



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

financement

Question écrite n° 21550

Texte de la question

M. Arnaud Montebourg souhaite appeler l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les inégalités de ressources, en termes de dotation hospitalière, qui existent entre les régions, et dont souffre tout particulièrement la région Bourgogne. Un effort de rééquilibrage a été engagé dès 1997, et la progression de la dotation régionalisée des dépenses hospitalières est actuellement de 1,99 % en Bourgogne, pour un taux moyen métropolitain de 1,41 %. Cependant, cet effort est de faible ampleur au regard du retard accumulé en Bourgogne. Les indicateurs de santé nous informent que cette région se situe en 5e position des régions les moins dotées. La valeur du point ISA y est de 13,18 francs pour une moyenne nationale de 14,88 francs, et les dépenses par habitant sont de 24 264 francs pour une moyenne nationale de 28 441 francs. Cette situation est d'autant plus inquiétante qu'elle reflète une sous-dotation manifeste de la Bourgogne en personnel soignant et médical, plaçant nombre d'établissements de la région dans une situation précaire pour assurer la qualité et la continuité des soins, malgré les efforts de gestion et de restructuration réalisés. La situation est particulièrement critique pour certaines disciplines gravement pénalisées par un sous-effectif manifeste, qu'il s'agisse de l'anesthésie, de la pédiatrie, de la gynécologie, de la psychiatrie ou de la chirurgie. Ce déficit en moyens humains est source de difficultés croissantes pour assurer une bonne prise en charge des patients, dans une région vaste où le problème d'accessibilité aux soins hospitaliers se pose pour une grande partie des Bourguignons. En outre, cette situation est aggravée par un phénomène de vieillissement de la population, qui devient plus consommatrice de soins. Il lui demande donc de bien vouloir lui préciser quelles mesures elle entend prendre pour permettre la réduction des inégalités de ressources entre régions et garantir un égal accès aux soins à tous.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire a attiré l'attention de la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la dotation régionale de dépenses hospitalières de la région Bourgogne. La réduction des inégalités interrégionales constitue une des priorités de la politique hospitalière. La détermination des dotations régionalisées repose sur la combinaison de quatre critères représentatifs des inégalités entre régions. Un premier indicateur, sur les besoins de soins hospitaliers, est estimé par le quotient « dépenses hospitalières par habitant hospitalisable dans le secteur public ». Cette population susceptible d'avoir recours à l'hospitalisation financée par dotation globale est mesurée à partir des statistiques nationales de fréquentation hospitalière et des caractéristiques démographiques de chaque région. Cet indicateur est égal en 1998 à 23 791 francs pour la Bourgogne contre 28 808 francs pour la France métropolitaine. Au regard de ce critère, la Bourgogne se place au troisième rang des régions métropolitaines les moins bien dotées. Un second indicateur, sur l'efficacité économique des établissements, est estimé à travers la valeur du point ISA (indice synthétique d'activité) issue du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Cet indicateur permet de comparer l'efficacité économique des établissements et des régions. La valeur du point ISA de la Bourgogne est égale à 10,78 francs contre 12,14 francs pour la France métropolitaine, sur la base des données de l'année 1997. Au regard de ce deuxième indicateur, la Bourgogne est la région la moins dotée. Une mesure des flux de patients entre régions,

qui constitue le troisième indicateur, est également prise en compte ; il s'agit de la différence entre, d'une part, les dépenses d'hospitalisation de patients de la région dans des établissements d'autres régions et, d'autre part, des dépenses d'hospitalisation en Bourgogne de patients étrangers à la région. Un classement par ordre croissant de cet indicateur place la Bourgogne au vingtième rang, du fait que la Bourgogne transfère beaucoup plus de patients qu'elle n'en reçoit. Pour la campagne budgétaire de 1999, conformément aux recommandations de la conférence nationale de santé, un quatrième indicateur, sur les besoins de santé, a été introduit : l'indice comparatif de mortalité (ICM). Il mesure la surmortalité régionale en rapportant le nombre de décès observés au nombre de décès attendus. Ce nombre de décès attendu est calculé en appliquant à la population de la région les taux de mortalité nationaux par sexe et âge. La Bourgogne a un ICM égal à 100 correspondant donc précisément à la référence nationale. Tous indicateurs confondus, la Bourgogne est considérée comme la cinquième région la moins bien dotée. Pour la campagne budgétaire de 1999, la Bourgogne bénéficie d'un taux d'évolution de sa dotation de 2,48 %, contre 2,04 % en moyenne en métropole. Elle bénéficie ainsi de la cinquième plus forte augmentation de moyens. La recomposition du tissu hospitalier et l'allocation différenciée des moyens entre établissements, sur la base du document d'orientation stratégique élaboré dans le cadre de la révision du schéma régional de l'hospitalisation sanitaire, contribueront à dégager des moyens supplémentaires destinés à améliorer la prise en charge hospitalière en Bourgogne.

Données clés

Auteur : [M. Arnaud Montebourg](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 21550

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 22 mars 1999

Question publiée le : 16 novembre 1998, page 6234

Réponse publiée le : 29 mars 1999, page 1898