



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 35393

Texte de la question

M. Jean-Pierre Kucheida appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les inquiétudes bien légitimes ressenties par les médecins et agents hospitaliers, face aux graves dangers qui menacent l'hôpital public dans le cadre du projet gouvernemental Hôpital 2007. En effet, sous le prétexte d'un souci de rationalisation et d'une meilleure organisation, ce plan prépare la privatisation du service public hospitalier. Pour preuve, le financement des établissements, assuré aujourd'hui sous forme de budget global, va être remplacé par un financement lié à l'activité, créant le risque d'amener les hôpitaux publics à se concentrer sur les soins et les interventions les plus rentables au détriment des autres malades qu'ils doivent accueillir. De plus et en ce qui concerne la région Nord-Pas-de-Calais, alors qu'un réel effort de rattrapage avait permis depuis 1997 de combler partiellement le retard important en matière de soins dont souffrait cette région et de réduire de ce fait les inégalités, le plan Hôpital 2007 met un terme à cet effort de péréquation. Le Nord-Pas-de-Calais, qui cumule les plus mauvais indicateurs sanitaires, recevra à nouveau des crédits inférieurs à la moyenne nationale. Ainsi, le plan « hôpital 2007 » octroie au Nord-Pas-de-Calais 5,6 % de la dotation nationale pour les investissements hospitaliers alors qu'il compte 6,2 % du patrimoine hospitalier national et 6,8 % de la population, c'est-à-dire 8 % de moins que la moyenne nationale. Cette situation est tout à fait inacceptable. Or, si une réforme de l'hôpital public est nécessaire, elle doit avoir pour objectif prioritaire l'amélioration de la qualité des services rendus aux usagers sur l'ensemble du territoire en tenant compte toutefois de la spécificité sanitaire de chaque région. En conséquence il lui demande de suspendre l'entrée en application de cette réforme qui, dans sa forme actuelle, ne répond pas aux attentes de personnels hospitaliers et remet en cause l'engagement de l'État en matière de contrats d'objectifs et de moyens.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur la situation sanitaire de la population de la région Nord-Pas-de-Calais ainsi que sur la situation de l'offre de soins. Dans un état des lieux réalisé en 2006, par les services du ministère de la santé et des solidarités il a été constaté que la région Nord-Pas-de-Calais offre effectivement une mortalité prématurée (moins de soixante-cinq ans) la plus élevée, puisqu'elle est 44 % supérieure à la moyenne métropolitaine et donne lieu à davantage de cancers, de maladies de l'appareil circulatoire, de cirrhoses et de diabète sucré. Cet état de lieux pose d'abord la question de la prévention et de l'éducation sanitaire qui est une priorité du Gouvernement notamment au travers du « programme national Nutrition Santé » 2006-2010 présenté le 6 septembre dernier. S'agissant des établissements de santé, le schéma régional d'organisation des soins organise, pour les cinq ans à venir, un développement volontariste de l'offre de soins, tout en renforçant son accessibilité dans les territoires les plus fragiles. À cet effet, il définit six axes prioritaires : proposer aux habitants de la région une gamme de soins complète, les technologies les plus innovantes, les prises en charge les plus adaptées à leurs besoins ; développer la participation des établissements de santé aux actions de prévention ; assurer l'accès aux soins de proximité pour les populations fragiles, rééquilibrer l'offre de soins au profit des territoires les moins bien pourvus et coordonner médecine hospitalière et libérale. Il s'agit également de garantir une offre de soins homogène, en favorisant la coopération

entre établissements et de promouvoir la qualité des soins. La dynamique de la tarification à l'activité (T2A) semble globalement favorable aux établissements de santé de la région et doit être poursuivie. Gage de modernisation de l'hôpital public, la T2A fonde l'allocation des ressources aux établissements de santé publics et privés sur le volume et la nature de leur activité mesurée, pour l'essentiel, par le programme de médicalisation des systèmes d'information. Dans cette nouvelle logique, les ressources dont disposent les établissements ne sont plus déterminés a priori mais dépendent du volume de leur activité. La T2A garantit en conséquence une allocation plus équitable des ressources entre les établissements et entre les régions. Les inégalités entre région du point de vue des ressources financières des établissements de santé, qui n'avait pu être résorbée par le système de la péréquation régionale mis en oeuvre de 1997 à 2002, sont déjà en grande partie réduites et continueront de se réduire. Rapportées au nombre d'habitant de la région, les ressources financières de l'assurance maladie octroyées aux établissements publics de santé et aux établissements privés financés selon les mêmes modalités atteignent en 2005 l'indice 94 ; l'indice 100 correspondant à la moyenne nationale et en pratique à la moyenne des régions de métropole. En revanche, rapporté au nombre d'habitants âgés de plus de soixante-quinze ans, c'est-à-dire à la principale population hospitalola région Nord-Pas-de-Calais atteint l'indice 112 contre un indice moyen de 98 en France métropolitaine. S'agissant des professionnels de santé libéraux, les besoins que vous évoquez ne sont pas propres à votre région. L'enjeu de la démographie médicale et soignante est bien national. Le Gouvernement s'est attaché à y apporter des réponses depuis 2002 notamment en relevant largement les quotas d'entrée en formation. Le plan « Réponses au défi de la démographie médicale » présenté au début de l'année 2006, constitue un autre élément de réponse pour améliorer l'offre de soins dans la région Nord-Pas-de-Calais. Il propose de nouveaux outils d'évaluation et des réponses particulières. La région Nord-Pas-de-Calais figure parmi les régions prioritaires pour bénéficier des mesures programmées pour corriger ces déficits démographiques. Ainsi, la stratégie entreprise s'efforce de créer les conditions d'un cadre juridique et financier renouvelé, permettant aux professions médicales de la région Nord - Pas-de-Calais, tant libérales qu'hospitalières, d'exercer leurs missions, dans des conditions plus satisfaisantes. Elle aménage ainsi une meilleure qualité de l'offre de soins qui soit une réponse à la hauteur de l'enjeu de santé publique soulevé.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Kucheida](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (12^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35393

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 mars 2004, page 1774

Réponse publiée le : 31 octobre 2006, page 11391