



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maternités

Question écrite n° 17651

Texte de la question

M. Jacques Domergue attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les très graves inquiétudes du secteur de l'obstétrique privé dans notre pays. En effet, si l'accouchement demeure au premier rang des sujets sensibles en matière de santé publique pour les Français, il est clair que 2008 marque un tournant pour l'ensemble du secteur qui peut lui être fatal. A l'heure où la France s'enorgueillit d'un taux de fécondité parmi les plus élevés en Europe, une part importante des maternités privées sont sur le point de devoir fermer pour des raisons de coût ; ainsi, alors que cette année marque l'arrêt de la convergence public-privé, le secteur de l'obstétrique privé est particulièrement affecté par cette décision. Or, celui-ci participe actuellement au maillage du territoire puisqu'il représente près de 30 % de l'activité totale. Un accouchement coûte actuellement 2 300 euros à réaliser et les établissements privés sont payés 1 800 euros. La perte sèche par accouchement pour le privé est donc de 500 euros. Les revalorisations actuelles dans ce secteur ne tiennent pas compte de l'évolution des charges d'exploitation. Afin de sauver la filière de l'accouchement dans notre pays et la sécurité de ces actes médicaux, il est urgent de revaloriser les remboursements dans le cadre de la campagne tarifaire 2008, sans quoi l'ensemble du secteur sera en danger, tant au niveau de l'offre de soins, du maillage territoire qu'à celui de la qualité du service. Il lui demande en conséquence de bien vouloir lui préciser ses intentions afin de sauvegarder la qualité et la pluralité du secteur de l'obstétrique.

Texte de la réponse

La rémunération de l'activité d'obstétrique au sein du secteur privé doit être analysée globalement, c'est-à-dire en associant la rémunération de l'accouchement à celle de la prise en charge des nouveau-nés. En effet, historiquement, dans les établissements de santé privés, la rémunération des établissements portait uniquement sur l'accouchement ; la prise en charge du nouveau-né n'étant pas valorisée. Depuis le 1er mai 2002, la prise en charge du nouveau-né a été individualisée, mais, du fait d'une montée en charge progressive, elle est restée sous-valorisée jusqu'en 2008. À compter de l'année 2009, avec la mise en place de nouvelles modalités de fixation des tarifs, fondées notamment sur l'utilisation de données de coûts, la rémunération de l'activité a pu être corrigée : la prise en charge des nouveau-nés a été revalorisée en fonction de la réalité des coûts de la prestation. Ainsi, l'équilibre économique global de l'accouchement est désormais respecté. De plus, il est important de souligner que ces tarifs, correspondant aux prises en charge standards réalisées dans 69 % des naissances, ont évolués en moyenne de 2,7 % chaque année jusqu'en 2010, alors même que le taux d'évolution moyen des tarifs nationaux, pour cette même période, a été de 0,23 %. Aussi, la préservation du niveau de rémunération de cette activité est assurée.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Domergue](#)

Circonscription : Hérault (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17651

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 26 février 2008, page 1559

Réponse publiée le : 14 juin 2011, page 6355