

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 novembre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 (C.M.P.) - (n° 2092)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 5

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE 32 BIS A

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'amendement proposé supprime une disposition, adoptée par le Sénat et par la commission mixte paritaire, qui visait à instaurer un coefficient correcteur en faveur de certains établissements permettant de tenir compte des écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale.

L'instauration d'un tel coefficient n'est en effet pas souhaitable pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, elle rendrait illisible le financement des établissements de santé puisqu'elle reviendrait à créer, a minima, une troisième échelle tarifaire, en totale contradiction, d'une part, avec la mise en œuvre de la tarification à l'activité qui vise à l'harmonisation des financements et, d'autre part, avec la démarche engagée de convergence des tarifs des différents secteurs. Du fait de sa portée très générale, puisqu'il vise à compenser des écarts de coût résultant non seulement d'obligations nationales mais aussi de la fiscalité locale, ce dispositif risquerait de susciter des revendications multiples de création d'échelles de rémunération spécifiques, et d'être source de contentieux.

Ensuite, le coefficient correcteur pourrait se révéler inéquitable au vu des disparités existant entre les différents établissements de santé privés et de leur mode de fonctionnement (ex : secteur non lucratif ou commercial, médecins salariés ou libéraux, etc.).

Enfin, s'il était fait le choix d'une mise en œuvre du coefficient correcteur à enveloppe globale identique, cette mise en œuvre se traduirait par des transferts de ressources significatifs au profit de certaines catégories d'établissements et au détriment d'autres. A contrario, s'il était fait le choix de préserver les revenus de l'ensemble des établissements, la mise en place d'un tel coefficient nécessiterait des ressources nouvelles pour ceux qui bénéficieraient d'une majoration et créerait donc un coût supplémentaire à l'Assurance maladie.

En tout état de cause, la problématique du différentiel de charges résultant d'obligations en matière sociale et fiscale sera prise en compte dans le cadre du processus de convergence, mais nécessite des études complémentaires dont les premières conclusions ne seront pas disponibles avant plusieurs mois. L'ensemble de ces études forme un bloc cohérent et l'étude conduite par l'IGAS en 2007 ne saurait constituer une base unique.