique de son activité. Il s'agit d'éviter qu'on pénalise celui qui, dès la sortie du confinement, s'est pleinement consacré à ses patients, en lui demandant de rembourser l'aide antérieure, celle du confinement, comme s'il s'agissait d'un prêt !