

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 1118

présenté par

Mme Bareigts, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Battistel, M. Garot, M. Hutin, M. Letchimy,  
Mme Manin, Mme Tolmont et Mme Vainqueur-Christophe

**ARTICLE 25**

À l'alinéa 48, après le mot :

« région »,

insérer les mots :

« et leur distance par rapport aux établissements des régions limitrophes ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Si l'organisation de la santé mentale s'améliore sur le territoire national, il semble subsister des difficultés budgétaires pour les établissements situés dans des zones rurales, de montagne ou en Outre-mer. Le financement des établissements de santé doit donc prendre en compte la situation particulière de ces régions. Par exemple, à La Réunion, l'Observatoire Régional de Santé (ORS) souligne d'une part « Une surmortalité régionale pour trouble mentaux et du comportement par rapport à la France hexagonale. Sur la période 2013-2015, les indices comparatifs de mortalité placent La Réunion au 1<sup>ème</sup> rang des régions françaises concernées par les décès avec pour cause les troubles mentaux. La surmortalité observée est de 23 % comparativement à la moyenne française, mortalité principalement due à des troubles liés à la consommation d'alcool chez les hommes ». D'autre part, le taux d'équipement en psychiatrie adulte est moins élevé que les références nationales (0,6 lits en hospitalisation complète contre 1 pour 1 000 habitants de 16 ans et plus en France hexagonale). Nous connaissons ainsi un taux d'équipement en hospitalisation complète moitié moins élevé qu'au niveau national.

Si l'organisation territoriale du système de santé mentale paraît être le bon échelon, la présence insuffisante d'équipements et l'absence d'établissements dédiés à la santé mentale à proximité peut accroître les difficultés des territoires isolés.

Il est donc demandé de tenir compte de ces situations particulières pour la répartition des dotations.