



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 62365

Texte de la question

M. Alain Claeys attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la situation de l'hôpital public. En effet, l'hôpital public et les établissements participant au service public traversent, cette année, une crise sans précédent au plan de leur situation budgétaire. Cette crise découle d'un double phénomène : une insuffisance évidente de moyens de reconduction de plus d'un point et demi, aggravée par un gel de plus de 200 millions d'euros au motif que l'enveloppe hôpital serait en dépassement sur l'objectif 2004 - mais le dépassement colossal des dépenses de ville et celui des cliniques ne semble pas inquiéter autant le Gouvernement. Une mise en place calamiteuse de la tarification à l'activité enlevant toute lisibilité budgétaire aux établissements et qui se traduit par un transfert de moyens des hôpitaux vers les cliniques, chiffrée par M. le ministre à 35 millions d'euros, mais dont le montant est certainement supérieur. Dans ce contexte et afin d'éclaircir la représentation nationale et l'ensemble du monde hospitalier, il lui demande d'apporter les éléments de réponse aux questions suivantes : les hôpitaux ont vu leurs tarifs exprimés en groupes homogènes de séjour baisser selon les services du ministre de plus de 2,5 % en base 2004. Il souhaiterait connaître quelle a été, par contre, avant même d'évoquer leur progression en 2005, la hausse des tarifs, toujours en base 2004, des groupes homogènes de séjour des cliniques. Les hôpitaux sont en difficulté budgétaire et il souhaiterait savoir à combien se monte le déficit en 2004. Il voudrait également connaître la raison d'une telle différence dans l'évolution des moyens liés à l'activité entre les hôpitaux et les cliniques, de plus de 1,2 point. De plus, il désirerait savoir comment seront financés les programmes de santé publique déjà réduits de 30 % par rapport aux annonces du ministre, ainsi que les contrats d'objectifs et de moyens. Enfin, il demande de lui confirmer la réduction de plus de 10 % en 2005 des crédits d'aide à l'investissement dans le cadre du programme Hôpital 2007.

Texte de la réponse

L'attention du ministre a été appelée sur la situation financière des établissements publics de santé et sur le financement de l'hospitalisation publique en 2005. Il convient de rappeler que le taux d'évolution des dépenses hospitalières de l'assurance maladie, fixé à 3,6 %, est cohérent avec celui de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie limité à 3,2 % dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, qui doit assurer le retour à l'équilibre de l'assurance maladie. Il correspond en effet à un effort pour les établissements de santé qui doivent contribuer à cet objectif majeur de retour à l'équilibre de l'assurance maladie, notamment grâce à la réalisation d'économies sur les achats hospitaliers. Il convient d'insister sur le fait que ce taux prévisionnel de 3,6 % reste très largement supérieur à la croissance prévisible du produit intérieur brut pour 2005, évaluée à 1,5 % par l'INSEE dans sa note de conjoncture de juin 2005. La marge dégagée permet de couvrir l'ensemble des facteurs d'évolution des dépenses. Il s'agit principalement de dépenses de personnel, mais également de la tranche 2005 des plans de santé publique (cancer, urgences, maladies rares, périnatalité et santé mentale). Concernant ces plans de santé publique il faut préciser que, si la tranche annuelle 2005 a été effectivement réduite par rapport aux prévisions initiales, cela correspond à un ajustement technique pour tenir compte des possibilités de recrutement des personnels spécialisés notamment, qui ne remet nullement en cause les

objectifs financiers globaux. En ce qui concerne les tarifs de groupes homogènes de séjour (GHS), le perfectionnement du modèle de la T 2 A entre 2004 et 2005 par l'introduction de suppléments pour certaines activités dont la réanimation, par la réévaluation de certains forfaits et surtout par une meilleure prise en compte des missions d'intérêt général assurées par les établissements a conduit, à enveloppe constante, à revoir les tarifs GHS à la baisse. À activité prévisionnelle inchangée, en intégrant l'ensemble des ressources dans le calcul, les établissements bénéficieront en 2005, au terme de l'exercice budgétaire, de ressources supérieures à leur niveau de 2004. Afin de répondre aux critiques dont elles ont pu faire l'objet, les modalités de calculs des tarifs ont été communiquées aux experts des fédérations représentant les établissements de santé. En ce qui concerne l'évolution comparée des tarifs des groupes homogènes de séjour (GHS) pour le secteur public et le secteur privé commercial et la convergence tarifaire, il faut rappeler qu'elles correspondent à un engagement fort affirmé par le Parlement et inscrit dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 qu'il appartient au Gouvernement de mettre en oeuvre dès cette année. Il convient de préciser sur ce point que les établissements privés commerciaux sont, depuis le 1er mars 2005, dans le système de T 2 A à 100 %. L'échelle et la valorisation de leurs GHS leur sont propres. Une étude de coût en cours de réalisation appliquera à un échantillon d'établissements privés et publics une méthodologie commune d'élaboration de comptabilité analytique dont les résultats seront connus en 2007. Cette étude permettra de poursuivre, à partir de 2008, le processus de convergence des modalités de financement et des tarifs entre secteurs public et privé sur des bases solides et validées scientifiquement. Par ailleurs, le ministère de la santé et des solidarités a confié à l'inspection générale des affaires sociales une mission portant sur les modalités, les fondements méthodologiques et le calendrier du processus de convergence. Concernant le financement du volet investissement du plan « hôpital 2007 », il faut préciser que les crédits d'aide en fonctionnement versés par l'assurance maladie à ce titre aux établissements de santé ne sont pas diminués. Seul le paiement d'une partie des aides en capital - environ 18 % - versés par le fonds de modernisation des établissements publics et privés sera reporté à l'année 2006 du fait du retard intervenu dans la mise en oeuvre de certaines opérations. Les objectifs et les moyens financiers de ce plan sont donc inchangés.

Données clés

Auteur : [M. Alain Claeys](#)

Circonscription : Vienne (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 62365

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 avril 2005, page 3672

Réponse publiée le : 17 janvier 2006, page 558