

ASSEMBLÉE NATIONALE

2 février 2023

PLFRSS POUR 2023 - (N° 760)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 19408

présenté par

Mme Youssouffa, M. Acquaviva, Mme Bassire, M. Jean-Louis Bricout, M. Castellani,
M. Colombani, M. Lenormand, M. Mathiasin, M. Morel-À-L'Huissier, M. Serva et M. Taupiac

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 14, insérer l'article suivant:**

Avant le 31 août 2023, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'application de l'article 22 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et autonomie, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte, modifiée par l'article 32 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015. Ce rapport présente de manière détaillée la situation financière du centre hospitalier de Mayotte, afin de pouvoir mieux connaître les besoins et spécificités de cet établissement, et son mode de financement en rapport avec une éventuelle mise en place de l'aide médicale de l'État.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) basé à Mamoudzou est le seul hôpital du département.

Cet établissement public de santé doit être la réponse pour les 300 000 habitants de l'île, selon les derniers recensements. Sujet d'une immigration unique sur le territoire français, l'INSEE a prévu que si les flux migratoires observés entre 2012 et 2017 se maintenaient jusqu'en 2050, la population de Mayotte passerait de 256 500 habitants en 2017 à 760 000 habitants en 2050, soit environ 3 fois plus. Dans cette hypothèse, la dernière tendance observée avec une arrivée massive de comoriennes âgées de 15 à 34 ans se maintiendrait. Il y aurait alors 28 000 naissances par an à Mayotte et la densité de population serait de 2 000 habitants/km², soit la densité de population actuelle de Petite-Terre. Si le solde migratoire était nul, avec un nombre d'arrivées depuis l'étranger en baisse jusqu'à atteindre celui des départs, la population mahoraise atteindrait 530 000 habitants en 2050, soit deux fois plus qu'en 2017.

Outre la situation démographique future de l'île, le besoin de renforcer le CHM existe déjà. Son activité étant particulièrement axée sur les naissances, les Français de l'île doivent recourir aux évactions sanitaires jusqu'à La Réunion pour pouvoir être soignés. Cette situation n'est pas audible pour les Mahorais tant économiquement, qu'humainement.

Les spécificités de Mayotte créent des besoins uniques : un personnel médical venant de France hexagonale nécessitant une attention particulière avec un logement de fonction et une voiture de fonction, l'hôpital organise le ramassage de plusieurs salariés car il n'y a pas de transports en commun et pour leur sécurité, la médecine légale est quasiment inexistante, ...

Ce rapport est donc déterminant pour mieux appréhender les spécificités et les besoins du CHM. Il sera également l'occasion de s'intéresser à son mode de financement.

Aujourd'hui, le CHM bénéficie d'une dotation forfaitaire et non de l'aide médicale de l'État. Il serait intéressant que le rapport cible la différence qui pourrait exister entre l'aide forfaitaire perçue et l'éventuelle aide médicale de l'État à laquelle le CHM pourrait prétendre.