



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## établissements privés à but non lucratif

Question écrite n° 62039

### Texte de la question

Mme Françoise de Panafieu attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les difficultés financières accrues des établissements privés à but non lucratif participant au service public hospitalier du fait de l'entrée en application de la réforme de la tarification. Il apparaît que ces difficultés financières mettent en péril ces structures qui pourtant participent activement aux missions d'intérêt général et au bien public. Elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les intentions du Gouvernement envers ces établissements qui sont essentiels au bon fonctionnement du service public hospitalier.

### Texte de la réponse

Une fédération représentant des établissements de santé privés à but non lucratif demande une reconnaissance d'un « différentiel de charges » à travers des majorations tarifaires ou un financement spécifique. 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 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 et 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. Ce n'est qu'au terme de ces études approfondies qu'il pourra être décidé de la meilleure façon de tenir compte, dans la tarification à l'activité prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004, des écarts de coûts avérés, sachant que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 a défini un objectif de convergence tarifaire de l'ensemble des établissements de santé publics et privés, à nature de charges couvertes identique. Dans cette attente, le caractère progressif de l'entrée en application des tarifs nationaux, pour les activités de médecine, de chirurgie, d'obstétrique et d'odontologie, 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 :** [Mme Françoise de Panafieu](#)

**Circonscription :** Paris (16<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 62039

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** solidarités, santé et famille

**Ministère attributaire :** solidarités, santé et famille

## Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 5 avril 2005, page 3440

**Réponse publiée le :** 10 mai 2005, page 4859