ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 108246

Texte de la question

M. Yvan Lachaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation des cliniques privées qui voient leurs tarifs, arbitrairement réduits de 3 %. Il souligne le rôle essentiel que jouent les cliniques privées dans l'organisation sanitaire française en accueillant 50 % des malades. La convergence des tarifs entre secteur public et privé, qui a toujours été admise, est remise en cause. Le manque de personnels dans les hôpitaux, la vétusté et le manque de confort de certains hôpitaux, en particulier des hôpitaux dits de proximité, ne peuvent qu'attirer plus de patients vers l'hospitalisation privée. Les cliniques privées souhaitent que soient garantis le libre choix des malades, la régulation des tarifs avec des modalités de calcul identiques ainsi que des rémunérations identiques pour les salariés des deux secteurs. Il l'interroge pour connaître sa position sur ce point qui entraîne un litige fâcheux.

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 5 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 MEUR. 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-obstérique » (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. Yvan Lachaud

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE108246

Circonscription : Gard (1re circonscription) - Union pour la Démocratie Française
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 108246
Rubrique : Établissements de santé
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 31 octobre 2006, page 11246
Réponse publiée le : 12 décembre 2006, page 13050