

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 novembre 2021

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

Adopté

AMENDEMENT

N ° CL803

présenté par

M. Martin, rapporteur pour avis au nom de la commission des affaires sociales

ARTICLE 32

I. – À l'alinéa 4, substituer aux mots :

« concourir volontairement au financement, en ce qui concerne les équipements médicaux, »

les mots :

« participer au financement ».

II. – En conséquence, procéder à la même substitution aux alinéas 7 et 10.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement revient sur deux modifications effectuées par le Sénat.

D'une part, il rétablit la rédaction d'origine des alinéas 4, 7 et 10 en ce qui concerne la possibilité ouverte aux collectivités territoriales de participer au financement des investissements des établissements de santé, rédaction aux termes de laquelle le caractère *facultatif* de la participation en question apparaît d'ores et déjà garanti. Le rapporteur entend la préoccupation de la commission des affaires sociales du Sénat, qui a tenu à insister sur la nécessité de prévenir l'apparition d'une situation dans laquelle la participation financière des collectivités territoriales au financement du programme d'investissement des établissements de santé, « *aujourd'hui présentée comme volontaire et facultative* [deviendrait] *rapidement une attente systématique et* [serait] *requis* *par l'État pour le maintien d'établissements dans certains territoires* ». Une telle situation ne saurait évidemment être acceptable. Pour autant, il n'y a pas de raison de penser qu'elle pourrait survenir si la rédaction d'origine était maintenue.

D'autre part, il revient sur le principe de la limitation de la participation des collectivités territoriales au financement des investissements relatifs aux seuls équipements mobiliers. Cette évolution peut surprendre car elle semble aller à rebours de la volonté - et des pratiques - des

collectivités territoriales, désireuses, pour nombre d'entre elles, et de manière parfaitement légitime, de participer au financement des investissements immobiliers des établissements de santé. Certaines contribuent en effet déjà au financement d'investissements de cette nature (c'est le cas dans les Bouches-du-Rhône ou en Normandie par exemple).