



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

financement

Question écrite n° 72985

Texte de la question

M. Laurent Furst appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la liste des établissements de santé isolés géographiquement et situés dans des zones à faible densité de population bénéficiant de modalités dérogatoires de financement. En effet, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 prévoit la mise en place de modalités dérogatoires de financement pour les établissements de santé isolés géographiquement et situés dans des zones à faible densité de population. L'article L. 162-22-8-1 du code de la sécurité sociale indique : « Lorsqu'elles répondent à des critères d'isolement géographique, les activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 exercées par des établissements de santé situés dans des zones à faible densité de population peuvent être financées selon des modalités dérogatoires aux articles L. 162-22-6 et L. 162-22-10, sous réserve que les prestations d'hospitalisation assurées par ces établissements et la situation financière de ceux-ci le justifient. Un décret en Conseil d'État détermine ces modalités dérogatoires de financement, les critères permettant de caractériser l'isolement géographique des activités concernées ainsi que les critères d'éligibilité des établissements de santé tenant, d'une part, à la densité de population des zones dans lesquelles ils sont situés et, d'autre part, aux prestations qu'ils assurent et à leur situation financière. La liste des établissements exerçant des activités auxquelles s'appliquent les modalités de financement définies au premier alinéa est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, sur proposition, pour chaque région, du directeur général de l'agence régionale de santé ». Par ailleurs, la circulaire n° DGOS-R-2014-366 du 29 décembre 2014 relative à la campagne tarifaire 2014 des établissements de santé, en son annexe V, précise les modalités de financement des activités isolées et indique : « La LFSS pour 2014 a introduit une disposition relative au financement des activités isolées. Elle vise à corriger les limites du modèle actuel de financement des établissements de santé reconnus comme étant géographiquement isolés. Un décret d'application précisant les critères d'isolement géographique, la procédure de sélection des établissements éligibles et les modalités de financement est en cours d'examen par le conseil d'État. Les établissements qui bénéficient de ce financement pour 2014, pour un montant total de 19,3 millions d'euros répondent aux critères d'éligibilité décrits dans le projet de décret au Conseil d'État. Les DGARS ont été consultés et se sont prononcés et sur les critères, et sur la liste des établissements ». Aussi, alors que le décret d'application permettant de fixer la liste des établissements bénéficiant de ce dispositif n'est pas paru, la liste en annexe IA-MIGAC de la même circulaire répartit le montant du financement prévu pour 2014 entre 27 régions, 9 régions dont l'Alsace ne bénéficiant d'aucun crédit. Pourtant, le 17 septembre 2013, la Cour des comptes, dans le cadre de sa mission constitutionnelle d'assistance au Parlement et au Gouvernement, rendait public un rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale. L'annexe X de ce rapport précise : « le groupe hospitalier Saint-Vincent de Strasbourg est gestionnaire de la clinique Saint-Luc à Schirmeck, dans la région isolée de la vallée de la Bruche et ne maintient cet établissement déficitaire qu'à la demande de l'ARS qui ne veut pas voir disparaître cet établissement de proximité. C'est le seul établissement de proximité de la vallée, par ailleurs éloignée à 45 minutes de route de Strasbourg. Cet établissement assure une présence médicale 24 heures sur 24, 365 jours par an (de 8 h 00 à 22 h 00 par une présence sur place puis par des astreintes assurées par quatre médecins). Cette activité (dénommée polyclinique) s'apparente à celle d'un service d'urgences et génère un déficit annuel de plus de 800 000 euros, sur un déficit de 1,2 million d'euros au total. Après avoir octroyé une aide exceptionnelle de 200 000 euros pour cette activité à la fin 2011, l'ARS a porté ce

montant à 800 000 euros à la fin 2012 dans le cadre d'une aide annuelle présentée comme pérenne. Afin de conserver une offre de soins de proximité, une solution pérenne est cependant à trouver pour ces établissements. Cette problématique, qui concerne également un certain nombre d'hôpitaux publics, prend une acuité particulière dans le cas des ESPIC qui ne peuvent accumuler les déficits sans mettre en péril leur survie ». Ainsi, selon ce rapport, la clinique Saint-Luc à Schirmeck, située dans la vallée de la Bruche en Alsace, qui connaît une densité de population de seulement 74 habitants au km² bénéficie à priori à la fois de la reconnaissance d'établissement situé dans une région isolée et du soutien de l'Agence régionale de santé. De plus cet établissement répond aux critères d'éligibilité au financement national du fait d'une activité inférieure aux seuils définis au B de l'annexe V de ladite circulaire n° DGOS-R-2014-366 du 29 décembre 2014, en deçà desquels l'établissement n'a pas la possibilité d'équilibrer ses charges et ses recettes. Il lui demande donc de bien vouloir modifier la liste de répartition des crédits octroyés aux régions bénéficiant de financements de leurs activités isolées pour 2014, en y incluant la région Alsace, au moins pour l'établissement « clinique Saint-Luc à Schirmeck ». Il tient également à souligner l'urgence à mettre en œuvre cette modification, portant sur des délégations de crédit au titre de l'année 2014, compte tenu de l'erreur manifeste d'appréciation de la situation de cet établissement ainsi que, subsidiairement, de ses caractéristiques en regard de celles de nombreux établissements qui auraient été retenus selon les fédérations hospitalières et la presse professionnelle spécialisée en santé, pour application des dispositions de financement prévues à l'article L. 162-22-8-1 du code de la sécurité sociale, notamment en dehors du cadre des critères de la circulaire n° DGOS-R-2014-366 du 29 décembre 2014, critères qui seraient repris par le projet de décret au Conseil d'État.

Données clés

Auteur : [M. Laurent Furst](#)

Circonscription : Bas-Rhin (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 72985

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [27 janvier 2015](#), page 477

Question retirée le : 20 juin 2017 (Fin de mandat)