



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 106013

Texte de la question

Mme Françoise Branget attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la baisse des tarifs dans les cliniques privées. Après une baisse de 1 % le 1er mars dernier, son ministère a proposé une nouvelle baisse des tarifs de 3 % au 1er octobre prochain afin de diminuer le déficit de l'assurance maladie de la France. Or les professionnels concernés s'alarment de cette baisse des tarifs sachant qu'en 2003 déjà, plus d'une clinique sur quatre était déficitaire selon une étude du sénateur Alain Vasselle et que la rentabilité moyenne du secteur n'a pas dépassé 1,8 % du chiffre d'affaires en 2004. Aussi elle souhaiterait connaître les mesures qui seront prises pour mettre en place « un suivi précis pour qu'il n'y ait pas de menace sur tel ou tel établissement » comme annoncé récemment. Par ailleurs elle désirerait savoir si une régulation commune des tarifs du privé et du public est envisagée conformément à la loi.

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 : [Mme Françoise Branget](#)

Circonscription : Doubs (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 106013

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 10265

Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12562