

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 342

présenté par

M. Neuder, Mme Bonnivard, M. Ciotti, Mme Dalloz, Mme Valentin, M. Jean-Pierre Vigier,
Mme Corneloup, Mme Bazin-Malgras, Mme Gruet, M. Nury, M. Dumont, M. Brigand,
M. Vincendet, M. Taite, M. Dubois, M. Descoeur, Mme Anthoine, M. Viry et M. Portier

ARTICLE 47

I. – À la troisième ligne de la seconde colonne du tableau de l'alinéa 2, substituer au montant :

« 100,7 »

le montant :

« 103 ».

II. – En conséquence, à la dernière ligne de la même colonne du même tableau du même alinéa, substituer au nombre :

« 244,1 »

le nombre :

« 246,3 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le contexte économique a largement évolué depuis le vote de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022. Alors que les hypothèses d'inflation pour la détermination de l'ONDAM 2022 étaient de + 1,5%, le dernier point de conjoncture de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) fait état d'une augmentation du niveau de l'inflation proche de 6% en septembre-octobre et susceptible de s'établir à 6,5% en décembre 2022.

L'inflation devrait encore être élevée en 2023 et l'hypothèse retenue dans le cadre du présent projet correspond à + 4,3%.

De telles augmentations ne peuvent être absorbées par les seuls établissements de santé, pris en tenaille entre des fournisseurs imposant des prix souvent multipliés par trois (pour l'électricité notamment) et des prix encadrés par l'ONDAM et fixés par arrêté des ministres de l'économie et de la santé.

Or, avec des résultats nets qui s'établissent autour de 3% et des soins, dont les établissements ne peuvent fixer les tarifs, qui représentent 90% de leur chiffre d'affaires, c'est avant tout la prise en charge des patients sur les territoires qui est en jeu, du fait de la menace qui pèse sur les structures.

Cette inflation exceptionnelle a d'ailleurs conduit à des mesures de revalorisations salariales pour la fonction publique hospitalière avec l'augmentation du point d'indice.

Les salaires sont plus élevés dans le public que dans le privé, ainsi que le souligne l'annexe 8 du rapport 2021 de la DREES sur les établissements de santé. Pour les infirmières et infirmiers, selon cette étude officielle, l'écart moyen entre les salaires nets est de 7,9%. Depuis, cet écart s'est encore accentué du fait du Ségur 1, accordé seulement à hauteur de 89 % pour le privé, du Ségur 2 et de la revalorisation du point d'indice de la fonction publique hospitalière de 3,5%. Ainsi, à ce jour, l'écart de rémunération nette entre le public et le privé pour un infirmier est de 12,6% à 10 ans de carrière et atteindra jusqu'à 22,5% en fin de carrière ! Un infirmier du privé devrait travailler 2,5 mois de plus par an pour arriver au salaire de son collègue du public en fin de carrière.

Cette reconnaissance de l'Etat est d'autant plus légitime et urgente que les professionnels de santé sont mis à rude épreuve depuis bientôt trois ans. La lassitude et le découragement les gagnent, et certains jettent l'éponge, quand ceux qui restent voient leur charge de travail encore alourdie. Dans le secteur privé, près de 15 % des postes de soignants ne sont plus pourvus, contre 7% avant la crise sanitaire. Le financement des seules revalorisations des agents de la fonction publique hospitalière et des salariés des établissements privés associatifs, constituerait une véritable rupture d'égalité qui ne saurait être comprise et acceptée.

Il convient donc de prendre en compte l'inflation prévue en 2023 et les mesures de revalorisation salariale pour établir l'objectif de dépenses relatives aux établissements de santé à hauteur de 103 milliards d'euros, c'est à dire à un niveau permettant aux acteurs d'assurer la réponse aux besoins de santé des territoires.