

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS112

présenté par

M. Peytavie, Mme Garin et Mme Rousseau

ARTICLE 13

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 13 approuve, pour l'année 2024, les prévisions de recettes et de dépenses pour l'ensemble des branches des régimes obligatoires de base. Le présent amendement a pour objet de le supprimer.

Pour 2024, l'ONDAM hospitalier évolue à 3,2 %, un taux largement à celui nécessaire pour couvrir l'inflation et les dépenses d'investissements. La Fédération Hospitalière de France estime qu'un abondement de 2Mds€ est nécessairement pour 2024.

Si la branche autonomie est présentée comme excédentaire, « il ne faut pas prendre des vessies pour des lanternes ». Pour le seul secteur public, la Fédération hospitalière de France (FHF) indique que 3 EHPAD publics sur 4 sont déficitaires pour un total de 500M€. Pour 2024, la FHF estime nécessaire de relever l'ONDAM de 700 M€ pour les personnes âgées et de 100 M€ pour les personnes handicapées.

Ce PLFSS n'est pas et ne peut pas être un projet de loi d'investissement dans le système de soin et d'accompagnement. Celui-ci s'inscrit dans la trajectoire d'austérité tracée par la loi de programmation des finances publiques, passée en force par 49.3 : le premier d'une longue série.

Le groupe Ecologiste le dénonçait déjà lors de son dépôt sur le bureau de l'Assemblée nationale en 2022 : ce texte entérine le cantonnement des dépenses de santé sous 22 % du Produit Intérieur Brut (PIB) jusqu'en 2027. Ce même mécanisme de maîtrise de la dépense est prévu pour l'ONDAM de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale puisque ce dernier ne pourra excéder un montant maximum d'ores-et-déjà fixé jusqu'en 2027. C'est également le cas pour les sous-ondam. Ce texte est ainsi construit selon une logique d'enveloppe fermée : toute mesure de progrès appelle une mesure d'économie.

La société de la protection de la pleine santé que les Ecologistes appellent de leurs vœux demande deux grands mouvements : sortir de la logique de l'enveloppe budgétaire « fermée » pour passer à une logique d'investissements pluriannuels, et en finir avec le cloisonnement des politiques de santé, de solidarité et de transition écologique.

Le 06 septembre 2023, le secrétaire général de l'ONU António Guterres a estimé que « l'effondrement climatique a commencé ». Plus tôt dans la même journée, l'observatoire européen Copernicus annonçait que compte-tenu de la canicule océanique (chaleur excessive à la surface des océans), il était probable que 2023 sera l'année la plus chaude que l'humanité ait connue. Partout dans le monde, les phénomènes climatiques extrêmes se sont multipliés (Grèce, Canada etc.).

Pourtant, le constat de l'Organisation Mondiale de la Santé : l'augmentation des maladies chroniques est directement liée aux facteurs environnementaux ainsi qu'à nos modes de vie. Les symptômes sont connus : problèmes respiratoires dus à la pollution de l'air, affections générées par les perturbateurs endocriniens, troubles et pathologies liées à l'exposition à des pollutions toxiques. Investir dans une politique de prévention en santé environnementale, c'est réduire à terme le coût social et sanitaire du bruit qui s'élève chaque année à près de 155 milliards, celui de la pollution de l'air entre 70 et 100 milliards par an, celui de la malbouffe à près de 50 milliards ou encore celui du mal-logement à près de 30 milliards.

Et ce sont toujours les plus pauvres d'entre nous qui trinquent :

- Les personnes les plus précaires ont 3 fois plus de risques de renoncer aux soins que les autres ;
- Les personnes les plus pauvres sont celles qui dépensent relativement le plus pour leur santé. Les 10 % les plus précaires consacrent 7,5 % de leur revenu à leur santé contre 2,4 % pour les 10 % les plus aisés ;
- Les 10 % les plus pauvres limitent leur frais relatifs aux compléments santé. En 2017, ils dépensaient 386 € contre 1414 € pour les 10 % les plus riches pour s'offrir une complémentaire santé. En conséquence, ils sont peu remboursés lors des dépassements d'honoraires et bénéficient de moins de soins impliquant des honoraires libres (310 € par an contre 708 € par an pour les 10 % les plus riches).

Si l'espérance de vie s'allonge (en 2022, 85,2 ans pour les femmes et 78,7 ans pour les hommes), elle s'accompagne aussi d'une croissance des maladies chroniques :

- Les affections de longue durée concernent aujourd'hui plus de 12 millions de personnes, soit plus d'une personne sur six, contre 9 millions en 2010 ;
- Les 10 % les plus pauvres ont ainsi un risque 1,4 fois plus élevé de développer une maladie cardiovasculaire, et 3 fois plus de risque de contracter un diabète que les 10 % les plus riches, et conduisent à d'importantes inégalités d'espérance de vie (13 ans d'écart d'espérance de vie à la naissance entre les 5 % des hommes les plus aisés et les 5 % les plus pauvres).

Pour les Ecologistes, il n'y aura pas de transition écologique sans planification sociale, et inversement. C'est dans cette perspective que notre groupe appelle à un big bang de la protection sociale. Ni le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, ou le projet de loi de finances pour l'État ne sont à la hauteur de ces enjeux.