



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

établissements privés

Question écrite n° 51612

Texte de la question

M. Jean-Louis Costes alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation difficile que rencontre aujourd'hui l'hospitalisation privée en France. Avec 1100 établissements et la prise en charge de près de 8 millions de patients chaque année, l'hospitalisation privée représente un atout non négligeable de notre système hospitalier. Elle représente 25 % de l'offre de soins hospitaliers et assume 34 % de l'activité avec une consommation de seulement 17 % des dépenses d'assurance maladie. Sans remettre en cause l'efficacité et le travail effectué par le secteur hospitalier public, il semble toutefois essentiel de reconnaître le rôle important des cliniques privées dans notre pays. Aujourd'hui, ce secteur est un secteur en difficulté majeure et ne bénéficie pourtant pas du soutien qu'il pourrait espérer des pouvoirs publics. Bien au contraire, le Gouvernement continue à multiplier les obstacles : application sélective de certaines réglementations, dégressivité tarifaire, etc. Il lui demande donc quelles sont les mesures envisagées pour rétablir le dialogue avec les représentants et pallier aux problèmes rencontrés dans le secteur.

Texte de la réponse

Le système hospitalier est constitué d'une diversité d'acteurs, aussi bien publics que privés, qui participent tous à la prise en charge de la santé de nos concitoyens. L'hospitalisation publique et l'hospitalisation privée sont donc complémentaires, sans que l'une puisse être privilégiée par rapport à l'autre, car elles n'accomplissent pas les mêmes missions. Cela rend d'ailleurs difficile les comparaisons entre ces deux secteurs, comme l'a souligné le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie dans son rapport annuel de 2013. Parmi ces différences figurent : - Une durée moyenne d'hospitalisation cumulée (hospitalisation complète et ambulatoire) deux fois plus importante dans le secteur public (plus de 8 jours contre 4) ; - Une part des affections de longue durée plus importante dans le secteur public ; - Davantage de chirurgie dans le secteur privé que dans le secteur public (79% contre 29%). Pour autant, il n'a jamais été question de fragiliser un secteur au bénéfice d'un autre. Le pluralisme de notre système de santé est d'ailleurs pleinement respecté par le modèle de financement des établissements de santé, qui attribue, conformément au principe d'égalité de traitement, les ressources en fonction des missions réalisées et des charges de service public assumées par les établissements de santé. La réintroduction du service public hospitalier par la loi de modernisation de notre système de santé, ouvert à tout établissement, quel que soit son statut, témoigne d'ailleurs, s'il en était besoin, de cet esprit d'ouverture qui vise à préserver la richesse que constitue précisément la diversité des acteurs de notre système de santé. Le décret no 2016-1505 du 8 novembre 2016 relatif aux établissements de santé assurant le service public hospitalier définit la procédure d'habilitation au service public hospitalier. La dégressivité tarifaire concerne l'ensemble des établissements publics et privés. Aucune disposition de la réglementation ne fait l'objet d'une application sélective.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Louis Costes](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 51612

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 8 novembre 2016

Question publiée au JO le : [11 mars 2014](#), page 2207

Réponse publiée au JO le : [6 décembre 2016](#), page 9979