

## ASSEMBLÉE NATIONALE

25 octobre 2007

---

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008 - (n° 284)

Commission	
Gouvernement	

### AMENDEMENT

N° 664

présenté par  
le Gouvernement

-----  
**ARTICLE 42**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VIII. – Par dérogation aux dispositions du C du V de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) dans sa rédaction issue de la présente loi, la valeur coefficient de transition de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris converge chaque année vers 1 à due concurrence du taux moyen régional de convergence fixé en application des dispositions du premier alinéa dudit C. Le coefficient ainsi calculé est notifié à l'établissement par le Conseil de tutelle mentionné à l'article L. 6147-1 du code de la santé publique »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Compte tenu de la spécificité du mode d'exercice de la tutelle de l'AP-HP et de son poids financier, la mise en place d'un financement des établissements du secteur public sur la base du tarif de prestations national affecté d'un coefficient de transition nécessite de prévoir une adaptation des règles de convergence du coefficient de transition pour cet établissement.

En effet, l'AP-HP représente environ 10 % des dépenses d'assurance maladie afférentes aux établissements publics et privés antérieurement financés par dotation globale (dits établissements ex-DG) pour la France entière et 50 % de ces dépenses pour la région Ile de France. De plus, en ce qui la concerne, les compétences du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en matière de financement sont exercées par un conseil de tutelle composé des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget et du directeur de l'agence régionale.

---

Compte tenu de ces éléments, l'application à l'AP-HP du dispositif de droit commun de convergence des coefficients de transition – modulation des coefficients des établissements d'une région par le directeur de l'ARH dans le respect de son taux moyen régional - d'une part serait en contradiction avec les compétences du conseil de tutelle et d'autre part pourrait être pénalisant pour les autres établissements d'Ile-de-France, compte tenu du poids financier que représente l'AP-HP au sein de cette région.

L'amendement proposé a donc pour objet de tirer les conséquences de ces spécificités de l'AP-HP en lui appliquant annuellement un effort de convergence égal au taux moyen régional. Cette solution permet d'éviter les difficultés de gestion qui ne manqueraient pas de se poser en Ile-de-France compte tenu du poids financier de l'AP-HP mais également de lisser dans le temps l'effet revenu pour l'AP-HP de la mise en œuvre de la T2A à la vitesse moyenne retenue pour l'ensemble des établissements du secteur. L'amendement contribue ainsi à assurer la neutralité en terme de contraintes financières du nouveau dispositif par rapport au dispositif actuel puisque son effet pour l'AP-HP est comparable à celui produit par l'augmentation de la fraction tarifaire.