



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 107126

Texte de la question

M. Laurent Hénart souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la décision du Gouvernement de baisser de 3 % les tarifs des cliniques privées. La Fédération de l'hospitalisation privée refuse cette position. Elle rappelle que les cliniques privées françaises participent depuis longtemps à la maîtrise du déficit de la sécurité sociale au prix d'un effort permanent de restructuration et de qualité de gestion. En 2006, les cliniques privées représenteraient la moitié des hospitalisations. Les Français sont attachés à la liberté de choix de leur établissement hospitalier et sont chaque année nombreux à choisir une clinique privée pour se faire soigner. Les cliniques privées acceptent la régulation des dépenses car elles sont financées par la collectivité. Mais la loi elle-même prévoit la régulation commune des tarifs du privé et du public. Les cliniques privées ne souhaitent pas être une variable d'ajustement, et revendiquent la prise en compte de leur rôle dans le système hospitalier. Elles refusent que leurs tarifs soient révisés à la baisse sur la base de chiffres qui ne seraient pas représentatifs de la réalité de la production de soins hospitaliers qu'elles assurent, d'autant plus que leurs tarifs ont déjà baissé de 1 % il y a peu. En conséquence, les cliniques privées demandent qu'un dialogue puisse s'ouvrir avec le Gouvernement pour la fixation des tarifs dans le respect de la convergence prévue par la loi entre les hôpitaux publics et les cliniques privées. La régulation des tarifs doit être faite avec des modalités identiques pour l'hôpital public et les cliniques privées, en tenant compte de la production effective des soins par les établissements. Elles souhaitent également que l'outil de travail des médecins libéraux soit maintenu et réclament la capacité de combler les différences de rémunération entre les salariés de l'hôpital public et ceux des cliniques privées. Aussi, il souhaiterait connaître la position du Gouvernement sur le sujet et la réponse qu'il compte apporter aux revendications de la fédération de l'hospitalisation privée.

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. Laurent Hénart](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 107126

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 octobre 2006, page 10779

Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12562