

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 2154

présenté par

Mme Lebon, M. Dharréville, M. Bruneel, M. Brotherson, Mme Buffet, M. Chassaigne,
M. Dufrègne, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, M. Lecoq, M. Nilor, M. Peu,
M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 13, insérer l'article suivant:**

I. – Le II de l'article L. 752-3-2 du code de la sécurité sociale est complété par un 6° ainsi rédigé :

« 6° À La Réunion et à Mayotte, aux employeurs des établissements de santé privés en soins de suite et de réadaptation et en psychiatrie. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'amendement a pour objet de permettre aux établissements de santé privés en psychiatrie et en Soins de suite et de réadaptation, dont les surcoûts ne sont pas pris en compte par le coefficient géographique, d'être soumis au barème renforcé du régime d'exonération de charges sociales patronales spécifiques applicables aux entreprises ultramarines pour une durée d'une année s'étalant du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2022. Et ce, dans une logique de différenciation, compte tenu des difficultés spécifiques rencontrées par la filière réunionnaise depuis plusieurs années.

En effet, La Réunion est dans une situation de rattrapage en matière d'offre de soins par rapport à la métropole. Depuis la départementalisation de ces territoires, les acteurs de santé privés et publics ont travaillé ensemble, dans la complémentarité, pour répondre aux besoins de la population. Comme la population, les besoins sont en croissance.

Entre 2014 et 2018, les différentes campagnes tarifaires et les réformes de financement ont été réalisées de manière uniforme sur le territoire national. Les spécificités et le retard en matière d'offre de soins du département de La Réunion n'ont pas été pris en compte. Sur le territoire, la baisse cumulée sur ces 5 années en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) était de -8,21 %, en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) -9,48 %, et en psychiatrie (PSY).

Avec le CICE, les cliniques privées bénéficiaient d'un avantage fiscal caractérisé par un crédit d'impôt qui s'élevait à 9 % dans les DOM. Depuis le 1^{er} janvier 2019, ce crédit d'impôt a été remplacé par une baisse des charges sociales employeurs à hauteur de 6 % (même taux dans les DOM et en métropole). Il s'agit donc d'imposer aux établissements de santé privés un effort supplémentaire à celui fourni par les établissements situés en métropole.

Sur un territoire ultramarin et insulaire où l'offre de soins est déjà insuffisante et fragile, imposer les mêmes efforts (ou supplémentaires), opérer les mêmes mutations qu'en métropole est risqué : les économies d'échelle et la réorganisation des établissements inenvisageable à ce stade de l'offre de soins qui est déjà optimisée.

Compte tenu de l'actualité, La Réunion doit pouvoir être autonome en matière d'offre de soins. L'unique but est de maintenir l'attractivité du territoire pour les établissements de santé privés, rétablir la capacité financière de ces établissements à investir et à résister.