



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux publics

Question écrite n° 72395

Texte de la question

M. Guillaume Chevrollier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la disparité des tarifs selon les hôpitaux publics. Un observatoire a montré que, pour une même prestation, la facture varierait de 360 euros à 2 230 euros par jour, selon les hôpitaux publics, entraînant un reste à charge très variable aussi pour le patient. Il vient lui demander ce que le Gouvernement entend faire pour réguler ces écarts incompréhensibles.

Texte de la réponse

Depuis la mise en place de la tarification à l'activité pour les activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), les tarifs facturés par les hôpitaux sont fixés au niveau national et sont donc identiques pour l'ensemble des établissements. Ces tarifs ne sont actuellement pas utilisés pour le calcul de la participation financière des assurés aux frais de soins (ticket modérateur). Le dispositif antérieur basé sur les tarifs journaliers de prestations (TJP) a été maintenu en effet pour les établissements de santé anciennement financés par dotation globale. Les tarifs journaliers TJP étant propres à chaque établissement, une démarche d'harmonisation progressive des TJP a été enclenchée par la ministre dès 2014 afin de réduire les écarts constatés. Les circulaires n° 2014-99 du 31 mars 2014 et n° 2015-140 du 22 avril 2015 relatives à la campagne tarifaire des établissements de santé imposent une baisse des TJP qui sont supérieurs de plus de 15 % au niveau auquel ils devraient être. En complément, une démarche de plus grande ampleur a été lancée par la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes qui a confié une mission à l'inspection générale des finances et à l'inspection générale des affaires sociales portant sur l'analyse des conditions de mise en oeuvre plus globale d'une réforme des modalités de détermination du reste à charge à l'hôpital. Les conclusions de ce rapport sont en cours d'expertise et une disposition du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a fixé la date d'échéance du dispositif actuellement en vigueur à 2020. En tout état de cause, la démarche initiée depuis 2014 de réduction des écarts des TJP sera poursuivie en 2016.

Données clés

Auteur : [M. Guillaume Chevrollier](#)

Circonscription : Mayenne (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 72395

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [13 janvier 2015](#), page 117

Réponse publiée au JO le : [10 novembre 2015](#), page 8167