

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 27

présenté par

M. Guedj, M. Aviragnet, Mme Battistel, M. Califer, M. Delaporte, M. Baptiste,
M. Mickaël Bouloux, M. Philippe Brun, M. David, M. Delautrette, M. Echaniz, M. Olivier Faure,
M. Garot, M. Hajjar, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Naillet,
M. Bertrand Petit, M. Bertrand Petit, Mme Pic, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault,
Mme Rouaux, Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Thomin, Mme Untermaier, M. Vallaud,
M. Vicot et les membres du groupe Socialistes et apparentés (membre de l'intergroupe Nupes)

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 26, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur l'application de l'article 37 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Ce rapport s'attache à évaluer les modalités de pilotage de l'offre de soins hospitalières, et notamment de la capacité en lits d'hôpitaux.

Il évalue la pertinence de fixer une capacité cible de lits d'hôpitaux à même de répondre aux besoins de santé du territoire.

Ce rapport s'attache notamment à formuler des préconisations opérationnelles à même de fournir au ministre de la santé un outil de pilotage pluriannuel de l'offre précitée.

Il évalue la pertinence d'améliorer les fonctionnalités de l'application « répertoire opérationnel des ressources » pour construire cet outil de pilotage.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement du groupe des députés « Socialistes et apparentés » vise à remettre un rapport au Parlement sur la nécessité de construire un véritable pilotage de l'offre de soins, et notamment de la capacité en lits d'hôpitaux.

En effet, le PLFSS est construit aujourd'hui avec une vision uniquement budgétaire, sans lien direct avec des objectifs sanitaires qui seraient définis démocratiquement.

Nous proposons à l'inverse que le PLFSS soit construit de manière davantage pluriannuel, qu'il soit fondé sur des objectifs sanitaires et sociaux, déclinés ensuite en actions de mise en oeuvre.

C'est seulement une fois définis ces objectifs stratégiques pluriannuels et ces actions, que le Parlement définirait les moyens financiers correspondants à leur réalisation.

Nous ne faisons ici que reprendre les préconisations du Haut Conseil pour le Financement de la Protection sociale dans sa note publiée en juin 2021 sur la PPLO et la PPL « Mesnier » :

« Le HCFiPS considère que l'objet principal de la pluriannualité consiste à penser des stratégies de moyen ou long terme pertinentes et assumées, non déconnectées des réalités sociales et de leur mise en œuvre opérationnelle. L'enjeu principal ne réside pas dans un cadrage budgétaire toujours plus affiné, mais de plus en plus déconnecté de la réalité. Il tient en la recherche continue et réelle d'une cohérence entre action publique et objectifs des finances publiques. »

Cet amendement est également une préconisation de la commission d'enquête du Sénat sur l'hôpital et le système de santé en France présidée par notre collègue Bernard Jomier.