

ASSEMBLÉE NATIONALE
24 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT N ° 1591

présenté par
M. Colombani, M. de Courson, M. Panifous, M. Bataille, M. Castellani, M. Castiglione,
M. Favennec-Bécot, Mme Froger, M. Lenormand, M. Mathiasin, M. Mazaury, M. Molac,
Mme Sanquer, M. Serva, M. Taupiac, M. Viry et Mme Youssouffa

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur l'application de l'article 49 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024.

Plus particulièrement, il détaille la méthode de fixation par l'État du coefficient géographique s'appliquant aux tarifs nationaux et formule des recommandations pour améliorer la formule de calcul.

Il étudie l'opportunité de procéder à une révision annuelle des coefficients géographiques et à une revalorisation de ces derniers dans les territoires concernés.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 49 de la LFSS pour 2024 prévoyait de réformer le mode de financement des activités de médecine, chirurgie et obstétrique des établissements de santé, pour diminuer la part de la T2A.

Plus particulièrement, il prévoit également la fixation par l'État du coefficient géographique s'appliquant aux tarifs nationaux, pour les établissements implantés dans certaines zones, afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques qui modifient le prix de revient de certaines prestations.

Actuellement, l'Île-de-France, les territoires ultramarins et la Corse sont concernés par les coefficients géographiques, pour revaloriser certains tarifs.

Cet amendement prévoit la demande d'un rapport sur l'application de cet article 49, et plus particulièrement sur le sujet des coefficients géographiques. Ce rapport étudiera à la fois la méthode utilisée par l'État pour fixer ces coefficients et formulera des recommandations pour améliorer la formule de calcul.

En effet, aujourd'hui la méthode de calcul est variable d'une révision à l'autre, et reste peu documentée.

Par ailleurs, le rapport étudiera l'opportunité de réviser plus régulièrement ces coefficients géographiques, et de les revaloriser notamment pour les territoires ultramarins et insulaires, qui font face à des surcoûts structurels.

Pour rappel, les coefficients géographiques appliqués à la T2A sont actuellement dans les territoires ultramarins et insulaires les suivants :

- 27 % en Guadeloupe et en Martinique ;
- 29 % en Guyane ;
- 31 % à La Réunion et à Mayotte ;
- 11 % en Corse.

Certains territoires bénéficient cette année d'une revalorisation (c'est le cas de Guyane par exemple), mais pas les autres.

Ils n'avaient pas été revalorisés depuis 2017 (pour certains depuis 2006) et demeurent largement insuffisants, compte tenu des grandes difficultés auxquelles font face les établissements de santé sur ces territoires.