

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1342

présenté par
Mme Guion-Firmin

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

Le 3° du I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« 3° Le cas échéant, les coefficients géographiques s'appliquant aux tarifs nationaux, aux forfaits annuels et à la dotation complémentaire mentionnés au 2° des établissements implantés dans certaines zones, notamment les régions ultra-périphériques, afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière permanente le prix de revient de certaines prestations dans la zone considérée. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La situation des hôpitaux dans les territoires d'outre-mer doit être particulièrement prise en compte puisqu'ils font face à des surcoûts liés à l'insularité, qui renchérissent tous les frais (personnel, investissements, approvisionnement, évacuations sanitaires, mises aux normes sismiques et cycloniques des bâtiments).

Or, les coefficients géographiques appliqués aux tarifs nationaux, aux forfaits annuels et à la dotation complémentaire des établissements de santé, ne compensent pas les importants surcoûts supportés par les établissements de santé en outre-mer. Ces surcoûts sont engendrés par des contraintes permanentes, au demeurant reconnues par l'article 349 du TFUE relatif aux régions ultra-périphériques. Les hôpitaux ultramarins bénéficient régulièrement d'aides exceptionnelles de trésorerie, accordées compte tenu des difficultés permanentes constatées.

Il convient de se fonder sur le critère de permanence dans la révision des coefficients géographiques, afin de mieux tenir compte des spécificités de chaque territoire ultramarin et de pouvoir adapter le soutien financier de l'État aux crises que peuvent connaître ces établissements.

Cette prise en compte pragmatique permettrait de reconnaître la permanence des contraintes structurelles des six RUP. Il en résulterait la possibilité d'ajuster de façon définitive le coefficient géographique applicable et d'adapter le budget de l'établissement à la restructuration de l'offre de soins.