

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° 1732

présenté par

M. Sermier et Mme Bouchet Bellecourt

ARTICLE 32

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

« du programme »

les mots :

« des projets ».

II. – En conséquence, compléter le même alinéa par les mots : « , 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

Le présent amendement vise à mieux encadrer les concours des collectivités aux investissements hospitaliers afin de les prémunir contre d'éventuelles dérives, soit que les différences de richesse entre collectivités conduisent in fine à une différence qualitative entre les offres hospitalières des territoires, et donc à une inégalité traitement des usagers du système de santé, soit que la possibilité d'un concours volontaire des collectivités les conduise de facto à se substituer financièrement à l'État pour garantir le maintien d'une offre de santé de qualité dans les territoires.

Il est donc proposé de substituer à la notion très large de « programme d'investissement » une approche projet par projet, et de conditionner le montant des concours à un effort équivalent de l'établissement hospitalier.

Ces modifications seraient de nature à garantir que chaque projet d'investissement hospitalier subventionné par la collectivité territoriale réponde bien à un intérêt public local, et que ces subventions ne viennent pas durablement compenser un déficit structurel de l'investissement hospitalier.