

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 juillet 2022

## LOI DE FINANCES RECTIFICATIVE POUR 2022 - (N° 17)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° 707

présenté par  
M. Naillet

-----

**ARTICLE 6****ÉTAT B****Mission « Santé »**

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

*(en euros)*

<b>Programmes</b>	<b>Autorisations d'engagement suppl. ouvertes</b>	<b>Autorisations d'engagement annulées</b>	<b>Crédits de paiement suppl. ouverts</b>	<b>Crédits de paiement annulés</b>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	+4 000 000	0	+4 000 000	0
Protection maladie	-4 000 000	0	-4 000 000	0
<b>TOTAUX</b>	0	0	0	0
<b>SOLDE</b>	0		0	

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement d'appel vise à interpeller le Gouvernement sur la hausse du coefficient géographique appliqué aux établissements de santé à La Réunion.

En effet, 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 plusieurs années, 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 reçue 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 %.

Pour assurer la recevabilité financière de cet amendement :

- Il abonde l'action 19 « Modernisation de l'offre de soins » du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » de 4 millions d'euros en autorisations d'engagement et en crédits de paiement,
- Il réduit d'autant les autorisations d'engagement et les crédits de paiement ouverts par le présent PLFR sur l'action 02 « Aide médicale de l'État » du programme 183 « Protection maladie ».