



## 15ème législature

<b>Question N° : 9810</b>	<b>De Mme Isabelle Valentin ( Les Républicains - Haute-Loire )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Solidarités et santé</b>
<b>Rubrique &gt; établissements de santé</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Devenir des établissements privés non lucratifs suite à l'arrêt des dotations</b>	<b>Analyse &gt; Devenir des établissements privés non lucratifs suite à l'arrêt des dotations.</b>
Question publiée au JO le : <b>26/06/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>16/10/2018</b> page : <b>9390</b>		

### Texte de la question

Mme Isabelle Valentin alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le devenir des établissements privés non lucratif suite à l'arrêt des dotations. Les dotations et tarifs des établissements de santé ont été arrêtés à la fin du mois de février 2018. Le secteur privé non lucratif fait face à l'arbitrage le plus lourd et subit une diminution de ses tarifs de 2,7 %. Cette baisse est très nettement supérieure à celles subies par les cliniques privées (- 0,9 %) et par les établissements publics (- 1,2 %) alors que le secteur privé non lucratifs supporte des charges sociales plus lourdes. Par ailleurs, les établissements privés non lucratifs, partagent, avec les établissements publics de santé, les mêmes missions relatives au service public hospitalier. Cet arbitrage est à la fois incompréhensible et injuste au regard du rôle majeur que jouent les hôpitaux privés non lucratifs dans l'offre de soins. Les établissements privés non lucratifs ne développent aucune activité commerciale, ont pour seul but de contribuer au progrès de la santé publique et supportent pour autant toutes les obligations de service public. Depuis plus de cinq ans, du fait de la régulation prix/volume, ils ont engagé des efforts considérables de près de 10 % dans l'optimisation de leurs moyens et se sont retrouvés et se retrouvent toujours à se financer souvent seuls leurs investissements. Aussi, elle lui demande quels moyens elle compte mettre en œuvre pour venir en aide aux établissements privés non lucratifs.

### Texte de la réponse

Le Gouvernement a souhaité, pour des raisons d'équité, afficher des taux d'évolution identiques entre secteurs et entre catégories d'établissements avant la prise en compte des mécanismes d'exonérations de charges et de crédits d'impôts et de mises en réserve prudentielles. Compte tenu du taux d'évolution de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) 2018 voté par le Parlement dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), le taux d'évolution brute des tarifs hospitaliers médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) est ainsi de -0,5 % pour l'ensemble des secteurs, soit plus favorable que celle de 2017 (-0,9 %). A ce taux brut d'évolution commun à tous s'applique ensuite le coefficient prudentiel de mise en réserve (-0,7 %) ainsi que pour chaque catégorie d'établissement, le coefficient de reprise des exonérations de crédits d'impôts au regard du montant des exonérations perçues. Cela concerne en particulier, les établissements privés à but non lucratif qui bénéficient depuis 2017 du Crédit d'Impôt de Taxe sur les Salaires (CITS). Depuis 2013, les allègements de charges dont bénéficient certains établissements privés de santé sont pris en compte dans le cadre des constructions tarifaires et budgétaires. L'Etat a ainsi été amené à tenir compte des incidences des dispositifs fiscaux du Crédit d'Impôt Compétitivité Emploi (CICE) et du pacte de responsabilité pour l'ensemble des secteurs. En 2017, le CITS a été instauré pour les établissements privés à but non lucratif selon un dispositif analogue au CICE. Dès lors, dans un



souci d'équité entre les secteurs hospitaliers, il était nécessaire de prévoir un même mécanisme de reprise de ces allègements de charge dans le cadre des constructions tarifaires. L'évolution de -2,7 % des tarifs des établissements à but non lucratif du secteur tient compte de cette mécanique de construction tarifaire. Elle doit être analysée en tenant compte de l'évolution de crédits spécifiques aux établissements à but non lucratif de ce secteur, et qui représente une hausse de 1 % des tarifs de ces établissements. L'évolution de -2,7 % des tarifs publiés correspond donc en réalité à une évolution de -1,7 %. Enfin, le Gouvernement est pleinement conscient du rôle que les établissements privés à but non lucratif jouent dans le système de soins et des contraintes pesant sur les établissements de santé dont les établissements privés à but non lucratif. C'est la raison pour laquelle la ministre des solidarités et de la santé a souhaité engager une véritable transformation de l'ensemble du système de santé car les réformes à entreprendre ne peuvent s'insérer que dans une approche globale. Pour faire émerger les solutions portées par les acteurs du terrain, des consultations ont été organisées en cinq grands chantiers structurants, dont un chantier exclusivement consacré à la réforme du financement des établissements de santé. Les grandes orientations de la stratégie de transformation de notre système de santé issues de ces concertations devront être mises en œuvre dans les meilleures conditions et dans les meilleurs délais. Les enjeux pour notre système de santé sont majeurs, afin de faire face aux défis d'aujourd'hui et de préparer le système de santé de demain, en plaçant toujours le patient au centre des évolutions à venir.