



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## hôpitaux publics

Question écrite n° 12451

### Texte de la question

M. Jacques Desallangre rappelle à l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports la progression de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM). Le taux de progression annoncé cette année reste très inférieur au taux de reconduction des dépenses évalué par les différentes fédérations hospitalières entre 4,2 % et 4,8 %. Or le taux annoncé par le Gouvernement s'élève à 3,5 %. Cette hausse de charges est essentiellement liée à la progression mécanique des dépenses de personnes, ainsi qu'à l'impact sur le coût des prises en charge du progrès des thérapeutiques et du vieillissement des populations. De plus, cet objectif global de progression des dépenses hospitalières intègre le financement de 400 millions d'euros de mesures nouvelles, au titre de divers plans de santé publique. Enfin, les prévisions de redressement de la branche maladie s'appuient sur des hypothèses fortes, qu'il s'agisse des prévisions de croissance de la masse salariale ou du rendement des mesures de maîtrise médicalisée. Dans ce contexte, il est regrettable que le présent projet de loi intègre plusieurs mesures dérogeant au principe de compensation intégrale des mesures d'exonération décidées par les pouvoirs publics susceptibles d'affecter les ressources du régime général de la sécurité sociale. Dans ces conditions, il lui demande quelles mesures elle compte prendre pour que l'ONDAM permette de relever l'ensemble des défis liés au secteur de la santé et que le service public hospitalier améliore sa qualité.

### Texte de la réponse

La loi de financement de la sécurité sociale fixe le montant de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) à 152 milliards d'euros pour l'année 2008. Cet objectif voté par le Parlement s'inscrit dans un processus de retour à l'équilibre de l'assurance maladie. Il implique une évolution maîtrisée des dépenses d'assurance maladie et des gains d'efficacité des acteurs de santé notamment des établissements hospitaliers. Pour relever l'ensemble des défis liés au secteur de la santé et pour que le service public hospitalier améliore sa qualité, l'année 2008 représente une étape décisive dans la politique de financement des établissements de santé. Gage de modernisation de l'hôpital public, la réforme de la tarification à l'activité (T2 A) fonde l'allocation des ressources aux établissements de santé publics et privés sur le volume et la nature de leur activité. Elle garantit une allocation plus juste des ressources entre les établissements et entre les régions. Les nouvelles modalités de transition introduites par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 pour les activités MCO confirment la volonté du Gouvernement de poursuivre résolument cette réforme destinée à apporter aux établissements dynamiques les moyens de financer leur développement. Les moyens supplémentaires prévus en 2008 par l'ONDAM portent en particulier sur de nouvelles politiques de santé publique et sur la poursuite de programmes engagés au cours des années précédentes. Ainsi, le plan Alzheimer présenté par le Président de la République le 1er février 2008 comporte un volet hospitalier qui bénéficie dès 2008 d'une enveloppe de 25 millions d'euros en 2008. Le Président de la République a également fixé un objectif de doublement en 5 ans des capacités d'accueil des patients en fin de vie. 37 millions d'euros de moyens nouveaux (hors financement des réseaux) sont prévus pour le développement des prises en charge en soins palliatifs en 2008. Parallèlement, les politiques de santé publique initiées antérieurement sont confortées : plan cancer, plan de

solidarité grand âge, plan de santé mentale, plan urgences, plan de lutte contre les addictions. Les dispositions contenues dans ces programmes permettent de relever quatre défis : le premier vise à faire face aux conséquences du vieillissement de la population ; le deuxième consiste à poursuivre l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ; le troisième est de fluidifier les filières de prise en charge des patients ; le quatrième réside dans le développement de la recherche, notamment en soutenant les équipes de recherche clinique animées à l'échelon interrégional. Les politiques de santé publique déployées dans les établissements de santé bénéficient d'un financement de 449 millions d'euros en 2008. Le nouveau plan hôpital 2012 traduit par ailleurs la volonté de donner la priorité aux projets d'investissement, efficaces et soutenables financièrement notamment dans les domaines immobilier ou des systèmes d'information, et concentrés sur les établissements de santé, publics et privés, stratégiques pour l'avenir. Au-delà de ces questions financières, l'objectif essentiel est de permettre l'accès à des soins de qualité pour tous. Tel est le sens des communautés hospitalières de territoire proposées par la mission conduite par M. le sénateur Larcher. Ces communautés permettront de faire progresser l'hôpital public en performance et en qualité des soins. L'adaptation de l'hôpital aux défis de santé publique notamment à ceux du vieillissement de la population doit être un processus continu. C'est avec cette ambition que le Gouvernement présentera à l'automne un projet de loi comportant notamment des dispositions tendant à la rénovation du cadre de gouvernance et de gestion des hôpitaux.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Desallangre](#)

**Circonscription :** Aisne (4<sup>e</sup> circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 12451

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse et sports

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 13 mai 2008

**Question publiée le :** 4 décembre 2007, page 7624

**Réponse publiée le :** 20 mai 2008, page 4260