



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 81309

Texte de la question

M. Dominique Tian attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la dégradation des comptes de l'assurance maladie. Selon les chiffres de la Commission des comptes de la sécurité sociale publiés le 8 juin 2015, le déficit du régime d'assurance maladie devrait atteindre 7,2 milliards en 2015, après 6,5 milliards en 2014 et 6,8 milliards en 2013. Un des leviers pour dégager des gains d'efficacité est la convergence des tarifs publics-privés. L'Allemagne a mené cette réforme à son terme en 2009, ce qui a permis d'économiser 11 milliards d'euros par an et de redevenir largement excédentaire. En mettant fin en 2012 à la convergence tarifaire, qui était pourtant une mesure de bon sens économique, le Gouvernement s'est privé d'un gisement d'économies important. Dès lors, les marges de manœuvre sont aujourd'hui des plus restreintes. Aussi il lui demande s'il entend remettre en place ce dispositif.

Texte de la réponse

La recherche de l'efficacité est un principe guidant en permanence l'action du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. En revanche, la réalisation d'économies ne saurait se traduire par l'uniformisation des règles financières applicables aux établissements de santé publics et privés, alors même que tous les établissements ne remplissent pas les mêmes missions. Ainsi, l'écart entre les tarifs des établissements privés et publics exerçant l'activité de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) vise à prendre en compte le fait qu'il existe des différences fondamentales entre les secteurs public et privé, qu'il s'agisse des modes de prises en charge, des contraintes d'organisation, du coût des personnels, des populations accueillies et prises en charge ou de la capacité de programmation de l'activité. Ces différences sont soulignées par la réintroduction du service public hospitalier, qui montre que les principes ayant fondé la convergence tarifaire ne sont plus d'actualité. La reprise du processus de convergence tarifaire n'est donc pas envisagée car elle reviendrait à nier les garanties qu'apporte le secteur public en termes d'égal accès aux soins, d'accessibilité financière et de prise en charge des patients en situation de précarité, et qui doivent être prises en compte dans le modèle de financement des établissements de santé.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Tian](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 81309

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 juin 2015](#), page 4412

Réponse publiée au JO le : [26 janvier 2016](#), page 770