

Plateforme de santé et de solidarité : huit propositions pour un service public accessible et universel

SEPTEMBRE 2024

A l'approche de l'examen du Projet de loi de finances (PLF) et du Projet de loi de financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2025, les élus locaux souhaitent interpeller le Gouvernement et le Parlement. **La dégradation des comptes publics nous met face à des choix : face aux aspirations légitimes de la population, souhaitons-nous réaffirmer le modèle d'un service public, protecteur, accessible et universel ou accepter un processus à l'œuvre de dégradation et dualisation au risque, dans de trop nombreux territoires ruraux comme urbains, d'abîmer ce qui constitue l'un des fondements du pacte républicain ?**

Elus locaux, nous assumons, la gestion de crèches, centres de santé, EHPAD, résidences autonomie. Nous déployons des politiques ambitieuses en matière d'inclusion, de santé scolaire, ou encore de santé mentale...

A l'heure où nous sommes pointés à tort comme l'une des causes du déficit public, nous rappelons que nous nous substituons aussi parfois, dans des situations d'urgence sociale, à une solidarité nationale qui fait défaut en matière d'hébergement d'urgence notamment. Notre service public, qu'il soit local ou national, est le fruit d'un choix de société et d'une longue histoire. Il a un coût. La performance peut être mise en débat dès lors que les termes sont posés avec transparence et rigueur et non en exposant des modèles économiques tronqués et des conditions de régulation structurellement défavorables au service public. Ce service assume des sujétions particulières parmi lesquelles la qualité du maillage territorial, des tarifs régulés et accessibles, la prise en charge des cas complexes, tout en respectant des contraintes statutaires spécifiques.

Doit-on renoncer à l'ambition de services publics de la petite enfance ou du grand âge accessibles et de qualité, à l'aune de critères de performance discutables ? Doit-on renoncer aux obligations légales de bilans de santé auprès des enfants ? Doit-on renoncer à l'objectif de l'école pour tous ? Doit-on accepter plusieurs milliers d'enfants dormant dans la rue ?

Si nous répondons collectivement à l'ensemble de ces questions par la négative, assumons nos choix lors des négociations à venir.

Sans attendre, nous invitons le Gouvernement à :

- 1. Soutenir les centres de santé non lucratifs :** nous demandons un **fonds d'urgence** face aux risques de nombreuses fermetures imminentes (un reste à charge structurel pèse sur les finances des centres de santé, qu'ils soient municipaux ou associatifs) ainsi que la **pérennisation et la généralisation, pour les centres volontaires, de méthodes de tarifications** plus adaptées à leurs missions d'intérêt général.
- 2. Soutenir les villes délégataires en santé scolaire :** elles **ne sont compensées qu'à hauteur de 5% de leur effort financier** alors qu'elles garantissent aux enfants un accès effectif à la santé et aux bilans prévus par la loi ; nous demandons un calcul transparent entre villes délégataires et une compensation effective à la hauteur.
- 3. Renforcer la coopération au service de l'école pour tous :** la mise en œuvre de la loi dite "Vial" du 27 mai 2024 acte la reprise en gestion par l'État, dès la rentrée 2024, des AESH (Accompagnants des élèves en situation de handicap) sur le temps méridien nécessite l'inscription transparente des crédits correspondants ainsi que la communication des prises en charge aux collectivités, gestionnaires des temps périscolaires.
- 4. Assurer les bases d'un service public de la petite enfance :** nous demandons un pouvoir accru de régulation de l'offre au niveau local et de réviser des modes financements aujourd'hui défavorables aux structures publiques.
- 5. Soutenir les EHPAD publics et les résidences autonomie face à la crise budgétaire :** nous demandons l'ouverture avant fin d'année d'une négociation sur le financement de la dépendance, un fonds d'investissement pour la rénovation des résidences autonomie, la garantie de conditions de financement et de rentabilité adaptées aux missions et publics pris en charge, une cohérence d'application des normes statutaires.
- 6. Poursuivre les efforts engagés en matière de la santé mentale notamment des jeunes :** un tel enjeu nécessite un cadre de dialogue renforcé, ainsi que des moyens d'action pérennes pour les structures, à la hauteur de besoins aujourd'hui croissants.
- 7. Préserver les capacités d'inclusion sur les territoires en confortant les dynamiques en cours ...** le va et vient incessant dans nos politiques publiques est rarement chiffré, il représente pourtant un coût en ingénierie et un gaspillage d'argent public majeur. Comme mesure d'économie, nous plaidons pour la préservation de ce qui fonctionne ! Territoire zéro chômeur de longue durée, cités de l'emploi, bataillons de la prévention, cités éducatives, contrat d'engagement des jeunes – jeunes en rupture, pactes métropolitains des solidarités... Nombreux sont les dispositifs déployés ces dernières années mais dont la **pérennisation est remise en question de budget en budget**, créant de fait une incertitude et une insécurisation tant pour les professionnels que les bénéficiaires.
- 8. Inscrire des mesures en urgence pour la mise à l'abri des enfants et familles à la rue :** Nous renouvelons comme chaque année cette alerte à l'approche de l'hiver en vue de garantir par les places en hébergement d'urgence et par les procédures engagées au niveau local le respect transparent de cette obligation légale et morale.

Et à refonder un dialogue territorial autour des enjeux de service public

France urbaine plaide pour renforcer les capacités de dialogue et d'action entre l'Etat et les collectivités en matière de santé, de solidarités et d'éducation. De premiers jalons ont été posés mais sont sans cesse remis en cause, comme c'est le cas pour les stratégies métropolitaines de lutte contre la pauvreté aujourd'hui pacte des solidarités. Ils constituent pourtant une méthode, fondée sur des objectifs partagés et un cadre pluriannuel, qui pourrait s'étendre aux enjeux de santé, tant en matière de prévention que de soin. Avec, par exemple, une **capacité ouverte aux territoires volontaires, sur le modèle des aides à la pierre, de se voir déléguer des crédits de l'Assurance maladie** au service de politiques de prévention ambitieuses. Car c'est bien cette capacité d'action globale qui fait la force des territoires urbains. Des négociations ouvertes doivent également se poursuivre pour répondre à la crise des métiers en tension et à la crise du logement. A l'heure où le rapport Draghi ouvre de nouvelles perspectives sur nos politiques européennes, nous soulignons que la cohésion sociale est un investissement et que toute mesure d'économie prise à la hâte représente, tôt ou tard un coût social aux conséquences budgétaires lourdes.