



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés à but non lucratif

Question écrite n° 60481

Texte de la question

M. Jean-Pierre Blazy sollicite l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur le problème du financement des établissements de santé. Parmi ces établissements, les employeurs publics ne cotisent pas à parité avec les employeurs privés. Or, la réforme du financement des établissements de santé aura pour conséquence la mise en place d'un tarif unique par pathologie (T2A) pour l'ensemble des établissements du territoire national, quel que soit leur statut, public, privé, participant ou non au service public hospitalier. L'avenir de certains établissements privés participant au service public hospitalier est aujourd'hui menacé. Pour ces hôpitaux employeurs privés, les charges inhérentes sont souvent supérieures de plus de 10 % à celles supportées par les hôpitaux publics, employeurs publics. Ce différentiel grève les budgets des hôpitaux privés participant au service public. Afin de maintenir la pluralité de l'offre et d'assurer le bon exercice de la mission de service public remplie par certains hôpitaux privés associatifs, il est nécessaire de compenser le surcoût. Il lui demande donc quelles mesures il compte prendre pour ce faire. Il attire son attention sur l'opportunité d'envisager une majoration de l'enveloppe « mission d'intérêt général et d'aide à la contractualisation » (MIGAC) pour les établissements privés non lucratifs pour prendre en compte ces surcoûts structurels.

Texte de la réponse

Il convient d'abord de noter que les cotisations sociales versées par les employeurs privés ont des contreparties en termes de prestations de sécurité sociale. Les salariés en congé de maladie ou en congé de maternité bénéficient d'indemnités journalières, compensant la perte de salaire, versées par les régimes de sécurité sociale. A contrario, les fonctionnaires en congé de maladie ou de maternité conservent l'intégralité de leur traitement pendant plusieurs mois. De ce fait, ils restent à charge de leurs employeurs pendant la durée de leur congé, ce qui implique, le cas échéant, un coût supplémentaire pour assurer leur remplacement. Dès lors que le secteur public assume des charges non comptabilisées, la comparaison du poids des charges sociales entre les deux secteurs est inévitablement faussée. Par ailleurs, des cotisations sociales sont imposées aux employeurs de droit privé au titre du régime d'assurance chômage. Ces cotisations sont la contrepartie de la possibilité de recourir à des contrats de travail à durée déterminée et à l'ensemble des dispositifs de la politique de l'emploi ainsi que de la possibilité de licencier pour motifs économiques. Ces possibilités, exclusives au secteur privé, ne sont pas ouvertes aux établissements publics employant des fonctionnaires, qui peuvent subir ainsi des surcoûts liés à la difficulté de mettre en adéquation rapidement leur force de travail avec leur activité. Enfin, la comparaison de la part relative des charges sociales entre secteur privé et secteur public qui donne lieu à la revendication de compensation financière ne peut être isolée d'une comparaison entre les niveaux de l'ensemble des charges de fonctionnement. Le niveau de ces charges ne résulte pas uniquement de l'application de règles de droit mais d'abord de la politique salariale et de la politique sociale des établissements de santé. Or les établissements privés jouissent d'une grande latitude dans la fixation des rémunérations et accessoires de salaires, de même que dans la gestion des carrières et l'individualisation des rémunérations, latitude qui n'est évidemment pas offerte aux établissements publics, soumis aux règles de la fonction publique hospitalière. Il

n'est donc pas possible de tirer de la constatation d'un écart de taux et d'assiette de charges sociales patronales une conclusion directe en termes d'écarts de coûts des soins, sans analyser en détail les autres facteurs de surcoûts ou d'économies tels que la structure des emplois, l'échelle des rémunérations ou les effectifs employés au regard des missions exercées. Il faut préciser en outre que les résultats de la campagne budgétaire 2004 des établissements de santé n'ont pas montré qu'à activité constante, les établissements privés sous dotation globale devaient supporter davantage de pertes de ressources que les établissements publics de santé, ce qui semble montrer a contrario que d'autres facteurs compensent tout ou partie de l'écart de charges sociales patronales. Un travail important a été engagé par les services du ministère des solidarités, de la santé et de la famille, en lien avec les fédérations représentatives des établissements de santé, en vue de mener des études comparatives de coûts sur des échantillons d'établissements publics ou privés, intégrant l'ensemble des facteurs de coûts. Des études complémentaires de type « audits organisationnels » seront menées afin de déterminer les facteurs explicatifs d'éventuels écarts de coûts. Le caractère progressif de l'entrée en application des tarifs nationaux, pour les activités de médecine, de chirurgie, d'obstétrique et d'ontologie, permettra aux établissements privés de s'adapter aux éventuels effets négatifs de ce nouveau mode de financement de l'hospitalisation. Toutefois, dans l'immédiat, du fait de l'importance des établissements de santé privés à but non lucratif dans l'offre de soins et des difficultés budgétaires que certains d'entre eux rencontrent, il a été décidé de mettre en place un dispositif de soutien particulier pour ces établissements. Une première tranche de crédits intégrée dans les différentes dotations régionales permettra aux agences régionales de l'hospitalisation de contribuer au rétablissement de leur situation financière, dans le cadre de contrats de retour à l'équilibre. Cette aide financière pluriannuelle leur permettra de s'engager, dans les meilleures conditions possibles, dans la réforme du financement de l'hospitalisation induite par la tarification à l'activité.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Blazy](#)

Circonscription : Val-d'Oise (9^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 60481

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 15 mars 2005, page 2688

Réponse publiée le : 10 mai 2005, page 4849