



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements privés

Question orale n° 1433

Texte de la question

M. Gérard Bapt attire l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur la situation des personnels de l'hospitalisation privée en Midi-Pyrénées. Une étude conjointe ARH CRAM évalue à 50 % le nombre d'établissements déficitaires en 1998, situation aggravée en 1999 et 2000. Les établissements de Midi-Pyrénées qui comptent plus de 10 000 salariés sont confrontés aux problèmes généraux de financement de l'hospitalisation privée, majorés par des conditions régionales particulièrement défavorables avec des prix de journée inférieurs de 5 à 10 % aux moyennes nationales selon le type d'activité : 10 % en chirurgie générale, 8 % en médecine, 5 % en obstétrique, 5 % en psychiatrie et pour les soins de suite. En chirurgie générale le prix moyen, en Midi-Pyrénées, est de 491 francs alors qu'il est de 542 francs en moyenne nationale, en obstétrique il est de 667 francs contre 700 francs en moyenne nationale. Les conditions salariales y sont inférieures de 20 % en moyenne par rapport à l'hospitalisation publique. Il est donc légitime que des revendications salariales fortes s'y expriment, alors qu'un protocole d'accord visant aux revalorisations de carrière des personnels des hôpitaux publics a été signé le 14 mars 2001 dont le secteur privé a été exclu. Il est difficile aux directions des cliniques de répondre à ces revendications dans le contexte budgétaire actuel. Il est néanmoins indéniable qu'elles participent grandement au service public de la santé avec 33 % des lits, 50 % des hospitalisations et pour ce qui concerne Toulouse 70 % des naissances. En 1998, les dépenses en hospitalisation ont été de 10 milliards de francs pour le secteur public et à peine un peu plus de 2 milliards de francs pour le secteur privé. Le secteur hospitalier privé ayant vu sa rentabilité s'effondrer, la fuite des personnels infirmiers vers le secteur public à l'occasion du passage aux trente-cinq heures est prévisible. Dans le contexte financier et social de l'hospitalisation privée, un geste budgétaire fort s'impose aujourd'hui. Pour le secteur privé, la correction des disparités des prix de journée entre régions s'impose également. Si l'accord national signé le 4 avril 2001 avec les organisations professionnelles FIEHP/UHP/FEMAP reconnaît la nécessité d'un effort dans une perspective pluriannuelle en vue d'améliorer la cohérence des rémunérations entre secteurs, rien de concret et significatif en termes de moyens, ni même de délai, n'en découle. Il devient urgent d'y remédier afin de préserver la stabilité de notre système de santé, qui repose largement sur la complémentarité des deux secteurs, tout particulièrement en Midi-Pyrénées. Il souhaite qu'il lui indique les conditions dans lesquelles le Gouvernement peut s'engager en ce sens.

Texte de la réponse

M. le président. M. Gérard Bapt a présenté une question, n° 1433, ainsi rédigée:

«M. Gérard Bapt attire l'attention du ministre délégué à la santé sur la situation des personnels de l'hospitalisation privée en Midi-Pyrénées.

«Une étude conjointe ARH-CRAM évalue à 50 % le nombre d'établissements déficitaires en 1998, situation aggravée en 1999 et 2000. Les établissements de Midi-Pyrénées qui comptent plus de 10 000 salariés sont confrontés aux problèmes généraux de financement de l'hospitalisation privée, non majorés par des conditions régionales particulièrement défavorables avec des prix de journée inférieures de 5 à 10 % aux moyennes nationales selon le type d'activité: 10 % en chirurgie générale, 8 % en médecine, 5 % en obstétrique, 5 % en

psychiatrie et pour les soins de suite.

«En chirurgie générale le prix moyen en Midi-Pyrénées est de 491 francs alors qu'il est de 542 francs en moyenne nationale; en obstétrique il est de 667 francs contre 700 francs en moyenne nationale.

«Les conditions salariales y sont inférieures de 20 % en moyenne par rapport à l'hospitalisation publique. Il est donc légitime que des revendications salariales fortes s'y expriment alors qu'un protocole d'accord visant aux revalorisations de carrière des personnels des hôpitaux publics a été signé le 14 mars 2001 dont le secteur privé a été exclu.

«Il est difficile aux directions des cliniques de répondre à ces revendications dans le contexte budgétaire actuel. Il est néanmoins indéniable qu'elles participent grandement au service public de la santé avec 33 % des lits, 50 % des hospitalisations et, pour ce qui concerne Toulouse, 70 % des naissances. En 1998, les dépenses en hospitalisation ont été de 10 milliards de francs pour le secteur public et à peine un peu plus de 2 milliards de francs pour le secteur privé.

