



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 105964

Texte de la question

M. André Schneider attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la vive préoccupation des cliniques privées françaises suite à la décision de baisser brutalement de 3 % les tarifs de ces établissements. Compte tenu de ce que les cliniques privées assurent des soins équivalents à ceux dispensés par l'hôpital public pour un coût inférieur de 50 %, elles participent de fait à la maîtrise du déficit de la sécurité sociale et ce au prix d'un effort permanent de restructuration et de qualité de gestion. Il lui demande donc qu'en application du vote des parlementaires qui a institué la convergence entre les tarifs des hôpitaux publics et des cliniques privées, il soit procédé à une régulation des tarifs avec des modalités identiques pour l'hôpital public et les cliniques privées, en tenant compte de la production effective des soins par les établissements, et dans le cadre de la maîtrise de l'enveloppe financière commune aux deux secteurs.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur la baisse des tarifs des cliniques privées mise en place à compter du 1er octobre 2006 afin de préserver l'équilibre des comptes sociaux. En effet, la prévision de l'évolution des dépenses des cliniques privées et des hôpitaux pour l'année 2006 s'établit à + 2,6 %. Par lettre du 5 septembre 2006, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) fait état, sur les cinq premiers mois de l'année 2006, d'une progression des facturations des cliniques privées de l'ordre de 5,6 % ce qui porterait le dépassement de l'ONDAM à environ 300 millions d'euros. Aussi, un certain nombre de mesures ont été prises afin de contenir cette évolution et de garantir le redressement des comptes de l'assurance maladie, sans que cela implique de nouveaux efforts financiers pour les assurés. Le principe de la baisse étant maintenu, il n'affectera pas les activités de psychiatrie, de soins de suite et de réadaptation, ainsi que l'hospitalisation à domicile. En effet, l'impact estimé des dispositions relatives aux actes frontières doit permettre à cette mesure de conserver son rendement attendu (60 millions d'euros sur 2006). En outre, l'origine des développements d'activité dans ces secteurs apparaissent largement liés à la mise en oeuvre d'autorisations nouvelles délivrées par les agences régionales de l'hospitalisation. Cette baisse s'appliquera du 1er octobre au 31 décembre 2006. Au cours de cette période, les agences régionales d'hospitalisation (ARH) seront chargées d'assurer un suivi précis de chacune des cliniques privées afin de s'assurer qu'aucune ne rencontre de difficultés financières majeures en raison de l'application de cette mesure. Cette régulation infra-annuelle ne remet en cause ni la réforme de la tarification à l'activité ni le principe d'un objectif de dépense « médecine-chirurgie-obstétrique » (ODMCO) unique. Enfin, pour répondre positivement à la demande d'approfondissement et de partage des informations économiques du secteur hospitalier, il a été demandé aux services du ministère de la santé et à la CNAM de faire des propositions, après concertation avec les fédérations hospitalières, en vue de la constitution dès 2007 d'un observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée chargé de suivre l'activité et les dépenses de ce secteur.

Données clés

Auteur : [M. André Schneider](#)

Circonscription : Bas-Rhin (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 105964

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 3 octobre 2006, page 10264

Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12562