



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## établissements privés

Question écrite n° 106417

### Texte de la question

M. Philippe-Armand Martin (Marne) appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la baisse des tarifs dans les cliniques privées. En effet, le ministère de la santé a annoncé une baisse de 3 % des tarifs pratiqués dans les cliniques privées. Or ces cliniques privées assurent les mêmes soins que l'hôpital public pour un coût inférieur. Certes, une régulation des dépenses financées par la collectivité est nécessaire mais elle ne doit pas remettre en cause le fonctionnement même et la qualité des prestations des cliniques privées qui jouent un rôle essentiel dans le système hospitalier français. Preuve en est, en 2006, qu'elles ont pour l'heure assuré près de la moitié des hospitalisations en France. Il lui demande donc d'instaurer un dialogue avec les représentants de l'hospitalisation privée afin de fixer les tarifs, en tenant compte de la production effective de soins par les établissements publics et privés.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur la baisse des tarifs des cliniques privées mise en place à compter du 1er octobre 2006 afin de préserver l'équilibre des comptes sociaux. En effet, la prévision de l'évolution des dépenses des cliniques privées et des hôpitaux pour l'année 2006 s'établit à + 2,6 %. Par lettre du 5 septembre 2006, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) fait état, sur les cinq premiers mois de l'année 2006, d'une progression des facturations des cliniques privées de l'ordre de 5,6 % ce qui porterait le dépassement de l'ONDAM à environ 300 millions d'euros. Aussi, un certain nombre de mesures ont été prises afin de contenir cette évolution et de garantir le redressement des comptes de l'assurance maladie, sans que cela implique de nouveaux efforts financiers pour les assurés. Le principe de la baisse étant maintenu, il n'affectera pas les activités de psychiatrie, de soins de suite et de réadaptation, ainsi que l'hospitalisation à domicile. En effet, l'impact estimé des dispositions relatives aux actes frontières doit permettre à cette mesure de conserver son rendement attendu (60 millions d'euros sur 2006). En outre, l'origine des développements d'activité dans ces secteurs apparaissent largement liés à la mise en oeuvre d'autorisations nouvelles délivrées par les agences régionales de l'hospitalisation. Cette baisse s'appliquera du 1er octobre au 31 décembre 2006. Au cours de cette période, les agences régionales d'hospitalisation (ARH) seront chargées d'assurer un suivi précis de chacune des cliniques privées afin de s'assurer qu'aucune ne rencontre de difficultés financières majeures en raison de l'application de cette mesure. Cette régulation infra-annuelle ne remet en cause ni la réforme de la tarification à l'activité ni le principe d'un objectif de dépense « médecine-chirurgie-obstétrique » (ODMCO) unique. Enfin, pour répondre positivement à la demande d'approfondissement et de partage des informations économiques du secteur hospitalier, il a été demandé aux services du ministère de la santé et à la CNAM de faire des propositions, après concertation avec les fédérations hospitalières, en vue de la constitution dès 2007 d'un observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée chargé de suivre l'activité et les dépenses de ce secteur.

### Données clés

Auteur : [M. Philippe Armand Martin](#)

**Circonscription** : Marne (6<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 106417

**Rubrique** : Établissements de santé

**Ministère interrogé** : santé et solidarités

**Ministère attributaire** : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 10 octobre 2006, page 10532

**Réponse publiée le** : 28 novembre 2006, page 12562