



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## établissements privés

Question écrite n° 77902

### Texte de la question

M. Damien Meslot attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le projet de loi de Santé et ses retombés sur les établissements d'hospitalisation privée. En effet alors que les 1 000 cliniques et hôpitaux privés français contribuent pleinement à la mission de service public de santé en soignant chaque année 8,5 millions de nos concitoyens dont 2,5 millions en urgence, la loi de santé telle qu'elle est aujourd'hui préparée par le Gouvernement semble vouloir les mettre à l'écart du service public hospitalier. Alors que la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP), lors de la concertation menée par Mme la Ministre, a établi une série de propositions relatives à l'accessibilité financière des établissements d'hospitalisation privée, celles-ci n'ont trouvé aucun écho et aucune réponse auprès du Gouvernement. De plus les prévisions pour la campagne tarifaire 2015 semblent s'orienter vers une reprise sur les tarifs des établissements d'hospitalisation privée du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) et des allègements de charges au titre du pacte de responsabilité. Alors que la FHP prévoyait la création de 2 700 emplois dans ses établissements dans le cadre du pacte de responsabilité, ces mesures pourraient mettre en danger plusieurs établissements d'hospitalisation privée qui occupent une place prépondérante dans l'offre de soins sur notre territoire. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles mesures elle entend prendre pour garantir la place des cliniques et hôpitaux privés au sein du service public hospitalier.

### Texte de la réponse

Conformément à l'engagement pris par le Président de la République, le projet de loi de modernisation de notre système de santé, actuellement en discussion devant le Parlement, propose de rétablir le service public hospitalier, afin de mieux répondre aux attentes des citoyens en matière d'accès à la santé. Contrairement à la situation antérieure à 2009, le choix a été fait de n'exclure aucune catégorie d'établissement du service public hospitalier. Celui-ci sera ouvert sans discrimination à tout établissement qui s'engage à en respecter les principes, comme le prévoit la procédure d'habilitation prévue par l'article L. 6112-3 du projet de loi. Les cliniques privées qui choisiront de ne pas assurer le service public hospitalier ne seront en rien pénalisées en ce qui concerne l'attribution des autorisations mentionnées par l'article L. 6122-1 ou l'accès aux financements publics. La version du projet de loi issue de l'examen est explicite sur ce point. Le Gouvernement n'entend pas, à travers cette réforme, affaiblir le secteur privé ou réguler les dépassements d'honoraires des médecins, mais bien redonner du sens au service public en définissant le socle des garanties auxquelles pourront prétendre chacun des patients pris en charge dans le service public hospitalier. Par ailleurs, la neutralisation du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE) et des baisses de cotisation dans le pacte de responsabilité dans les tarifs applicables dans le secteur hospitalier lucratif n'a pas d'autre objectif que d'assurer une stricte équité entre les différents secteurs hospitaliers.

### Données clés

**Auteur :** [M. Damien Meslot](#)

**Circonscription :** Territoire de Belfort (1<sup>re</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 77902

**Rubrique** : Établissements de santé

**Ministère interrogé** : Affaires sociales, santé et droits des femmes

**Ministère attributaire** : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(e)s

**Question publiée au JO le** : [14 avril 2015](#), page 2753

**Réponse publiée au JO le** : [24 novembre 2015](#), page 8487