



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 58206

Texte de la question

M. Kléber Mesquida attire l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité concernant le droit des femmes de pouvoir recourir à une IVG, au regard de l'insuffisance de la revalorisation de la tarification de l'IVG décidée par l'arrêté du 4 août 2009. Depuis la mise en place de la tarification à l'activité dans les hôpitaux, de plus en plus de structures pratiquant l'IVG, qui est un acquis fondamental, y renoncent en raison d'une tarification insuffisante. À la réalisation d'IVG qui est passée, en une quinzaine d'années, de 60 % à 75 % face au désengagement du secteur privé, s'ajoutent les restructurations des établissements du secteur public, qui ont conduit à la fermeture des services IVG le plus souvent déficitaires. Aussi, devant une situation qui pourrait s'apparenter à une remise en cause du droit de recourir à une IVG, il lui demande quelles mesures elle compte prendre pour revaloriser l'acte afin que les établissements puissent pratiquer cet acte dans de bonnes conditions sur tout le territoire.

Texte de la réponse

Les interruptions volontaires de grossesse (IVG) sont facturables sur la base de forfaits pour les établissements qui étaient sous dotation globale et sur la base de prix limites de soins et de forfaits d'hospitalisation pour les établissements de santé privé qui étaient sous objectif quantifié national (OQN). Ces tarifs ont été revalorisés de 20 % en 2008 (arrêté du 4 avril 2008) et de 34 % en 2009 (arrêté du 4 août 2009), soit une hausse de 61 % depuis 2007. Ces augmentations se justifiaient par la sous-évaluation des tarifs au regard des coûts. Une nouvelle revalorisation pourrait intervenir en 2010, sur la base d'études complémentaires qui seront conduites par le ministère de la santé et des sports. Par ailleurs, il est envisagé de réintégrer la tarification de l'IVG dans le droit commun des prestations hospitalières et de créer un groupe homogène de séjour (GHS) spécifique, tout en garantissant une prise en charge homogène sur l'ensemble du territoire et un niveau de reste à charge identique pour les patientes.

Données clés

Auteur : [M. Kléber Mesquida](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 58206

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Famille et solidarité

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 22 décembre 2009

Question publiée le : 15 septembre 2009, page 8696

Réponse publiée le : 29 décembre 2009, page 12555