

Politique de santé

Le Parlement adopte définitivement le projet de loi de refondation de Mayotte

Publié le 11/07/25 -

15h52



Sept mois après les ravages causés par le cyclone Chido, députés et sénateurs ont achevé l'examen du projet de loi de programmation pour la refondation de Mayotte. Le texte final confirme 446 M€ d'investissements sur le sanitaire et le médico-social.

Le 10 juillet, le Parlement a définitivement adopté le [projet de loi](#) de programmation pour la refondation de Mayotte par un ultime vote favorable du Sénat par 228 voix contre 16. La veille, l'Assemblée nationale a fait de même avec 367 voix pour et 109 contre. Le texte ainsi approuvé a préalablement fait l'objet d'un compromis entre les deux chambres en commission mixte paritaire. En matière de santé et six mois après le passage dévastateur du cyclone Chido sur l'île aux Parfums, il reprend les principaux attendus proposés dès l'origine par le Gouvernement, puis les enrichissements apportés par les parlementaires au fil des débats.

Au menu pêle-mêle : bonification d'ancienneté pour l'avancement d'échelon ; retraite complémentaire priorité de mutation ; protection maladie universelle ; convergence accélérée des prestations de sécurité sociale ; unions régionales de professionnels de santé propres à l'archipel mahorais, construction d'un deuxième hôpital ; ouverture d'un deuxième institut de formation en soins infirmiers au plus tard en 2026 ; création de centres de santé et de maisons de santé pluriprofessionnelle ; et plus largement 407 millions d'euros (M€) d'investissements hospitaliers sur 2025-2031, 30 M€ dans le champ du handicap et 9,1 M€ pour celui des personnes âgées (lire notre [article](#)).

Plusieurs ajouts du RN supprimés

Par contre, le texte a été expurgé de l'idée d'établir une stratégie territoriale globale visant à renforcer le rôle central du CH de Mayotte à Mamoudzou et à appuyer le maillage territorial des services de santé, rajouté à la faveur des députés du groupe Socialistes et apparentés. Plus question également de réclamer un rapport sur l'opportunité d'étendre l'aide médicale d'État, comme initialement défendu par la France insoumise, ou un autre sur l'état du budget du centre hospitalier, porté par les élus Écologiste et social.

Concernant les médicaments, si le rapport sur les modalités d'un retour à la norme concernant le circuit de distribution et la sécurisation des approvisionnements est préservé, l'idée un temps soumise de veiller à ce que l'ARS élabore un schéma *ad hoc* n'a pas été réintroduite. Elle a été retirée à l'Assemblée nationale à la faveur du Rassemblement national (RN). Ce dernier a en revanche vu plusieurs de ses ajouts supprimés du texte final, avant tout sur le rapport annexé qui dépeint sans valeur contraignante la feuille de route pour Mayotte.

Plus question par exemple d'évoquer un hôpital de Mamoudzou "*engorgé et saturé en raison de l'immigration de masse*", de pointer une "*défaillance du service public [qui] s'agrandit de jour en jour, faute d'investissement*", ni de donner une existence juridique propre aux quatre centres médicaux de références sous forme de centres périnataux de natalité. Ils retrouvent un rôle d'organisateur des prises en charge médicales de premier recours avec un plateau technique qui sera étayé selon une logique de complémentarité entre les sites.

Autre suppression d'une mention apportée par l'extrême droite, celle concernant l'engagement de l'État à lancer "*avant 2027*" les travaux de construction du second hôpital sur le site de Cavani. Il en va tout autant du passage rappelant aux pouvoirs publics qu'une première année de médecine sous forme de parcours d'accès spécifique santé est prévue "*dès la rentrée scolaire 2028*". Exit cette date butoir : le Gouvernement envisage effectivement une première année de médecine et un cursus en maïeutique mais, pour l'heure, l'opportunité, la faisabilité et les modalités de mise en œuvre sont renvoyées au rendu d'une prochaine mission interministérielle (lire notre [article](#)).

Enfin, l'apport des députés Socialistes et apparentés visant à "*réviser le coefficient géographique applicable aux financements des établissements de santé*" n'a lui aussi pas survécu à la commission mixte paritaire. Il s'agissait de "*compenser plus justement les surcoûts liés à l'insularité, aux charges de fonctionnement, à la faiblesse des équipements, au sous-dimensionnement des effectifs médicaux et à la pression démographique que connaît l'archipel mahorais*".

Liens et documents associés

- [Le dossier législatif](#)

Thomas Quéguiner

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

HOSPIMEDIA

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur
<http://www.hospimedia.fr>

3/3

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou **contactez nous** au 03 20 32 99 99 ou
sur <http://www.hospimedia.fr/contact>