



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 107422

Texte de la question

M. Gérard Voisin souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les conséquences de la baisse de 3 % à partir du 1er octobre 2006 et pour une durée de trois mois des tarifs des cliniques privées. La fédération de l'hospitalisation privée a vivement réagi à cette décision qu'elle estime tout à fait injustifiée et arbitraire. Appliquée sans concertation, elle ne prend pas en compte l'effort de gestion des cliniques privées qui sont pleinement engagées dans le processus de maîtrise des dépenses de santé et du rôle essentiel d'un secteur qui représente la moitié des hospitalisations et assure les mêmes soins que l'hôpital public pour un coût inférieur de 50 %. Alors même que la loi prévoit une régulation commune des tarifs du privé et du public, il lui demande donc de bien vouloir veiller à ce que ces établissements et leurs personnels bénéficient d'un traitement équitable afin de leur permettre de fonctionner et de se développer normalement.

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. Gérard Voisin](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 107422

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 17 octobre 2006, page 10782

Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12562