

ASSEMBLÉE NATIONALE

11 décembre 2020

PLF POUR 2021 - (N° 3642)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 533

présenté par

M. Naillet, M. Letchimy, Mme Manin, Mme Vainqueur-Christophe, M. Aviragnet, Mme Battistel, Mme Biémouret, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, M. Vallaud, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés

ARTICLE 33**ÉTAT B****Mission « Outre-mer »**

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

(en euros)

Programmes	+	-
Emploi outre-mer	0	15 000 000
Conditions de vie outre-mer	15 000 000	0
TOTAUX	15 000 000	15 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à interpeller le gouvernement sur les coefficients géographiques appliqués.

Le coefficient géographique prévu par au 3° de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, créé par le PLFSS 2004, dispose que « les coefficients géographiques » s'appliquent « aux tarifs nationaux, aux forfaits annuels et à la dotation complémentaire mentionnés au 2° des établissements implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations dans la zone considérée ».

Depuis près de deux ans, les parlementaires et les acteurs concernés demandent la revalorisation du coefficient géographique des établissements de santé de La Réunion. Elle s'est exprimée par un courrier du 8 janvier 2019, répétée lors d'un entretien du 16 septembre 2019 avec la ministre des

Outre-mer, répétée dans un courrier de la Délégation aux Outre-mer du 3 octobre 2019 ; portée lors de l'examen du PLFSS 2020, suite notamment à la présentation du rapport du 19 septembre 2019 des députés Olivier Serva et David Lorion sur la situation des CHU de la Guadeloupe et de La Réunion.

La demande effectuée l'année dernière a reçu une fin de non-recevoir de la part du Gouvernement qui a trouvé une alternative dommageable par l'adoption d'une demande de rapport pour l'ensemble des territoires. Cette adoption a méprisé tout le travail effectué ces dernières années.

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de La Réunion est le plus récent de France. Créé en 2012, au regard du contexte général et local, celui-ci a accusé un déficit qui a nécessité d'ailleurs une subvention de 14 millions d'euros. Consciente de cette situation fragile, la direction a mené un plan drastique d'économies et ce, avec succès.

Les efforts consentis ont pu dégrader les conditions de travail des personnels qui n'ont jamais failli à leur tâche alors que, dans le même temps, la crise sanitaire liée au virus de la dengue engendrait deux mille cinq cents passages supplémentaires aux urgences en 2019, plus de 1 700 encore depuis le début de l'année 2020 et conjuguées aux centaines d'hospitalisations depuis cet été liées à la Covid-19.

Une récente étude réalisée par le cabinet Ernst & Young, commandée par la Fédération Hospitalière de France - Océan Indien (FHF-OI), a démontré que les coûts structurels actuels représentaient l'équivalent de 4 points supplémentaires. Dès lors, le coefficient actuel doit être réévalué de 31 à 35 %.

Afin d'assurer la recevabilité financière du présent amendement au titre de l'article 40 de la Constitution, cet amendement propose de prélever 15 millions d'euros du programme 138 « Emploi outre-mer » dans son action 01 « Soutien aux entreprises » et de les orienter vers le programme 123 « Conditions de vie outre-mer » dans son action 04 « Sanitaire, social, culture, jeunesse et sports ».