



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements privés

Question écrite n° 55353

Texte de la question

M. Jacques Masdeu-Arus appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les graves difficultés de fonctionnement rencontrées actuellement par les établissements hospitaliers du secteur privé. Alors que ces cliniques représentent un poids considérable de l'offre de soin dans notre pays et sont indispensables au maintien d'une santé publique de qualité (elles accueillent environ 6 millions de patients par an, prennent en charge plus d'une intervention chirurgicale sur deux, traitent la moitié des cancers et mettent au monde quatre bébés sur dix), elles se trouvent dans une situation économique et financière dramatique faute de soutien suffisant des pouvoirs publics. En effet, l'essentiel des aides financières est actuellement destiné à l'hospitalisation publique au détriment des établissements privés dont les responsables ont le sentiment légitime d'être victimes d'une politique de santé discriminatoire. C'est ainsi que l'article 35 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 ne dote le fonds pour la modernisation des cliniques privées que de 50 millions de francs supplémentaires alors que l'on estime qu'une seule restructuration nécessite entre 50 et 70 millions de francs. Par ailleurs, les cliniques privées manquent drastiquement d'infirmiers, le besoin global de ce secteur en Ile-de-France étant estimé à 1 000 personnes. Plusieurs raisons expliquent cette situation : le nombre insuffisant d'élèves dans les écoles de formation soumises à des quotas trop bas, le manque de reconnaissance des acquis professionnels, l'insuffisance des passerelles permettant à des aides-soignantes expérimentées de devenir infirmières et, surtout, les différences de niveaux de rémunération entre le secteur public et privé. On assiste en effet à une « fuite » de ces personnels vers les salaires plus attractifs du secteur hospitalier public. Soumises, en outre, à la réduction du temps de travail et à des réglementations toujours plus contraignantes, les cliniques privées risquent pour les trois quarts d'entre elles de fermer leurs portes. Les conséquences seraient dramatiques en termes de santé publique et priveraient la population du libre choix de ses établissements de soins. Il lui demande donc de mesurer l'urgence de la situation et de lui indiquer les mesures qu'elle envisage de prendre afin de redonner au milieu hospitalier privé les moyens de poursuivre sa mission essentielle de santé publique.

Texte de la réponse

Les établissements de santé privés jouent un rôle important dans la réponse aux besoins de la population. La diversité des missions qui leur sont confiées en application des schémas régionaux d'organisation sanitaire est réelle. Elle témoigne non seulement de leur implication dans la prise en charge sanitaire quotidienne de nos concitoyens, mais aussi de la reconnaissance de la complémentarité de leur rôle par rapport au service public. Le Gouvernement, conscient de leurs difficultés, s'est attaché à améliorer la situation économique de ces établissements. Pour la première fois en 2001, le taux d'augmentation de l'objectif quantifié national (OQN) a été fixé à un niveau équivalent à celui des établissements publics, soit une progression de 3,3 %. Sur cette base, l'accord signé le 4 avril dernier avec les fédérations de cliniques privées, qui détermine les taux de progression des tarifs pour 2001, intègre une enveloppe de 600 MF pour les augmentations générales, soit une hausse moyenne des tarifs de 2,30 %. Il intègre également une enveloppe de 600 MF pour des augmentations ciblées sur certaines activités, ce qui porte l'augmentation moyenne des tarifs à près de 3,5 %. A ce titre, une enveloppe

de 100 MF est dégagée pour poursuivre l'effort de revalorisation des tarifs d'obstétrique et témoigne de l'attention renforcée portée à ce secteur. Cet accord traduit en outre la volonté du Gouvernement d'accompagner notamment la réponse aux enjeux auxquels ce secteur doit faire face vis-à-vis de ses personnels. En effet, la situation économique des établissements traduit non seulement leur capacité à investir et à poursuivre leur effort d'adaptation mais aussi leur capacité à offrir des rémunérations plus attractives. A cet effet, tant les pouvoirs publics que les fédérations de cliniques privées ont inscrit dans une perspective pluriannuelle leur engagement d'améliorer la cohérence des rémunérations entre secteurs. Par ailleurs, l'accord vise à renforcer la complémentarité des activités de l'hospitalisation publique et privée. En particulier, il assure le financement de la prise en charge des urgences par certains établissements privés. De plus, il prévoit la création d'un dispositif d'observation destiné à améliorer le suivi du secteur. Ce dispositif s'organisera autour de quatre axes principaux relatifs à l'activité des établissements, à leur situation économique, à leurs données sociales, et au rôle et à la place des établissements privés dans l'organisation de l'offre de soins. Il s'agit ainsi de tenir compte des évolutions à moyen terme du secteur, et notamment des enjeux liés à l'émergence de nouvelles modalités de prise en charge des patients, du poids croissant des pathologies chroniques ou au long cours et des exigences accrues en matière de sécurité et de qualité des soins. Par ailleurs, l'action du Gouvernement visant à remédier au manque de personnel a conduit dès 2000, en plus de l'augmentation très forte des quotas d'entrée dans les écoles d'infirmières, à la parution d'un arrêté en date du 21 août 2000 relatif aux conditions d'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers qui facilite l'accès à la préparation au diplôme d'infirmier pour les aides-soignants, notamment par la mise en place d'un quota d'entrées réservées pour cette catégorie de personnel (Journal officiel du 31 août 2000). En complément, une instruction ministérielle du 17 juillet 2000 a étendu à l'ensemble des établissements de santé privés la possibilité pour le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales d'autoriser temporairement les étudiants en médecine à exercer en qualité d'aide-soignant ou d'infirmier.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Masdeu-Arus](#)

Circonscription : Yvelines (12^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 55353

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 décembre 2000, page 7076

Réponse publiée le : 27 août 2001, page 4921