



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>95117</b>	De <b>M. Dominique Bussereau</b> ( Les Républicains - Charente-Maritime )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> > établissements privés	<b>Analyse</b> > CICE. perspectives.
Question publiée au JO le : <b>19/04/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>02/08/2016</b> page : <b>7136</b>		

### Texte de la question

M. Dominique Bussereau appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé, sur les fortes inquiétudes des responsables des établissements privés de santé. En effet, le Gouvernement a décidé de reprendre aux cliniques l'effet du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE) et les allègements de charge du pacte de responsabilité, par la baisse de leurs tarifs de soins (moins 282 millions d'euros). Seuls établissements à se voir ainsi exclus des deux dispositifs, les cliniques privées ne pourront alors créer les 2 700 emplois d'avenir et de génération représentant une somme de 74 millions d'euros, comme elles s'y étaient engagées. Ces établissements privés de santé étant de plus en plus asphyxiés par des charges excessives, il y a un risque sérieux de fermeture de ces cliniques, ainsi que de disparition de nombreux emplois. C'est pourquoi il lui demande les mesures urgentes qu'elle entend prendre, en faveur du secteur hospitalier privé qui contribue fort efficacement au service public de santé.

### Texte de la réponse

Les hôpitaux publics jouent un rôle spécifique dans la prise en charge de nos concitoyens ; la ministre des affaires sociales et de la santé a souhaité reconnaître ce rôle par la réintroduction du service public hospitalier. Cependant, la loi de modernisation de notre système de santé a aussi prévu qu'un établissement privé puisse être éligible au service public hospitalier, s'il en respecte les obligations. C'est ce même principe d'équité qui a présidé, depuis 2012, à la construction des campagnes tarifaires : hors crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) et pacte de responsabilité et de solidarité, les taux d'évolution des tarifs des hôpitaux et des cliniques ont été fixés au même niveau à l'occasion des deux dernières campagnes. C'est ce même principe, encore, qui s'applique en matière de réorganisation de l'offre territoriale. Le plan d'investissement, récemment annoncé, sera ouvert, s'agissant en particulier de son volet numérique, à l'ensemble des acteurs de l'hospitalisation. La ministre des affaires sociales et de la santé ne méconnaît pas pour autant les difficultés que peuvent rencontrer certaines cliniques. Ces difficultés sont hétérogènes : elles dépendent du type d'établissement et de la nature de ses activités. Dans ce contexte, les besoins de financement des cliniques privées, tout comme ceux des hôpitaux publics et des établissements privés à but non lucratif, font l'objet d'une attention particulière. Ces difficultés seront étudiées d'ici à la fin de l'année et des réponses appropriées seront trouvées, pour celles qui le justifient. L'objectif de la ministre des affaires sociales et de la santé est de garantir l'accès aux soins de tous les Français en tout lieu de notre territoire, sans restriction, par la mobilisation de l'ensemble des professionnels et des structures, quel que soit leur statut.