



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux publics

Question écrite n° 65859

Texte de la question

M. Alain Merly appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les vives inquiétudes exprimées par la communauté hospitalière publique en raison de ressources insuffisantes au regard des besoins réels et des difficultés à mettre en oeuvre la réforme de la tarification à l'activité. Ainsi, les dépenses autorisées des budgets hospitaliers vont augmenter seulement de 3,6 % tandis que la simple reconduction de leur activité en 2005 conduit à une hausse mécanique de leurs besoins de financement à hauteur de 5 %. Par ailleurs, la décision pourtant juste et légitime d'augmenter les salaires de la fonction publique contribuera inévitablement à accroître les dépenses des établissements dans un contexte budgétaire déjà fortement contraint. Au-delà de ces éléments, les modalités de mise en oeuvre de la réforme de la tarification à l'activité suscitent de nombreuses interrogations. Les tarifs constituent un problème majeur : la baisse constatée demeure bien supérieure à celle annoncée par les services ministériels. À activité constante, les hôpitaux vont connaître d'importantes baisses de ressources. Il lui demande donc de bien vouloir lui préciser s'il envisage une évaluation rapide de la réforme afin de remédier aux difficultés financières prévisibles des établissements publics du secteur hospitalier.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur le financement de l'hospitalisation publique en 2005 et les modalités de la réforme du financement lié au passage à la tarification à l'activité. Le taux prévisionnel d'évolution de la part hospitalière de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie a été fixé à 3,6 % pour 2005. Certaines organisations représentant les établissements de santé ont jugé ce taux insuffisant, indiquant qu'un taux de progression des ressources supérieur à 5 % serait nécessaire pour couvrir l'évolution des dépenses. Il convient de rappeler que ce taux d'évolution 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 d'octobre 2005. Toutefois, en fin d'année 2005, la croissance réelle des dépenses d'assurance maladie pour l'hospitalisation publique devrait être proche de 4,5 %. Cette croissance supérieure est liée à la majoration des dotations opérées par le ministère de la santé et des solidarités pour permettre aux établissements de santé de faire face aux dépenses supplémentaires occasionnées par les revalorisations salariales importantes décidées en cours d'année. Elle provient également d'un certain dynamisme de l'activité hospitalière rémunérée désormais à hauteur de 25 % par les tarifs. En ce qui concerne les tarifs des groupes homogènes de séjour (GHS), le perfectionnement du modèle de la T2A entre 2004 et 2005, par l'introduction de suppléments pour certaines activités dont la réanimation, par la réévaluation de certains forfaits pour des raisons de santé publique et surtout par une meilleure prise en compte des missions d'intérêt général assurées par les établissements a conduit, à enveloppe

constante, à revoir la plupart des tarifs des GHS à la baisse. À activité prévisionnelle inchangée, les établissements bénéficieront en 2005 de ressources supérieures à leur niveau de 2004. Afin de répondre aux critiques dont elles ont pu faire l'objet en début d'année, les modalités de calculs des tarifs ont été communiquées aux experts des fédérations représentant les établissements de santé. La réforme de la tarification à l'activité, comme celle de l'assurance maladie introduite par la loi du 13 août 2004 donnera évidemment lieu à une évaluation. Cette évaluation ne peut cependant intervenir alors que la réforme est encore à son début. Néanmoins, il convient de rappeler qu'il existe depuis 2003 un comité de suivi et de concertation de la T2A, où siègent notamment les organisations syndicales. Afin de renforcer les capacités de ce comité de suivi, un comité technique national, composé de professionnels bons connaisseurs tant de la réalité hospitalière que de la réforme, a été constitué cette année. Il associe les experts du ministère et des agences régionales de l'hospitalisation, les fédérations d'établissements et les conférences hospitalières. Il doit contribuer à rendre la réforme plus transparente, à l'adapter et à la simplifier dans toute la mesure du possible et également à déconcentrer son pilotage. À partir de l'analyse qu'il aura menée des difficultés rencontrées sur le terrain, ce comité est chargé de proposer des solutions techniques d'adaptation. Des groupes de travail thématiques seront mis en place afin de réfléchir notamment aux problèmes liés aux personnes âgées, aux urgences, au cancer et aux missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI). L'ensemble des travaux du comité technique seront présentés au comité de suivi et de concertation et les conséquences pratiques en seront tirées en vue de la campagne budgétaire et tarifaire 2006. Plus généralement, le dispositif d'accompagnement des réformes hospitalières mis en place récemment par le ministère de la santé et des solidarités permettra de faire évoluer la réforme en fonction des remontées de terrain et des écueils soulevés par sa mise en pratique.

Données clés

Auteur : [M. Alain Merly](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 65859

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 29 novembre 2005

Question publiée le : 24 mai 2005, page 5274

Réponse publiée le : 6 décembre 2005, page 11357