



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## établissements psychiatriques

Question écrite n° 67411

### Texte de la question

M. Hervé Pellois attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la situation financière des établissements psychiatriques de Bretagne. Les dotations annuelles de financement (DAF) des établissements bretons publics et privés participant au service public ont été gelées en 2014. Mécaniquement leur situation financière s'en est trouvée dégradée, à cause notamment de l'évolution des charges de personnel. Dans son rapport présenté à la commission des finances, la députée Valérie Rabault a mis en évidence la progression des dépenses de personnel des établissements de santé de 2,8 % en 2013, alors même que la progression des DAF allouées aux établissements psychiatriques bretons a été limitée à 0,6 % cette même année. Par ailleurs les régions françaises ont toutes bénéficié d'une progression des enveloppes dédiées au financement des établissements psychiatriques, conformément à l'objectif national des dépenses d'assurance maladie 2014, sauf la région Bretagne. Selon l'agence régionale de santé de Bretagne, cette mise à l'écart serait liée à une situation de « suréquipement » de l'offre de soins en santé mentale. Ce traitement budgétaire serait très pénalisant, non seulement à court terme pour les efforts des établissements en matière de rationalisation de leurs dépenses de personnel, mais aussi à plus long terme pour la restructuration de l'offre de soin en santé mentale, conformément aux préconisations du programme régional de santé (PRS). Dans ce contexte de réorganisation, tout cela génère de fortes tensions internes dans les établissements psychiatriques bretons. De ce point de vue l'enveloppe financière de 800 000 euros retenue par l'ARS de Bretagne en 2014 pour accompagner, en crédits non reconductibles, les établissements engagés dans cette démarche de restructuration ne semble pas à la hauteur des enjeux pour l'ensemble des professionnels de santé de Bretagne. Partageant les préoccupations de ces professionnels, il a souhaité attirer son attention sur trois propositions particulières. Il s'agirait de rétablir dès 2014 un traitement budgétaire de droit commun pour la région Bretagne, avec comme corollaire la progression des DAF psychiatriques dans le respect des objectifs de l'ONDAM. En outre une étude pourrait mesurer la situation de suréquipement de l'offre de soins en santé mentale en Bretagne, sur la base de données épidémiologiques et d'un état des lieux global de l'offre de soins, pour mettre en évidence l'adéquation des filières d'aval et d'amont avec les dispositifs hospitaliers. Enfin il suggère la mise en place d'une démarche de contractualisation pluriannuelle entre l'ARS et les établissements bretons sur les objectifs et les moyens d'une recomposition de l'offre de soins en santé mentale en Bretagne.

### Texte de la réponse

La région Bretagne a bénéficié jusqu'à ce jour d'une dotation annuelle de financement (DAF) pour l'activité psychiatrique dont la progression est restée régulière d'une année à l'autre : elle s'est accrue de 28 M€ entre 2008 et 2013 et a progressé de 1,5 % entre 2013 et 2014. En 2014, la décision de procéder sur les DAF (psychiatrie et SSR) à des mises en réserve prudentielles destinées à garantir le respect de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) a conduit à ne pas déléguer à la Bretagne 0,33 % de sa DAF globale (gel au prorata des bases de chaque région), ainsi que 0,95 % de la DAF psychiatrie régionale (gel en fonction du montant des DAF rapporté au nombre d'habitants). En effet, contrairement à l'année 2013, il a été décidé de faire porter pour la psychiatrie, l'effort de mises en réserve ciblé sur certaines régions. Cet effort

supplémentaire a été déterminé en fonction du montant de la DAF rapporté au nombre d'habitants, pour éviter de pénaliser les régions les moins favorisées et sensibiliser celles dont la DAF/habitant est supérieure à la moyenne nationale de plus de 7,5 %. Or, la région Bretagne présente un ratio de DAF/habitant parmi les plus élevés des régions, supérieur de 12,5 % à la moyenne nationale, ce qui explique qu'elle ait été ciblée par ces mises en réserve. Sa situation s'explique en partie par l'intensité du recours à l'hospitalisation temps plein en Bretagne, le taux standardisé de recours (nombre de journées/habitant) y étant de 31 % (source agence technique d'information sur l'hospitalisation) supérieur à la moyenne des régions. Pour la campagne 2015, les conditions d'application des gels sur la DAF sont actuellement en cours de définition pour tenir compte des analyses transmises par les agences régionales de santé (ARS). Différentes options sont explorées pour mieux tenir compte des spécificités régionales.

## Données clés

**Auteur :** [M. Hervé Pellois](#)

**Circonscription :** Morbihan (1<sup>re</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 67411

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

**Ministère attributaire :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 13 janvier 2015

**Question publiée au JO le :** [28 octobre 2014](#), page 8844

**Réponse publiée au JO le :** [3 mars 2015](#), page 1494