



## 14ème législature

<b>Question N° : 18061</b>	De <b>M. Guénaël Huet</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Manche )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Réforme de l'État, décentralisation et fonction publique
<b>Rubrique</b> > impôt sur les sociétés	<b>Tête d'analyse</b> > crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emp	<b>Analyse</b> > champ d'application. établissements de santé privés.
Question publiée au JO le : <b>12/02/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>04/06/2013</b> page : <b>5918</b> Date de changement d'attribution : <b>26/02/2013</b>		

### Texte de la question

M. Guénaël Huet attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation de l'hospitalisation privée. L'hospitalisation privée concerne 200 000 professionnels de santé et 8 millions de patients. Elle assume 33 % de l'activité hospitalière, avec 40 % de patients atteints de cancer et 25 % de ses patients relèvent de la CMU. L'hospitalisation privée pratique des tarifs inférieurs de 22 % en moyenne à ceux appliqués pour les mêmes prestations à l'hôpital et dans les établissements privés associatifs et règlent 600 millions d'euros par an en taxes et impôts que le reste du secteur hospitalier n'acquitte pas. En 2012, l'hospitalisation privée est restée en deçà du volume prévisionnel de 2,4 % des dépenses de santé, soit 97 millions d'euros d'économie. Les cliniques supportent un coût du travail supérieur à celui des établissements publics, avec un surcroît de charges d'environ 6 %. Aujourd'hui, l'hospitalisation privée s'inquiète du projet annoncé par le Premier ministre et le ministre de l'économie visant à annuler pour les établissements d'hospitalisation privée les effets du crédit d'impôt compétitivité emploi. Il l'interroge sur les raisons d'une telle décision contre-productive pour la situation économique de ces établissements, pour leurs emplois et pour la qualité des soins.

### Texte de la réponse

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2013, le ministère de la santé a veillé à une répartition du taux de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) « établissements de santé » la plus équilibrée possible entre les différents acteurs de l'hospitalisation. C'est dans un contexte économiquement contraint et avec l'objectif de respecter l'ONDAM 2013, que le Gouvernement a fait des choix en termes de répartition des ressources entre secteurs. Les besoins des établissements de santé privés à but lucratif ont fait l'objet d'une attention toute particulière ; la transparence de la construction des tarifs atteste que les établissements privés ne sont pas indûment lésés par rapport aux autres catégories d'établissements de santé. Il a néanmoins dû arbitrer en faveur d'une reprise progressive globale sur les tarifs des cliniques pour compenser l'avantage dont elles vont bénéficier dans les années à venir au titre de l'application du crédit d'impôt en faveur de la compétitivité et de l'emploi (CICE), dans le but de neutraliser l'impact de cet avantage fiscal. Cette reprise sera étalée sur trois années pour tenir compte de la montée en charge progressive du dispositif et de l'impact réel en trésorerie pour les établissements de santé privés. Elle est donc opérée de façon à ne pas nuire aux équilibres économiques des cliniques, dans l'attente qu'elles bénéficient concrètement du CICE. Les montants ainsi récupérés ont vocation à être déduits de l'ONDAM pour permettre une économie véritable pour l'assurance maladie et gager le coût du dispositif pour les comptes publics. Ils ne seront



donc pas transférés au profit d'autres enveloppes au sein de l'ONDAM, conformément à l'objectif de neutralisation de l'impact du CICE.