



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements privés à but non lucratif

Question écrite n° 96434

Texte de la question

Mme Martine Carrillon-Couvreur attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur le financement des établissements hospitaliers et d'aide à la personne non lucratifs. En effet, ces établissements se voient fortement pénalisés du fait des charges sociales et fiscales différentes de leurs homologues publics, situation que plusieurs missions à la secrétaire d'État différentes propositions de convergences et de réformes auxquelles il convient de réfléchir. Elle souhaiterait savoir quelles sont les propositions que le Gouvernement entend proposer sur ce sujet pour permettre un financement pluriannuel et à la hauteur des missions réalisées par ces établissements.

Texte de la réponse

L'attention de la secrétaire d'État chargée de la santé est appelée sur la problématique du différentiel de charges à laquelle sont confrontés les établissements privés non lucratifs. En effet, une disposition est régulièrement proposée dans le cadre de la discussion de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), qui vise à intégrer explicitement, dans la conduite de la convergence tarifaire intra et intersectorielle, la prise en compte des écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires différentes entre établissements de santé publics, d'une part, et des établissements de santé privés, non lucratifs et de statut commercial, d'autre part. La mise en oeuvre de cette disposition apparaît en contradiction avec le processus de convergence en s'attachant à corriger les écarts par priorité à la détermination d'un périmètre commun. En effet, la notion de « charges » à laquelle renvoient les dispositions relatives à la convergence peut s'entendre, soit au sens de « charges comptables pesant sur les coûts de production » (c'est le sens de l'amendement adopté par le Sénat), soit au sens de « missions ». C'est cette dernière acception que le Gouvernement souhaite privilégier. Dans le cas contraire, cela serait équivalent à un retour à la dotation globale. Par ailleurs, un tel coefficient de charges salariales reviendrait en réalité à faire en sorte que l'assurance maladie oeuvre les décisions prises par les opérateurs. Dans le cadre de la tarification à l'activité, l'équilibre financier des établissements doit davantage résulter de leur choix d'intervenir sur tel ou tel segment d'activité et de la valorisation de ces segments d'activité que d'une compensation d'un différentiel de charges, fût-il d'origine légale ou réglementaire.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Carrillon-Couvreur](#)

Circonscription : Nièvre (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 96434

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 décembre 2010, page 13662

Réponse publiée le : 20 décembre 2011, page 13378