

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

2 décembre 2021

---

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION  
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE  
LOCALE - (N° 4721)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 2186

présenté par  
M. Mendes

-----

**ARTICLE 32**

I. – Rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« *Art. L. 1422-3.* – Les communes et leurs groupements, seuls ou avec d'autres collectivités territoriales, peuvent participer au financement des investissements des établissements de santé publics et privés. »

II. – En conséquence, après l'alinéa 5, insérer les deux alinéas suivants :

« Elles sont soumises pour avis à la conférence régionale de santé et de l'autonomie.

« Les décisions de participation au financement des investissements de santé publics et privés des communes et de leurs groupements sont motivées et publiées. »

III. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 7 :

« *Art. L. 1423-3.* – Les départements peuvent participer, seuls ou avec d'autres collectivités territoriales, au financement des investissements des établissements de santé publics et privés. »

IV. – En conséquence, après l'alinéa 8, insérer les deux alinéas suivants :

« Elles sont soumises pour avis à la conférence régionale de santé et de l'autonomie.

« Les décisions de participation au financement des investissements de santé publics et privés des départements sont motivées et publiées. »

V. – En conséquence, rédiger ainsi l’alinéa 10 :

« *Art. L. 1424-2.* – Les régions peuvent participer, seules ou avec d’autres collectivités territoriales, au financement des investissements des établissements de santé publics et privés. »

VI. – En conséquence, après l’alinéa 11, insérer les deux alinéas suivants :

« Elles sont soumises pour avis à la conférence régionale de santé et de l’autonomie.

« Les décisions de participation au financement des investissements de santé publics et privés des régions sont motivées et publiées. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

L’article 32 est particulièrement bienvenu en ce qu’il permet aux communes, départements et régions de participer au financement des établissements de santé public et privés. Cet amendement vise à préciser les conditions dans lesquelles les collectivités territoriales pourront participer au financement de projets d’investissement des établissements de santé publics et privés, dans un objectif partagé d’égal accès de tous à la santé. Le projet de texte prévoit que les projets faisant l’objet d’un accompagnement respectent les objectifs fixés par le projet régional de santé. Cette nouvelle possibilité de financement offerte aux collectivités territoriales constitue une réelle opportunité pour apporter des améliorations plus rapides à la planification réalisée par l’ARS, en adéquation avec les besoins et les attentes de la population, sans pour autant contredire les objectifs et priorités définis par les ARS. L’objectif est donc de favoriser une bonne articulation entre déconcentration et décentralisation pour que ces deux mouvements ne soient pas concurrents mais complémentaires. L’avis consultatif de la CRSA permettra de situer le projet au sein d’un territoire plus vaste, d’en apprécier l’insertion sur ce territoire et les possibilités de co-financement (plusieurs collectivités territoriales, collectivités territoriales /ARS...).

(Source amendement : cet amendement est travaillé en collaboration avec la Fédération de l’Hospitalisation Privée, co-portées par la FEHAP et Unicancer)