

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 2328

présenté par  
M. Naillet

-----

**ARTICLE 23**

À l'alinéa 58, après le mot :

« fixe »,

insérer les mots :

« chaque année, après consultation de la Fédération Hospitalière de France ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement d'appel vise à répondre à la problématique des coefficients géographiques, notamment dans les territoires ultramarins.

En effet, ce dispositif existe dans certaines zones afin de tenir compte des facteurs spécifiques qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle les prix de revient de certaines prestations dans la zone considérée. Le taux est fixé par voie réglementaire.

L'actuel projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 prévoit une nouvelle écriture de la définition de ce coefficient géographique. Or, tant l'ancienne rédaction que celle proposée ne permettra d'atteindre l'objectif visé par ce dispositif puisqu'aucune contrainte de revalorisation n'est prévue - à La Réunion une seule révision d'un point supplémentaire a été effectuée depuis sa création - mettant parfois en péril le système de santé.

Par exemple, en 2018, un rapport d'étude publié par la Fédération hospitalière de France-Océan Indien, réalisé par le cabinet indépendant Ernst & Young, a établi que l'impact des surcoûts engendrés notamment par l'éloignement géographique nécessitait une hausse du coefficient géographique de 4 points. Plus récemment, une étude de la DREES commandée par le ministère de la Santé concluait également à la nécessité de relever le coefficient de 31 à 35 points. Néanmoins,

certaines éléments présentés par la DREES sont à corriger. C'est le cas par exemple pour les données en coût complet des services de paye des établissements du GHT Réunion concluant objectivement à un surcoût global de plus de 38%.

Aussi, le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion, créé en 2012, subit depuis de nombreuses années un déficit structurel notamment en raison de la sous-évaluation du coefficient actuellement appliqué. Malgré un plan spécifique de redressement adopté en 2017 qui a été mis en oeuvre avec abnégation par la direction et les personnels, et ce malgré la superposition des épidémies de dengue et de COVID-19, le CHU accuse aujourd'hui un déficit de 50 millions d'euros dont plus des deux tiers sont imputables à un trop faible coefficient géographique et la non compensation des mesures liées au SÉGUR. Un nouveau plan d'actions a été décidé mais il ne saurait être suffisant à terme pour compenser les 70% du déficit imputable à l'État.

Par ailleurs, véritable établissement de référence du sud-ouest de l'océan Indien, le CHU de La Réunion accueille de plus en plus d'évacuations sanitaires depuis sa création. La Réunion en accueillait 400 il y a 10 ans, le CHU en prendra en charge plus de 1600 cette année. Cette dynamique vaut pour l'ensemble des hôpitaux de La Réunion.

Le président de la République en janvier 2022, puis le Premier ministre en mars 2022, se sont engagés à une évolution du coefficient géographique pour les Outre-mer.

Rien n'indique aujourd'hui que la revalorisation du coefficient géographique à La Réunion est prévue pour l'année 2024. C'est pourquoi cet amendement propose a minima une consultation chaque année de la Fédération Hospitalière de France en vue de déterminer les réels besoins d'évolution du coefficient géographique pour les territoires concernés.