



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Etablissements privés

Question écrite n° 9239

Texte de la question

M. Jean-Jacques Weber attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur les legitimes preoccupations des etablissements sanitaires adherents de l'Entraide protestante tres presents en Alsace. En effet, les associations gestionnaires ne disposant pas des ressources leur permettant de faire face a un deficit important, leur perennite est de ce fait tres fragile. De plus, le financement des avenants est accorde ou non aux etablissements selon les credits des DDASS, et comme le taux directeur 1994 fixe a 1 p. 100 hors marge nourrit egalement leurs inquietudes, il semblerait que la reduction des moyens qu'il sous-tend va se cumuler avec l'insuffisance de remise a niveau et un financement incomplet des avenants. D'autre part, le mode de financement des IUFM en soins infirmiers penalise leurs instituts soit parce qu'ils ne sont pas rattaches a un hopital prive PSPH mais a une clinique, soit parce qu'ils sont rattaches a des hopitaux PSPH de petite taille et qu'ils desequilibrent gravement la gestion de ceux-ci. En consequence, il lui demande de bien vouloir prendre en compte ces constats afin qu'une reflexion urgente soit engagee sur ces differents points qui preoccupent egalement la FEHAP et l'UNIOPSS.

Texte de la réponse

Les inquietudes exprimees par l'honorable parlementaire concernent principalement le regime financier mis en oeuvre par application du decret no 92-776 du 31 juillet 1992, en particulier les nouvelles regles d'affectation des resultats deficitaires, les modalites de financement des protocoles Durieux/Evin-Durafour, les conditions d'approbation des budgets 1994 et le mode de prise en charge des ecoles de formation. Les dispositions visees ne devraient en aucun maniere remettre en cause le role du secteur prive a but non lucratif dans l'organisation generale des soins. S'agissant du nouveau regime financier, les choix operes conferent aux etablissements prives concernees les memes droits que les etablissements publics de sante, face aux memes obligations de service public et aux memes contraintes budgetaires. Il en est ainsi du principe du respect du budget approuve, de l'harmonisation des modalites d'allocation des moyens budgetaires, notamment la reference au taux « directeur », de la possibilite de proceder a une decision modificative desormais ouverte aux etablissements prives, dans des conditions recemment etendues par le decret no 93-510 du 24 mars 1993 portant modification des articles R 714-3-33 et R 714-3-37 du code de la sante publique. En particulier, la suppression de la regle dite de reprise des deficits, pour la part correspondant aux depassements budgetaires non couverts par les recettes relevant du regime des activites subsidiaires, contribue au respect du principe d'egalite de traitement entre les etablissements publics de sante et les etablissements de sante prives participant a l'execution du service public hospitalier. Ce dispositif necessite, sans aucun doute, une plus grande rigueur de gestion des moyens alloues, mais ne devrait pas compromettre la perennite des etablissements prives. En effet, la reconduction meme du principe de regularisation a posteriori des financements, assures principalement par les organismes d'assurance maladie, en fonction des conditions de realisation de l'activite hospitaliere, soit plus de 90 p. 100 des budgets, constitue la principale garantie du financement des depenses de fonctionnement des etablissements de sante publics et prives assurant le service public hospitalier. En second lieu, a la suite des engagements pris par le precedent gouvernement, la procedure de reactualisation des bases budgetaires 1993,

mise en oeuvre pour tenir compte de l'obligation nouvelle de respect du budget approuvee 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 paramedicalle 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. Weber Jean-Jacques](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9239

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 : 20 décembre 1993, page 4537

Réponse publiée le : 28 mars 1994, page 1507