



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi

Question écrite n° 19557

Texte de la question

M. Yves Jégo attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'inquiétude des professionnels des cliniques et hôpitaux privés qui ont l'impression s'être vilipendés alors que, avec 8 millions de patients, ils assument 33 % de l'activité hospitalière et soignent 25 % des patients relevant de la CMU. En effet, ils s'indignent des mesures fiscales qui excluent du CICE les cliniques et hôpitaux privés alors que toutes les entreprises financées par l'assurance maladie en bénéficieront. Ils s'inquiètent de la baisse de leurs tarifs en 2013, avant même que le crédit d'impôt soit constaté, simplement pour neutraliser les effets d'une soi-disant mesure avantageuse. Ils s'étonnent que le ministre de l'économie et des finances ait refusé de les recevoir. Il lui demande donc les mesures qu'elle entend prendre pour rassurer les 200 000 professionnels de santé des cliniques et hôpitaux privés.

Texte de la réponse

La démarche mise en place à l'initiative de la ministre des affaires sociales et de la santé et confiée à Edouard Couty a eu pour objet de revaloriser la notion de service public hospitalier. Des gages concrets ont d'ailleurs d'ores-et-déjà été donnés dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 à travers la suppression de la convergence intersectorielle. Dans le cadre de la campagne tarifaire pour 2013, le ministère des affaires sociales et de la santé a veillé à une répartition du taux de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) « établissements de santé » la plus équilibrée possible entre les différents acteurs de l'hospitalisation, tout en garantissant la sincérité de la construction de la campagne. Aussi, tant que la dynamique d'activité du secteur ex-dotations globale sera supérieure à l'augmentation de l'ONDAM, il ne sera pas possible d'éviter un impact négatif sur l'évolution de la valeur faciale des tarifs. Au-delà, la campagne 2013 a également été construite pour prendre en compte un effort sur l'investissement (350 millions d'€), qui bénéficiera de fait quasi exclusivement aux établissements publics. De plus, le taux d'évolution des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation (MIGAC) - sur lesquels, à la différence de la pratique antérieure, aucun gel n'est plus appliqué - continue de progresser (2.31 %), sachant que les MIGAC bénéficient majoritairement aux établissements publics. La campagne de 2013 est aussi marquée par la mise en oeuvre du mécanisme du coefficient prudentiel, qui permet de faire porter l'effort de mise en réserve non seulement sur les établissements publics mais aussi sur les cliniques privées, ce que ne permettait pas la mise en réserve sur les seules dotations les années précédentes. Il s'agit donc d'un progrès important vers une répartition équitable des mises en réserve entre les différents secteurs.

Données clés

Auteur : [M. Yves Jégo](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (3^e circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19557

Rubrique : Impôt sur les sociétés

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé
Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [26 février 2013](#), page 2005

Réponse publiée au JO le : [25 juin 2013](#), page 6647