



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements de santé

Question écrite n° 10765

Texte de la question

M. Frédéric Cuvillier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les modalités de mise en oeuvre de la tarification à l'activité dans les hôpitaux publics. En appliquant aveuglément la tarification à l'activité et la convergence des tarifs public-privé sous couvert de modernisation, le Gouvernement a financièrement asphyxié l'hôpital public au cours des derniers mois. Par ailleurs, la mise en place d'une enveloppe unique de l'ONDAM pour les établissements de service public et les cliniques privées a été récemment remise en cause, à juste titre, par la Cour des comptes. Aussi, au regard des différences public-privé, en termes de contraintes de gestion, d'obligations réglementaires, ou encore de logique de fonctionnement, la régulation de la tarification ne peut s'opérer sur une enveloppe totalement fongible public/privé. De même, un hôpital, qui remplit avant tout des missions d'intérêt général, ne peut fonctionner selon une logique productiviste, comme une entreprise privée. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui préciser si le Gouvernement entend mettre fin au processus de convergence tarifaire public-privé et séparer en deux enveloppes le financement de ces deux secteurs, et si l'ensemble des acteurs concernés sera associé aux travaux liés à la constitution des tarifs ainsi qu'à la régulation de la tarification à l'activité, et ce dans un souci de transparence.

Texte de la réponse

Le principe de la convergence tarifaire intersectorielle a été posé par la LFSS pour 2005 (art. 17). Il repose sur l'idée de l'application d'un tarif unique à l'ensemble des établissements du secteur hospitalier pour des prestations homogènes, ce qui implique une prise en compte des différences dans la nature des charges couvertes. Les dispositions de la LFSS pour 2005 ont précisé que l'objectif de convergence devait être atteint en 2012 avec une étape intermédiaire en 2008 prévoyant une réduction de 50 % des écarts entre les tarifs du secteur public et ceux du secteur privé. La précision sur le sens de la convergence (c'est-à-dire la cible vers laquelle les tarifs des deux secteurs doivent tendre) a été apportée par la LFSS 2008, laquelle vise expressément les tarifs des cliniques privées. Compte tenu d'une part de la difficulté pour les pouvoirs publics de mettre en oeuvre l'objectif de réduction de 50 % des écarts dès 2008 en raison de l'absence d'élément objectif de mesure de ces écarts et, d'autre part, des observations formulées par les corps de contrôle, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2008 a supprimé l'échéance de 50 %. Elle a néanmoins prévu que le Gouvernement devait remettre chaque année un rapport au Parlement sur le bilan des travaux en cours. Ce rapport fait le bilan des travaux menés en vue de donner un contenu objectif aux écarts de coûts constatés entre les deux secteurs d'hospitalisation. Il détaille la méthode et les enseignements de l'étude nationale des coûts à méthodologie commune ainsi que ceux liés aux études complémentaires sur différentes thématiques (précarité, la permanence des soins, coût du travail, etc.). Il est largement admis que ces travaux, qui associent les acteurs des deux secteurs d'hospitalisation, constituent un préalable avant tout rapprochement tarifaire. Pour les mener à bien dans une perspective rendant soutenable pour les établissements l'effort d'ajustement induit par leurs résultats, le Gouvernement a proposé de reporter à 2018 la date d'achèvement de la convergence dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2010, tout en prévoyant une

convergence ciblée pour certains tarifs de chirurgie ambulatoire.

Données clés

Auteur : [M. Frédéric Cuvillier](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10765

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 novembre 2007, page 7210

Réponse publiée le : 8 décembre 2009, page 11795