



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Etablissements privés

Question écrite n° 8973

Texte de la question

M. Jean-Paul Fuchs attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, sur les légitimes préoccupations des établissements sanitaires adhérents de l'entraide protestante. En effet, les associations gestionnaires ne disposant pas des ressources leur permettant de faire face à un déficit important, leur pérennité est de ce fait très fragile. De plus, le financement des avenants est accordé ou non aux établissements selon les crédits des DDASS, et comme le taux directeur 1994 fixe à 1 p. 100 hors marge nourrit également leurs inquiétudes, il semblerait que la réduction de moyens qu'il sous-tend va se cumuler avec l'insuffisance de remise à niveau et un financement incomplet des avenants. D'autre part, le mode de financement des IUFM en soins infirmiers pénalise leur institut soit parce qu'ils ne sont pas rattachés à un hôpital privé PSPH mais à une clinique (donc pas de financement de l'assurance maladie), soit parce qu'ils sont rattachés à des hôpitaux PSPH de petite taille et qu'ils déséquilibrent gravement la gestion de ceux-ci. En conséquence, il lui demande de bien vouloir prendre en compte ces constats afin qu'une réflexion urgente soit engagée sur ces différents points qui préoccupent également la FEHAP et l'UNIOPSS.

Texte de la réponse

Les inquiétudes exprimées par l'honorable parlementaire concernent principalement le régime financier mis en œuvre par application du décret n° 92-776 du 31 juillet 1992, en particulier les nouvelles règles d'affectation des résultats déficitaires, les modalités de financement des protocoles Durieux/Evin-Durafour, les conditions d'approbation des budgets 1994 et le mode de prise en charge des écoles de formation. Les dispositions visées ne devraient en aucune manière remettre en cause le rôle du secteur privé à but non lucratif dans l'organisation générale des soins. S'agissant du nouveau régime financier, les choix opérés confèrent aux établissements privés concernés les mêmes droits que les établissements publics de santé, face aux mêmes obligations de service public et aux mêmes contraintes budgétaires. Il en est ainsi du principe du respect du budget approuvé, de l'harmonisation des modalités d'allocation des moyens budgétaires, notamment la référence au taux « directeur », de la possibilité de procéder à une décision modificative désormais ouverte aux établissements privés, dans des conditions récemment étendues par le décret n° 93-510 du 24 mars 1993 portant modification des articles R 714-3-33 et R 714-3-37 du code de la santé publique. En particulier, la suppression de la règle dite de reprise des déficits, pour la part correspondant aux dépassements budgétaires non couverts par les recettes relevant du régime des activités subsidiaires, contribue au respect du principe d'égalité de traitement entre les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant à l'exécution du service public hospitalier. Ce dispositif nécessite, sans aucun doute, une plus grande rigueur de gestion des moyens alloués, mais ne devrait pas compromettre la pérennité des établissements privés. En effet, la reconduction même du principe de régularisation a posteriori des financements, assurés principalement par les organismes d'assurance maladie, en fonction des conditions de réalisation de l'activité hospitalière, soit plus de 90 p. 100 des budgets, constitue la principale garantie du financement des dépenses de fonctionnement des établissements de santé publics et privés assurant le service public hospitalier. En second lieu, à la suite des engagements pris par le précédent gouvernement, la procédure de réactualisation des bases budgétaires 1993,

mise en oeuvre pour tenir compte de l'obligation nouvelle de respect du budget approuve imposee par la modification des regles d'affectation des deficits, arrive a son terme. Elle a permis de regler globalement les problemes d'insuffisance budgetaire entre les moyens alloues et les charges de fonctionnement necessaires a l'accomplissement des missions de service public imparties aux etablissements prives concernes. Certes, les decisions de reajustement budgetaire qui ont du etre prises dans le cadre d'une enveloppe nationale consacree a cet effet, ont pu, dans certains cas, ne repondre que partiellement aux attentes du secteur prive a but non lucratif. Il n'en reste pas moins que les moyens complementaires alloues a ce titre, pour solde de tout compte, sont sans conteste particulierement importants au moment ou la degradation des comptes de la securite sociale a necessite la mise en oeuvre d'un plan de redressement de l'assurance maladie. C'est d'ailleurs dans ce meme contexte, preoccupant pour l'avenir de notre systeme de protection sociale, que le Gouvernement a fixe, pour l'annee 1994, un taux d'evolution des depenses hospitalieres qui, a l'evidence, necessite, de la part de tous les acteurs hospitaliers, un effort accru en terme de maitrise des depenses de sante et d'optimisation de l'offre de soins. Enfin, s'agissant du financement des ecoles de formation paramedicale rattachees aux etablissements prives participant a l'execution du service public hospitalier, l'integration, a compter de l'exercice 1993, des charges de fonctionnement correspondantes au sein du budget dit « general » et au titre de l'activite hospitaliere, se traduit de fait par un complement de financement, assure par l'assurance maladie, dans le cadre de la dotation globale. Dans ces conditions, le risque de deficit non pris en charge par les organismes d'assurance maladie semble limite et il appartient desormais aux organismes gestionnaires des etablissements prives concernes de prendre toutes les mesures necessaires afin d'equilibrer, voire d'assainir, leur situation budgetaire, et ce dans le respect des missions imparties et de la qualite des soins qui les caracterisent.

Données clés

Auteur : [M. Fuchs Jean-Paul](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8973

Rubrique : Hopitaux et cliniques

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville

Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 décembre 1993, page 4408

Réponse publiée le : 28 mars 1994, page 1507