

ASSEMBLÉE NATIONALE

10 novembre 2021

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE
LOCALE - (N° 4406)

Tombé

AMENDEMENT

N ° AS19

présenté par
M. Emmanuel Maquet

ARTICLE 32

Après le mot :

« financement »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 4 :

« des projets d'investissement des établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privé, sous réserve que le montant total de la participation des communes et groupements n'excède pas la part du financement assurée, hors subvention, par l'établissement de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 32 initial vise à sécuriser les concours des collectivités locales à l'investissement hospitalier

Cet amendement revient sur une partie des modifications apportées par le Sénat afin pour encadrer les participations des collectivités et de leurs groupements aux programmes d'investissement des établissements de santé. Ces amendements sénatoriaux ont cherché à prévenir d'éventuelles dérives préjudiciables aux principes d'équité territoriale et à l'autonomie des collectivités locales.

Toutefois, dans sa rédaction actuelle, l'article pourrait frapper d'illégalité des pratiques courantes de subvention des collectivités locales à leurs hôpitaux, portant sur le volet immobilier de leurs programmes d'investissement.

Dans cette même rédaction, l'article enjoint les collectivités à concourir globalement à des programmes d'investissement, ce qui ne garantit pas que tous les projets portés dans ce cadre répondent à un intérêt public local.

Le présent amendement propose donc (1) de rétablir la possibilité de concourir aux investissements immobiliers des hôpitaux et (2) de cibler ces concours sur des projets spécifiques plutôt que sur l'ensemble d'un programme, en limitant le montant de ces participations dans une logique de réciprocité.