

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 octobre 2023

PLF POUR 2024 - (N° 1680)

Retiré

AMENDEMENT

N° II-CF3251

présenté par
M. Lefèvre

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 49, insérer l'article suivant:**

Avant la présentation au Parlement du projet de loi de finances pour l'année 2025, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l'opportunité d'aligner les régimes juridiques d'aides financières dont bénéficient les établissements publics de santé liées à la revalorisation de leurs personnels et leur surcroît d'activité avec celui des établissements privés de santé, et notamment les établissements de santé privés d'intérêt collectif.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement a pour objet de demander au Gouvernement la remise au Parlement d'un rapport relatif à l'opportunité d'aligner les régimes juridiques d'aides financières dont bénéficient les établissements publics de santé liées à leur surcroît d'activité avec celui des établissements privés de santé, et notamment les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC).

Les établissements privés de santé à but non lucratif regroupent à ce jour 10 000 médecins, qui sont accompagnés par plus de 150 000 personnels soignants et non-soignants. Ils assurent chaque année près de 5 millions de séjours en hospitalisation, faisant d'eux des acteurs incontournables de l'offre de soin dans notre pays et des membres à part entière du service public hospitalier. Dans certains territoires, les établissements privés de santé à but non lucratif constituent d'ailleurs la seule offre de soin disponible.

Malgré un système de financement quasi-analogue à celui des établissements publics ces dernières décennies, les ESPIC souffrent de plus en plus de modalités de financement s'éloignant de ce modèle, alors qu'ils souffrent des mêmes maux et prodiguent les mêmes types de soins. Aujourd'hui, les conséquences de la pandémie liée à la Covid-19 et de l'accélération de l'inflation ont entraîné les ESPIC dans une situation financière délicate.

À partir de 2018, les tarifs des séjours dans les ESPIC sont devenus inférieurs à ceux des hôpitaux publics par l'application d'un coefficient de minoration conduisant à une baisse des recettes par rapport à celles des établissements publics. Dans un rapport publié en 2021, l'Inspection générale

des affaires sociales a estimé que cette mesure n'était pas justifiée. L'arrêté tarifaire en vigueur pour l'année 2023 a maintenu cette différence entre les ESPIC et les établissements publics.

Depuis 2021, une série de mesures importantes, justes et nécessaires ont été prises par le Gouvernement pour soutenir les établissements publics et leurs soignants : financement d'une prime d'intéressement ; bonifications d'ancienneté ; financement de la création d'un grade fonctionnel pour les cadres de santé paramédicaux ; majoration de la prime de service ; prime grand âge ; extension de la nouvelle bonification indiciaire aux infirmiers de bloc ; création d'une prime spéciale pour les infirmiers en pratique avancée ; fusion des trois premiers échelons de la grille de praticien hospitalier... De même, en 2022, dans un contexte de surcharge des services d'urgence et face à la mobilisation exceptionnelle des personnels soignants, le ministre de la Santé et de la Prévention a annoncé une série de mesures de revalorisation : doublement de la rémunération des heures supplémentaires et des heures de nuit ; majoration des plages additionnelles et revalorisation des gardes. Si ces mesures étaient bienvenues et nécessaire pour rémunérer à leur juste valeur les personnels soignants et non soignants des établissements publics de santé et augmenter l'attractivité des métiers dans de tels établissements, les ESPIC n'ont pas pu en bénéficier alors même qu'ils se voyaient contraints de garder un niveau de rémunération similaire à celui des établissements publics afin de maintenir leur attractivité.

En fin d'année 2022, alors que de nombreux ESPIC avaient déployé des moyens financiers conséquents pour maintenir leur activité aux urgences et dans les services d'aval, il a été annoncé que la prise en charge financière du coût de ces mesures était réservée aux hôpitaux publics. Seules quelques agences régionales de santé ont compensé partiellement les dépenses engagées sur leurs marges régionales. Les décrets et arrêtés de financement qui sont parus pour l'année 2023 reconduisent ces différences de financement entre les établissements publics et les ESPIC. Cela fait peser un risque financier important sur ces derniers établissements. C'est notamment le cas de l'hôpital Saint-Camille à Bry-sur-Marne, qui se voit exclu de ces compensations financières alors que cette structure assure les missions de service public qui lui sont confiées dans des conditions strictement identiques à celles des établissements publics.

Aussi, le rapport remis par le Gouvernement au Parlement permettrait d'examiner l'opportunité d'aligner les régimes juridiques d'aides financières dont bénéficient les établissements publics de santé liées à la revalorisation de leurs personnels et leur surcroît d'activité avec celui des établissements privés de santé, et notamment les établissements de santé privés d'intérêt collectif.