



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements publics

Question écrite n° 8230

Texte de la question

M. Pierre Micaux appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur la situation du personnel hospitalier. Le Gouvernement a fixé, pour 1998, un objectif de dépenses d'assurance maladie à 613,8 milliards. Il souhaitait, en effet, donner un peu d'oxygène aux hôpitaux. Cette décision est en soit, louable, mais sa portée est réduite par le simple fait qu'elle ne s'accompagne d'aucune politique hospitalière particulière. Or, le personnel de ces établissements requiert qu'on se penche au plus vite sur la restructuration des hôpitaux, ainsi que sur les conséquences qu'elle impliquera, notamment sur leur situation. Il lui demande donc de bien vouloir lui faire savoir quelles mesures précises le Gouvernement compte mettre en oeuvre à leur égard d'ici fin à 1998.

Texte de la réponse

La progression des dotations hospitalières pour 1998 traduit l'effort important de la collectivité nationale pour assurer dans les meilleures conditions la prise en charge des soins hospitaliers tout en accélérant la nécessaire recomposition du système hospitalier, avec pour objectifs l'accessibilité, la sécurité et la réduction des inégalités. La loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 a fixé la progression de la part hospitalière de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie à 2,2 %. Ce taux conduit à une progression des dépenses hospitalières autorisées de 2 %, l'écart entre ce taux de 2 % et celui de 2,2 % résultant de l'amélioration de la prise en charge par l'assurance maladie des patients hospitalisés. Ce taux d'évolution des dépenses hospitalières autorisées pour 1998 se décompose entre un taux de campagne de 1,41 % des dotations régionalisées et une provision de 0,59 % qui sera déléguée en cours d'année, pour tenir compte principalement des conséquences de la hausse des traitements dans la fonction publique. Le Gouvernement, soucieux de poursuivre une politique de réduction des inégalités d'allocation de ressources entre les régions, a procédé à une amélioration du mécanisme de péréquation entre régions. Le premier paramètre utilisé concerne le niveau régional des dépenses hospitalières par habitant hospitalisable. Cependant, la prise en compte des dernières données démographiques disponibles et des flux inter-régionaux de patients peut atténuer l'impact de ce critère lorsque la population hospitalisable a diminué au sein de la région. L'autre paramètre utilisé est fondé sur les coûts d'activité des établissements, issu du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Ce dispositif sera encore amélioré et la ministre a décidé, pour 1999, que les critères de péréquation seraient revus. Les conférences régionales de santé, le haut comité de la santé publique et la conférence nationale de santé contribueront à cette réflexion. Par ailleurs, pour favoriser l'accompagnement de la politique d'adaptation du tissu hospitalier, deux instruments ont été créés. Il s'agit, d'une part du fonds d'investissement pour la modernisation des hôpitaux, dont l'objectif est d'accompagner les évolutions structurelles des établissements, et d'autre part du fonds d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux, dont l'objet est d'inciter à la mobilité et la formation des personnels des établissements hospitaliers qui se restructurent.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Micaux](#)

Circonscription : Aube (1^{re} circonscription) - Union pour la démocratie française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8230

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 22 décembre 1997, page 4748

Réponse publiée le : 24 août 1998, page 4692