



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés à but non lucratif

Question orale n° 1473

Texte de la question

Mme Catherine Génisson attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation dans laquelle se trouve la polyclinique d'Hénin-Beaumont située dans le Pas-de-Calais. Cet hôpital privé à but non lucratif est confronté à une situation financière difficile. Le secteur privé hospitalier à but non lucratif ne peut être négligé puisqu'il représente près de 40 % des dialyses, 10 % des séjours hospitaliers en France et surtout 850 établissements. Les lois dites de réduction du temps de travail sans les compensations financières suffisantes versées par l'État précarisent ces établissements. Ainsi, pour palier cette compensation financière insuffisante, pourtant nécessaire à la bonne gestion des personnels hospitaliers, la direction de cette polyclinique a été contrainte de retenir 2,58 % des salaires de son personnel pour appliquer la réduction du temps de travail. Ce problème n'est pas singulier de cette seule polyclinique mais concerne les près de 60 cliniques situées en France. Les représentants des personnels réclament légitimement la réparation de cette injustice. Ces situations budgétaires mettent en danger l'emploi dans ces hôpitaux ainsi que leur capacité à répondre, à la demande de soins croissante. Participant à part entière au service public hospitalier, elle lui demande quelles mesures il envisage de prendre afin de remédier à ces dysfonctionnements et permettre ainsi à ces services hospitaliers et donc à la polyclinique d'Hénin-Beaumont d'assurer leurs missions.

Texte de la réponse

SITUATION FINANCIERE DE LA POLYCLINIQUE D'HENIN-BEAUMONT DANS LE PAS-DE-CALAIS

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour exposer sa question, n° 1473, relative à la situation financière de la polyclinique d'Hénin-Beaumont dans le Pas-de-Calais.

Mme Catherine Génisson. Je souhaite attirer votre attention, monsieur le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille, sur la situation particulièrement difficile à laquelle est confronté le secteur hospitalier privé à but non lucratif, à un moment où cette offre hospitalière devrait être particulièrement prise en compte : elle représente 850 établissements, 40 % des dialyses rénales et 10 % de l'hospitalisation, entre autres.

Je souhaite, monsieur le ministre, attirer particulièrement votre attention sur l'insuffisance de compensation financière apportée à ces établissements au titre de la législation relative aux 35 heures, dont je ne méconnaiss pas les difficultés d'application dans le secteur hospitalier.

J'évoquerai, à l'appui de mes propos, la situation de la polyclinique d'Hénin-Beaumont dans le Pas-de-Calais. Cet établissement, que je connais bien, est un acteur incontournable du bassin de santé de l'Artois. Ainsi, pour pallier l'insuffisance de cette compensation financière, la direction de la polyclinique s'est vu contrainte de retenir 2,58 % des salaires de son personnel pour appliquer la réduction du temps de travail. Cette situation est loin d'être singulière, monsieur le ministre. Les personnels réclament légitimement la réparation de cette injustice. Ces situations budgétaires mettent en grande difficulté l'emploi dans ces établissements, ainsi que leur capacité à répondre à la demande croissante de soins, ce qui est particulièrement vérifié dans le cas de la polyclinique d'Henin-Beaumont. Je vous demande, monsieur le ministre, quelles sont les propositions du Gouvernement afin de permettre à ces établissements, participant activement au service public hospitalier, et notamment à la

clinique d'Hénin-Beaumont, d'assurer leurs missions.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille.

M. Philippe Bas, *ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille*. Madame la députée, vous le savez, le Gouvernement est particulièrement attentif à ce que toutes les formes d'offre de soins trouvent leur place dans les schémas régionaux d'organisation sanitaire en cours de concertation. Les établissements privés participant au service public y voient leur place confirmée. Ils représentent aujourd'hui 15% des capacités d'hospitalisation et plus de 600 d'entre eux ont développé des complémentarités avec des établissements publics de santé, y compris, dans certains cas, pour des missions de recours extrêmement spécialisées et dans des domaines prioritaires en termes de santé publique, comme la lutte contre le cancer ou la périnatalité.

Vous avez à juste titre rappelé toutes les difficultés qu'a entraînées la mise en oeuvre, dans l'improvisation, des 35 heures dans les établissements sanitaires, sociaux, et médico-sociaux privés à but non lucratif. Ces établissements ont bénéficié durant cinq années du dispositif d'aides prévues par la loi du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail, en vue de financer la création des emplois découlant de la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail. La fin de ces aides, parfois mal anticipée, a créé pour certains de ces établissements des difficultés financières très sensibles au début de l'année 2005 ; heureusement elles ont pu être compensées dans un grand nombre de cas.

Compte tenu des difficultés budgétaires de certains de ces établissements, en particulier dans les activités de court séjour, et au-delà des aides déjà accordées en 2004, il a été décidé de mettre en place un dispositif de soutien spécifique en 2005. Doté de plus de 130 millions d'euros, ce dispositif a permis d'accompagner les établissements dans leurs efforts d'adaptation et de garantir le maintien de l'offre de soins.

Pour 2006, les agences régionales de l'hospitalisation poursuivront leur accompagnement dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens afin d'aider ces établissements à continuer leur effort de retour à l'équilibre. La mission d'accompagnement de la tarification à l'activité pourra être sollicitée afin d'intervenir dans des situations particulières qui le justifieraient et donner lieu à des décisions ponctuelles d'aide pour les établissements qui demeuraient en difficulté.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je vous remercie de votre réponse, monsieur le ministre. En tant que présidente de la conférence sanitaire du bassin de vie Artois, je connais toutes les relations de complémentarité et de partenariat qui existent entre le secteur hospitalier privé, le secteur hospitalier public et le secteur hospitalier privé à but non lucratif. À ce titre, je puis vous assurer qu'à côté de l'hôpital de Lens, la clinique d'Hénin-Beaumont tient un rôle considérable en termes de complémentarité.

Je vous remercie des informations que vous avez données au sujet des rattrapages ponctuels qui peuvent être effectués pour répondre aux difficultés que connaissent certains établissements. C'est le cas de la clinique d'Hénin-Beaumont qui voit son activité croître en raison de la situation de grande difficulté sociale et médicale - que vous connaissez bien, monsieur le ministre - du bassin de santé où elle se trouve. Ce bassin de santé se caractérise en effet par une espérance de vie inférieure de quatre à cinq ans à la moyenne nationale ainsi que, paradoxalement, par un moindre recours aux soins que dans d'autres secteurs de la région. C'est pourquoi nous avons, les uns et les autres, attiré l'attention de M. le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur la nécessité de soutenir la qualité du travail et de l'offre de soins fournis par les établissements hospitaliers de ce bassin de santé, dont le statut dépendait autrefois du régime spécifique de l'assurance minière.

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Génisson](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1473

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 7 mars 2006, page 2255

Réponse publiée le : 8 mars 2006, page 1546

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 7 mars 2006