

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 novembre 2024

PLF POUR 2025 - (N° 324)

AMENDEMENT

N ° II-AS135

présenté par

M. Lahmar, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE 42

ÉTAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)

Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	5 000 000
Protection maladie	0	0
Reversement à la sécurité sociale des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	0
Planification des investissements à l'hôpital public (<i>ligne nouvelle</i>)	5 000 000	0
TOTAUX	5 000 000	5 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à planifier la concrétisation de la promesse du précédent gouvernement d'un investissement massif dans le système de santé et, plus précisément, dans l'hôpital public.

Le 13 janvier 2024, en visite au CHU de Dijon, Gabriel Attal, alors premier ministre, déclarait : « Je vous le dis, le prochain budget que mon gouvernement aura à présenter sera un budget historique pour l'hôpital public » et promettait « 32 milliards d'euros supplémentaires » pour le système de santé « dans les cinq ans qui viennent ». Or, suite à une malencontreuse décision du Président de la République en date du 9 juin dernier, le gouvernement Attal n'a jamais eu à présenter de budget.

Mais contrairement au gouvernement Attal, les besoins d'investissements de l'hôpital public, eux, n'ont pas disparu. L'effort d'investissement des hôpitaux a été divisé par deux en un peu plus de 10 ans, passant de 10,2% en 2009 à 4,8% en 2021. Surtout, depuis 2013, la dotation aux amortissements est supérieure au taux d'investissement. Autrement dit, les équipements de l'hôpital public vieillissent et ne sont pas remplacés à un rythme suffisant. C'est l'ensemble de notre système de santé public et théoriquement gratuit qui est menacé par ce sous-investissement chronique.

Les remontées du terrain confirment cette dégradation continue de l'hôpital public. 21 000 lits ont été supprimés entre 2017 et 2022 et cette tendance se poursuit. Selon une enquête du syndicat Samu-Urgences de France, deux services d'urgence sur trois ont fermé au moins une fois durant les mois de juillet et août 2024. Et le syndicat de conclure : « La sécurité sanitaire n'est parfois plus assurée, y compris pour l'urgence vitale ».

La santé publique est l'un des biens communs sacrés de notre République. Il faut donc penser un financement de cette politique partant des besoins réels de la population et investir massivement en se fondant sur cette réalité.

C'est pourquoi nous proposons de lancer la planification des 32 milliards d'euros promis par Gabriel Attal en créant un nouveau programme intitulé « Planification des investissements à l'hôpital public » doté de 5 millions d'euros en AE et CP. Pour satisfaire aux règles de recevabilité financières nous retranchons 5 millions en AE et CP de l'action 19 « Modernisation de l'offre de soins » du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

Nous appelons cependant le gouvernement à lever le gage.