«Le secteur hospitalier privé ayant vu sa rentabilité s'effondrer, la fuite des personnels infirmiers vers le secteur public à l'occasion du passage aux 35 heures est prévisible.

«Dans le contexte financier et social de l'hospitalisation privée, un geste budgétaire fort s'impose aujourd'hui. Pour le secteur privé, la correction des disparités des prix de journée entre régions s'impose également.

«Si l'accord national signé le 4 avril 2001 avec les organisations professionnelles FIEHP-UHP-FEMAP reconnaît la nécessité d'un effort dans une perspective pluriannuelle en vue d'améliorer la cohérence des rémunérations entre secteurs, rien de concret ni de significatif en termes de moyens, ni même de délai, n'en découle.

«Il devient urgent d'y remédier, afin de préserver la stabilité de notre système de santé, qui repose largement sur la complémentarité des deux secteurs, tout particulièrement en Midi-Pyrénées.

«Il souhaite qu'il lui indique les conditions dans lesquelles le Gouvernement peut s'engager en ce sens.»

La parole est à M. Gérard Bapt, pour exposer sa question.

M. Gérard Bapt. Je suis très heureux, madame la ministre déléguée à la famille, de vous voir au banc du Gouvernement, même si le dépôt de ma question orale était justifié par le fait que M. Kouchner n'avait déjà pas répondu à ma correspondance du 12 avril concernant la situation des personnels de l'hospitalisation privée en général et de Midi-Pyrénées en particulier.

Je souhaitais appeler à nouveau l'attention de M. le ministre délégué à la santé et du Gouvernement sur la situation des comptes d'exploitation de nombreux établissements d'hospitalisation privée, tout particulièrement en Midi-Pyrénées. Une étude conjointe ARH-CRAM avait évalué, dès 1998, à 50 % le nombre d'établissements déficitaires, et cette situation s'est aggravée en 1999 et en 2000.

Ces établissements, qui emploient en Midi-Pyrénées plus de 10 000 salariés, sont confrontés aux problèmes généraux de financement de l'hospitalisation privée, mais aggravés par des conditions régionales particulièrement défavorables, avec des prix de journée de 5 à 10 % inférieurs aux moyennes nationales selon le type d'activité: 10 % en chirurgie générale, soit un forfait technique parmi les plus bas de France; 8 % en médecine, ce qui équivaut également à un des prix les plus bas; 5 % en obstétrique, en psychiatrie et pour les soins de suite.

Dans l'hospitalisation privée, les conditions salariales sont inférieures de 20 % en moyenne à celles de l'hospitalisation publique; il est donc légitime que des revendications salariales fortes s'y expriment désormais, alors que des mesures nouvelles, elles aussi légitimes, avaient été consenties l'an dernier par Martine Aubry pour les personnels des hôpitaux publics et qu'un protocole d'accord visant aux revalorisations de carrière des personnels des hôpitaux publics a été signé en mars 2001, protocole dont le secteur privé a été, par définition, exclu.

Il est difficile aux directions des cliniques de répondre à ces revendications dans le contexte budgétaire qui leur est imposé depuis quelques années. Pourtant, il est indéniable qu'à Toulouse et en Midi-Pyrénées les établissements privés participent grandement au service public de la santé avec 33 % des lits, 50 % des hospitalisations et, pour ce qui concerne Toulouse, 70 % des naissances. En 1998, les dépenses en hospitalisation ont été de 10 milliards de francs pour le secteur public et d'à peine plus de 2 milliards de francs pour le secteur privé.

Le secteur hospitalier privé ayant vu sa rentabilité s'effondrer et ayant donc des difficultés à répondre aux revendications salariales, il est prévisible que l'on verra s'aggraver la fuite des personnels infirmiers vers le secteur public à l'occasion du passage aux 35 heures.

La situation spécifique de Midi-Pyrénées, notamment dans l'agglomération toulousaine, se traduit par des

difficultés sociales qui ont entraîné une réduction brutale des soins et bloqué le service public. Cela s'est produit récemment pour les maternités et a motivé la réquisition par le préfet, réquisition annulée ensuite par le tribunal administratif.

La même situation peut se reproduire dans les secteurs de la réanimation, de la dialyse ou de la chirurgie. Peut-on expliquer aux personnels des écarts de rémunération aussi importants entre secteurs public et privé, pour des qualifications identiques, sans même évoquer les conditions de travail ?

La clinique nouvelle de l'Union et du Vaurais, située sur ma commune, participe déjà au service d'accueil des urgences de l'agglomération toulousaine. A ma connaissance, c'est la seule en France qui soit aujourd'hui associée à un SAU. Elle est propriété exclusive des praticiens qui y exercent, mais elle se heurte au refus de l'administration de prendre en compte l'enveloppe salariale des dix médecins salariés affectés à l'accueil des urgences. La prolongation de telles situations, à l'heure où l'on parle de la réponse aux besoins de santé en réseau, conduit inévitablement à des blocages.

