



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 63447

Texte de la question

M. Philippe Vigier attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le report à 2018 de la convergence intersectorielle des tarifs hospitaliers. Ce processus a été voté par le Parlement avec le double objectif de parvenir à la maîtrise et à la transparence des coûts hospitaliers. Les études tendant à mesurer et expliquer les écarts de coûts entre les secteurs hospitaliers public et privé sont menées par les services du ministère de la santé et les fédérations hospitalières depuis 1994. Elles démontrent que les tarifs de l'hospitalisation privée sont les plus efficaces. La loi de financement pour 2008 a donc explicitement prévu que les tarifs hospitaliers doivent avoir convergé vers les plus efficaces en 2012. Au moment où la commission des comptes de la sécurité sociale annonce un déficit de 589 millions d'euros des hôpitaux pour 2008, il souhaite connaître les raisons précises qui ont motivé la décision du report du processus de convergence.

Texte de la réponse

Le principe de la convergence tarifaire intersectorielle a été posé par la LFSS pour 2005 (art. 17). Il repose sur l'idée de l'application d'un tarif unique à l'ensemble des établissements du secteur hospitalier pour des prestations homogènes, ce qui implique une prise en compte des différences dans la nature des charges couvertes. Les dispositions de la LFSS pour 2005 ont précisé que l'objectif de convergence devait être atteint en 2012 avec une étape intermédiaire en 2008 prévoyant une réduction de 50 % des écarts entre les tarifs du secteur public et ceux du secteur privé. La précision sur le sens de la convergence (c'est-à-dire la cible vers laquelle les tarifs des deux secteurs doivent tendre) a été apportée par la LFSS 2008, laquelle vise expressément les tarifs des cliniques privées. Compte tenu d'une part de la difficulté pour les pouvoirs publics de mettre en oeuvre l'objectif de réduction de 50 % des écarts dès 2008 en raison de l'absence d'élément objectif de mesure de ces écarts et, d'autre part, des observations formulées par les corps de contrôle, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2008 a supprimé l'échéance de 50 %. Elle a néanmoins prévu que le Gouvernement devait remettre chaque année un rapport au Parlement sur le bilan des travaux en cours. Ce rapport fait le bilan des travaux menés en vue de donner un contenu objectif aux écarts de coûts constatés entre les deux secteurs d'hospitalisation. Il détaille la méthode et les enseignements de l'étude nationale des coûts à méthodologie commune ainsi que ceux liés aux études complémentaires sur différentes thématiques (précarité, la permanence des soins, coût du travail, etc.). Il est largement admis que ces travaux, qui associent les acteurs des deux secteurs d'hospitalisation, constituent un préalable avant tout rapprochement tarifaire. Pour les mener à bien dans une perspective rendant soutenable pour les établissements l'effort d'ajustement induit par leurs résultats, le Gouvernement a proposé de reporter à 2018 la date d'achèvement de la convergence dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2010, tout en prévoyant une convergence ciblée pour certains tarifs de chirurgie ambulatoire.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Vigier](#)

Circonscription : Eure-et-Loir (4^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 63447

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 10 novembre 2009, page 10580

Réponse publiée le : 8 décembre 2009, page 11795