



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 25694

Texte de la question

M. Pierre Hellier souhaite attirer tout particulièrement l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'importance des écarts tarifaires constatés d'un établissement hospitalier public ou privé à l'autre, sans justification réelle. Depuis cinq ans en effet, près de trois cents cliniques ont cessé leur activité, notamment pour des raisons financières, celles-ci se révélant déficitaires eu égard au mode de tarification en vigueur. Cette tarification des soins et le volume d'activité des cliniques conventionnées, pourtant réglementés par l'État et définis par l'objectif quantifié national, donnent lieu à des disparités inexplicables. C'est ainsi qu'une appendicite serait facturée 500 euros dans un établissement de Provence, 750 euros dans une clinique d'Aquitaine et 1 000 euros dans un hôpital public pour une prestation identique. Les cliniques enregistrent également des écarts importants en ce qui concerne le forfait « hôtelier infirmier », le forfait « pharmacie » et le forfait « salle d'opération ». Il lui demande donc de bien vouloir lui indiquer les mesures envisagées par le Gouvernement pour rétablir une certaine équité entre les cliniques et pour atténuer la distorsion de concurrence qui existe entre le secteur hospitalier public et privé, étant précisé que, si les cliniques assument près de 50 % de l'activité sanitaire, elles ne représentent que 20 % des dépenses.

Texte de la réponse

Il existait avant le 1er janvier 2004 deux systèmes de financement pour les structures de soins. D'une part, le système de la dotation globale qui concernait les hôpitaux publics et les hôpitaux privés participant au service public hospitalier (PSPH) et, d'autre part, un système de tarification à la journée et de forfait lié aux actes réalisés, pour les cliniques privées, dans le cadre de l'objectif quantifié national (OQN). Ces deux systèmes engendraient des effets pervers : la dotation globale de financement (DGF), en ne liant que très faiblement le budget à l'activité réalisée, conduisait soit à la constitution de rentes de situation, soit à un manque de financement pour les structures les plus actives ; le montant des prestations pour le même acte dans le secteur privé (établissements sous OQN) variait sur l'ensemble du territoire et pouvait aboutir de ce fait, aussi, à la constitution de rentes ou à des sous-financements pour certaines activités. Les deux systèmes n'étaient ni comparables, ni compatibles et freinaient, en conséquence, les coopérations nécessaires entre les deux secteurs et la recomposition du paysage hospitalier. Le Gouvernement conscient de ces difficultés et de l'enjeu que représente en termes de santé publique la modernisation du dispositif d'allocation de ressources a engagé, à travers le plan hôpital 2007 et dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004, la mise en oeuvre de la tarification à l'activité pour les établissements publics et privés. Le nouveau dispositif sera généralisé dès 2004. Il repose sur le principe de la concurrence par comparaison et vise à déterminer le « juste coût » comme modèle de référence à partir duquel les établissements seront rémunérés en fonction de l'activité médicale effectivement réalisée. Ce mode de financement plus médicalisé permettra, d'une part, via le développement des outils de pilotage « médico-économiques » au sein des établissements de santé, une plus grande responsabilisation de l'ensemble des acteurs publics et privés et, d'autre part, rendra équitables et transparents les modes d'allocation de ressources entre les secteurs d'hospitalisation public et privé, en les harmonisant au niveau national.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Hellier](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 25694

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 octobre 2003, page 7597

Réponse publiée le : 9 mars 2004, page 1895