Dans ce contexte, j'avais demandé au Gouvernement un geste budgétaire fort en faveur des personnels de l'hospitalisation privée. Cela a déjà été fait, dans une certaine mesure, pour les sages-femmes. Il est urgent de considérer la situation des infirmières et des aides-soignantes.

Si l'accord national signé le 4 avril 2001 avec les organisations professionnelles reconnaît dans le protocole qui y est annexé la nécessité d'un effort, dans une perspective pluriannuelle, en vue d'améliorer la cohérence des rémunérations entre secteurs, rien de concret n'en résulte pour le moment. Il devient donc urgent de traduire les engagements par des moyens suffisants. Je souhaite que vous m'indiquiez, madame la ministre, les mesures que le Gouvernement a l'intention de prendre à cet effet.

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées.

Mme Ségolène Royal, ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées. Monsieur le député, un fonds pour la modernisation des cliniques privées a été mis en place en 2000 pour une durée de cinq ans. Il est destiné à accompagner des opérations de modernisation dans ce secteur. Au titre de l'année 2000, une somme de 5,5 millions de francs a été affectée à la région Midi-Pyrénées; elle a permis d'accompagner la mise en oeuvre d'offres nouvelles - néonatalogie, urgences, création d'une unité post-crise adolescents - à hauteur de 40 % de l'enveloppe globale, et la réorganisation de l'offre à hauteur de 60 %. Six établissements au total ont bénéficié de ce fonds.

Par ailleurs, pour la première fois, le taux d'augmentation de l'objectif quantifié national a été fixé, pour 2001, à un niveau équivalent à celui des établissements publics, soit une progression de 3,3 %.

Sur cette base, Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé, a signé le 4 avril dernier un accord avec les fédérations de cliniques privées qui détermine les taux de progression pour 2001 des tarifs de ce secteur. Il intègre une enveloppe de 600 millions de francs pour les augmentations générales, soit une hausse moyenne des tarifs de 2,3 %, et une enveloppe de 600 millions également pour des augmentations ciblées sur certaines activités, ce qui porte l'augmentation à près de 4 %. Le secteur de l'obstétrique bénéficie d'une attention renforcée, avec une enveloppe de 100 millions, qui permet notamment une hausse des tarifs de gynécologie-obstétrique en Midi-Pyrénées de 8 %. Ces montants traduisent un effort substantiel par rapport aux années précédentes.

Par ailleurs, les taux d'évolution moyens des tarifs des prestations en Midi-Pyrénées témoignent de la poursuite de l'effort gouvernemental d'homogénéisation inter-régionale. Ainsi, la région Midi-Pyrénées a bénéficié d'un taux de revalorisation des tarifs de 2,61 % en médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique, contre 2,32 % au niveau national.

Cet accord vise aussi à renforcer la complémentarité d'activités de l'hospitalisation publique et privée. Il assure en particulier le financement de la prise en charge des urgences par certains établissements privés. La Clinique nouvelle de l'Union et du Vaurais, à laquelle vous faites référence, participe en effet à l'activité d'accueil et de traitement des urgences et sa situation a fait l'objet d'un examen très attentif. Cet établissement, qui recevra en 2001, au titre de la tarification «urgences», un crédit de 5,3 millions de francs, a bénéficié d'une augmentation moyenne de ses tarifs, hors cancérologie, de 4 %, en ce qui concerne l'activité de gynécologie-obstétrique, son forfait en salle de travail a été majoré de plus de 600 francs.

Au total, les taux d'évolution des tarifs des prestations fixés par l'accord du 4 avril 2001 traduisent la volonté des pouvoirs publics d'accompagner de façon significative la réponse aux enjeux auxquels les établissements ont à faire face vis-à-vis de leur personnel.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt.

M. Gérard Bapt. Je vous remercie, madame la ministre, d'avoir rappelé les décisions positives récemment prises en faveur de l'obstétrique et des services d'accueil des urgences, mais j'insiste sur la nécessité d'engager un programme pluriannuel de revalorisation salariale pour les personnels médicaux et paramédicaux de l'hospitalisation privée, faute de quoi les difficultés sociales risqueraient d'avoir des conséquences très dommageables en termes de réponse aux besoins de santé, comme nous l'avons vu dans les maternités, il y a quelques mois, à Toulouse.

Données clés

Auteur : [M. Gérard Bapt](#)

Circonscription : Haute-Garonne (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1433

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 4 juin 2001, page 3151

Réponse publiée le : 6 juin 2001, page 3799

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 4 juin 2001