



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maternités

Question écrite n° 27428

Texte de la question

M. François Vannson attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les vives inquiétudes des obstétriciens privés de notre pays. En effet, si l'accouchement demeure au premier rang des sujets sensibles en matière de santé publique pour les Français, l'année 2008 marque un tournant décisif pour l'ensemble du secteur de l'obstétrique. À l'heure où la France se réjouit de posséder un taux de fécondité parmi les plus élevés d'Europe, une part importante des maternités privées sont sur le point de devoir fermer leurs portes pour des raisons budgétaires. Ainsi, alors que cette année marque la convergence public/privé, le secteur de l'obstétrique privée est particulièrement affecté par cette évolution. Celui-ci participe actuellement au maillage du territoire puisqu'il représente près de 30 % de l'activité obstétrique totale. Or, alors que la réalisation d'un accouchement coûte aujourd'hui 2 300 euros, les établissements privés ne sont rétribués que 1 800 euros soit une perte sèche de 500 euros. Les revalorisations actuelles dans ce secteur ne tiennent pas compte, loin s'en faut, de l'évolution des charges d'exploitation. Afin de sauvegarder la filière de l'accouchement dans notre pays et de préserver la sécurité des actes médicaux concernés, il apparaît urgent de revaloriser les remboursements dans le cadre des campagnes tarifaires à venir. C'est pourquoi, il lui demande de bien vouloir lui préciser ses intentions afin de sauvegarder la qualité et la pluralité du secteur de l'obstétrique dans notre pays.

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. François Vannson](#)

Circonscription : Vosges (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27428

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 juillet 2008, page 6085

Réponse publiée le : 14 juin 2011, page 6355