

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

**RETIRÉ AVANT DISCUSSION****AMENDEMENT**

N ° 2533

présenté par

M. Nilor, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, Mme Fiat, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hignet, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Élisabeth Martin, M. Martinet, M. Mathieu, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiro, Mme Taurine, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier, M. Walter, M. Brotherson, M. Califer, M. Castor, M. Gumbs, Mme Lebon, M. Mathiasin, M. Nadeau, M. Rimane, M. Serva et M. William

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant:**

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport au Parlement sur l'application de la tarification à l'activité (T2A) dans les établissements hospitaliers dans les collectivités territoriales définies à l'article 73 de la Constitution, afin d'évaluer ses réels impacts sur le financement des hôpitaux.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La crise du Covid a mis au jour les failles du système de soins et le dénuement des hôpitaux dans les territoires ultramarins où l'offre de soins est souvent insuffisante pour garantir un bon niveau de prise en charge des pathologies, jugées peu rémunératrices, auxquelles sont confrontées les populations : HTA, AVC, diabète.

Outre les maladies psychiatriques, ces affections de longue durée (ALD) ont un taux de prévalence nettement au-dessus de la moyenne nationale. Pour le diabète il est le double de celui de l'hexagone.

Des chiffres qui révèlent un grave problème de santé publique et qui interrogent le système de santé dans sa globalité. Est-il configuré pour soigner des populations vulnérables en leur offrant un parcours de soins de qualité éloigné des contingences purement comptables ?

La tarification à l'activité (T2A) va à l'encontre même des objectifs de santé publique et contribue à entraver l'accès aux soins pour le patient, en excluant le financement de nombreuses attributions propres aux établissements de santé publics et privés. C'est le cas des missions d'enseignement, de recherche, de vigilance et de veille épidémiologique, la veille sanitaire - réactualisée par la crise du covid - la prévention et la gestion des risques ; la prévention de certaines pathologies spécifiques comme le diabète, l'hypertension artérielle, la drépanocytose, pour ne citer que celles-là. Autant de missions qui doivent être au cœur de la politique de santé publique dédiée aux territoires ultramarins, au vu des caractéristiques de ces derniers.

En outre, l'étroitesse du marché impacte considérablement le nombre d'actes médicaux réalisés au sein des établissements, dans les territoires dits ultramarins, comparativement à ceux situés dans un territoire continental plus vaste.

Ainsi, dans ce contexte de grand risque sanitaire sur fond de covid « itératif », l'application de la T2A qui prive les hôpitaux des ressources nécessaires et indispensables à leur fonctionnement dans des conditions satisfaisantes constitue une vraie menace pour le système de santé.

Cet amendement vise à évaluer objectivement les incidences de ce mode de financement sur la performance du système de santé.