

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

5 novembre 2021

PLF POUR 2022 - (N° 4482)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° II-3052

présenté par

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

-----

**ARTICLE 20****ÉTAT B****Mission « Outre-mer »**

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

*(en euros)*

<b>Programmes</b>	<b>+</b>	<b>-</b>
Emploi outre-mer	0	35 000 000
Conditions de vie outre-mer	35 000 000	0
<b>TOTAUX</b>	35 000 000	35 000 000
<b>SOLDE</b>	0	

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La crise sanitaire a confirmé l'insuffisance de l'offre de soins dans les Outre-mer, souvent de façon douloureuse. Sans méconnaître le Ségur de la santé dans ses multiples volets, se pose toujours la question des déficits structurels en raison d'un coefficient géographique qui ne prend pas la pleine mesure des surcoûts et n'intègre pas toutes les charges et missions qui devraient l'être.

---

Prévu par le code de la santé publique, ce coefficient vise à valoriser les "facteurs spécifiques affectant de manière permanente et substantielle les coûts des prestations de santé sur un territoire donné (art. L 162-22-10 du Code de la Santé publique).

Bien avant la crise et dès les premiers mois de ce quinquennat, le signal d'alarme a été tiré pour montrer la nécessité de mettre fin à un scénario mortifère où un coefficient inadapté aux surcoûts réellement supportés finit par provoquer mécaniquement un déficit que doivent venir combler des subventions et qui impose des plans de retour à l'équilibre conditionnés par des fermetures de lits et des suppressions de postes. Un comble à La Réunion qui compte un nombre de lits déjà nettement plus faible que la moyenne nationale.

Durant ces dernières années, toutes les analyses ont convergé pour reconnaître que la sortie durable des déficits passait obligatoirement par la revalorisation du coefficient géographique. Autrement dit par la prise en compte réelle de l'éloignement et de l'insularité.

Cela est encore plus vrai pour la Réunion qui n'a connu qu'un point d'augmentation en près de quinze ans. Les surcoûts non pris en compte sont parfaitement documentés et chiffrés. Ils représentent environ 15 M€, soit 4 points de coefficient géographique. C'est pourquoi une solution structurelle passe par une augmentation à proportion du coefficient géographique qui doit passer de 31 à 35 %.

Au terme de ce quinquennat, force est de constater que tous les efforts des parlementaires et des acteurs de la santé sont restés vains et que le Gouvernement ne s'est saisi ni de l'adoption de la loi sur la santé, ni des différentes lois de financement de la sécurité sociale pour revaloriser voire réformer (comme le proposait le rapport Aubert) le coefficient géographique.

Pour que cette question puisse être abordée, il est nécessaire de respecter les exigences de l'article 40 de la Constitution et de la LOLF et d'assurer la recevabilité financière de cet amendement de crédits. C'est pourquoi, il est proposé de procéder au transfert de 35 millions d'euros du programme 138 (action 01 « Soutien aux entreprises ») vers le programme 123 (action 04 « Sanitaire, social, culture, jeunesse et sports ».)