

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

6 janvier 2026

PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2026 - (N° 2247)

Commission	
Gouvernement	

N° 67

**AMENDEMENT**

présenté par

M. Tavel, 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. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élixa 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. Aurélien Taché, Mme Taurinya, Mme Trouvé et M. Vannier

**ARTICLE 49****ÉTAT B****Mission « Santé »**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité null
--

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

(en euros)

<b>Programmes</b>	<b>+</b>	<b>-</b>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	8 200 000	0
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	8 200 000
Financer Santé publique France	0	0
<b>TOTAUX</b>	<b>8 200 000</b>	<b>8 200 000</b>
<b>SOLDE</b>	<b>0</b>	

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe parlementaire La France Insoumise appelle à renforcer le soutien financier apporté par l'ARS aux hôpitaux délégataires d'une mission de service public ayant des engagements financiers au titre de baux emphytéotiques hospitaliers (BEH) dans le cadre de partenariats public-privé.

Construits dans des bâtiments privés, ces hôpitaux louent leurs locaux, et le budget à déboursier en loyer pour en bénéficier représente des sommes importantes qui rognent leur budget et étranglent leurs capacités. A titre d'exemple, le loyer de l'hôpital de Saint-Nazaire pour l'année 2026 est de 16,9 millions d'euros loyers dus au groupement de coopération sanitaire, et sera en augmentation constante dans les années à venir jusqu'à 18,6 millions d'euros en 2042. Ces sommes dues jusqu'en 2043 représentent une dette qui s'envole à plus de 300 millions – et représentent à elles seules 80 % de la dette totale de l'hôpital. Ce bail pose aussi de très nombreuses difficultés dans la gestion quotidienne comme dans l'élaboration des projets de l'hôpital.

L'hôpital perçoit une aide au loyer de l'ARS. Mais cette aide n'est pas indexée sur l'évolution du loyer et elle ne couvre pas l'ensemble du bail : elle prendra fin 12 ans avant la fin du bail, en 2031. Ainsi, le reste à charge de l'hôpital de Saint-Nazaire est de 8,2 millions d'euros pour son loyer en 2026.

La Chambre régionale des comptes des Pays de la Loire, dans un rapport d'observation paru en septembre 2024, dénonce les conséquences comptables du BEH qui « obère l'avenir de (son) activité hospitalière » alors que « la Cité sanitaire est aujourd'hui globalement sous-dimensionnée au regard de son importante activité MCO et de l'évolution démographique locale, notamment aux

urgences du CHSN ». Elle constate également que le BEH alourdit la charge de la dette de l'hôpital, conduisant à pouvoir le considérer comme surendetté.

Cette mauvaise santé financière, retardant les travaux nécessaires à des locaux trop petits avec des conséquences très concrètes, comme cet été avec la saturation des urgences.

Le Ségur de la santé affirmait le besoin d'une mobilisation de crédits pour le refinancement de la dette des établissements assurant le service public hospitalier afin de leur redonner rapidement les moyens d'investir. Mais l'assiette de la reprise de dette ne tenait pas compte des situations d'établissements en partenariat public-privé, si bien que la situation est d'autant plus inégalitaire pour ces établissements aujourd'hui.

Par cet amendement, nous demandons donc la prise en charge par l'ARS d'un montant correspondant à 100 % du reste à charge des hôpitaux sous BEH, soit environ 8,2 millions d'euros.

En conséquence, le présent amendement vient abonder à hauteur de 8,2 millions d'euros le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ». La baisse des moyens dévolus au programme 379 « 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)« est purement formelle pour satisfaire aux contraintes de l'article 40. Nous appelons le Gouvernement à lever ce gage.