

En 2015, le déficit des établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC), anciennement sous dotation globale, se réduit pour revenir à son niveau de 2012-2013. Il représente 0,2 % des recettes totales, contre 0,7 % en 2014. Quatre établissements sur dix sont déficitaires. Les investissements représentent 5,4 % des recettes totales.

Les établissements privés à but non lucratif peuvent faire le choix d'assurer le service public hospitalier, pour lequel ils doivent obtenir une habilitation du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS). Ils sont alors tenus à des obligations concernant notamment le fonctionnement de l'établissement, afin d'en rendre la gestion plus transparente (voir l'annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé »). Ils sont qualifiés par la loi d'établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC)¹.

Les comptes financiers des établissements privés d'intérêt collectif restent déficitaires

En 2015, les comptes financiers des ESPIC, anciennement sous dotation globale, s'améliorent malgré un résultat net toujours déficitaire. Le déficit est pratiquement divisé par trois et s'établit à 26,9 millions d'euros, soit 0,2 % des recettes totales, contre 0,7 % en 2014 (tableau).

Cette amélioration des comptes concerne surtout les centres de lutte contre le cancer (CLCC), dont le résultat net redevient bénéficiaire pour la première fois depuis 2009. Le déficit des établissements pratiquant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) se réduit à 0,7 % des recettes en 2015 contre 1,2 % en 2014. Malgré cette amélioration, ces établissements présentent le niveau de déficit le plus élevé. Pour les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), les comptes financiers restent déficitaires en 2015, pour la deuxième année consécutive. Enfin, la situation financière

des établissements de psychiatrie reste à l'équilibre en 2015 comme en 2014.

Quatre ESPIC sur dix sont en déficit en 2015, proportion qui progresse lentement depuis 2012 (graphique 1). En particulier, la part d'établissements de MCO déficitaires est passée de 39 % en 2012 à 46 % en 2015. Cette part a également augmenté en 2015 pour les établissements de psychiatrie, pour lesquels plus d'un établissement sur quatre est déficitaire, mais elle reste stable pour les établissements de SSR (43 % en 2015 et 2014). Pour les CLCC, la part d'établissements déficitaires a nettement diminué. Un peu plus d'un quart d'entre eux sont en déficit en 2015, contre 61 % en 2014.

En 2015, l'Assurance maladie finance 81 % des recettes des ESPIC

Comme pour le secteur public, l'Assurance maladie finance en grande partie les ESPIC. Elle contribue à hauteur de 81 % aux recettes du budget principal de ces établissements. Cette part, comparable à celle des trois années précédentes, est assez homogène entre catégories d'établissements. Elle varie de près de 78 % pour les CLCC à 85 % pour les établissements de psychiatrie (graphique 2). Les assurances complémentaires et les patients en financent 6 %. Cette part est également relativement homogène, excepté pour les CLCC, pour lesquels elle est moindre (4 %). Les autres recettes représentent, elles, 13 % des recettes totales. Elles correspondent, par exemple, aux prestations effectuées au profit de malades d'un autre établissement.

1. 75 % des entités géographiques du privé non lucratif sont des ESPIC, dont notamment tous les centres de lutte contre le cancer (CLCC).

La part des dépenses de personnel est plus élevée en psychiatrie

Les dépenses relatives au personnel représentent 62 % des dépenses du secteur en 2015 (graphique 3). Cette part est plus élevée pour les établissements spécialisés en psychiatrie (75 %) et en SSR (68 %), et descend jusqu'à 50 % pour les CLCC. Ce plus faible poids relatif des dépenses de personnel pour les CLCC s'explique par l'importance des dépenses à

caractère médical, en raison du coût élevé des médicaments pour les traitements du cancer. Ces dernières représentent 28 % des dépenses pour les CLCC, contre 18 % pour les établissements de MCO, et autour de 5 % pour les établissements de psychiatrie et de SSR. Les dépenses à caractère hôtelier et général représentent 14 % des dépenses des ESPIIC. Elles varient de 11 % pour les CLCC à 16 % pour les établissements de SSR. Enfin, les amortissements, provisions, dépenses

Tableau Excédent ou déficit des établissements de santé privés d'intérêt collectif entre 2008 et 2015

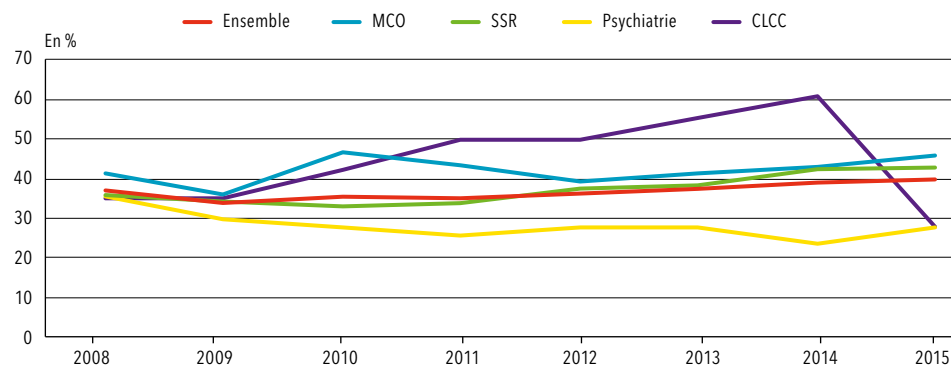
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ensemble (en millions d'euros)	-9,9	-13,9	-63,4	-38,1	-29,0	-22,4	-73,3	-26,9
Ensemble (en % des produits)	-0,1	-0,1	-0,6	-0,4	-0,3	-0,2	-0,7	-0,2
CLCC (en % des recettes)	0,1	0,0	-0,3	-0,3	-0,5	-0,9	-0,5	0,4
Autres établissements privés à but non lucratif (en % des recettes) dont :	-0,2	-0,2	-0,7	-0,4	-0,2	-0,0	-0,7	-0,4
MCO	-0,7	-0,5	-1,2	-0,9	-0,3	-0,3	-1,2	-0,7
psychiatrie	0,5	-0,1	-0,3	-0,2	-0,0	0,6	0,0	0,0
SSR	0,5	0,4	0,0	0,5	-0,2	0,0	-0,2	-0,2

CLCC : centres de lutte contre le cancer ; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte).

Sources > ATIH, SAE, calculs DREES.

Graphique 1 Évolution de la part des établissements déficitaires entre 2008 et 2015



MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; CLCC : centres de lutte contre le cancer.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte).

Sources > ATIH, SAE, calculs DREES.

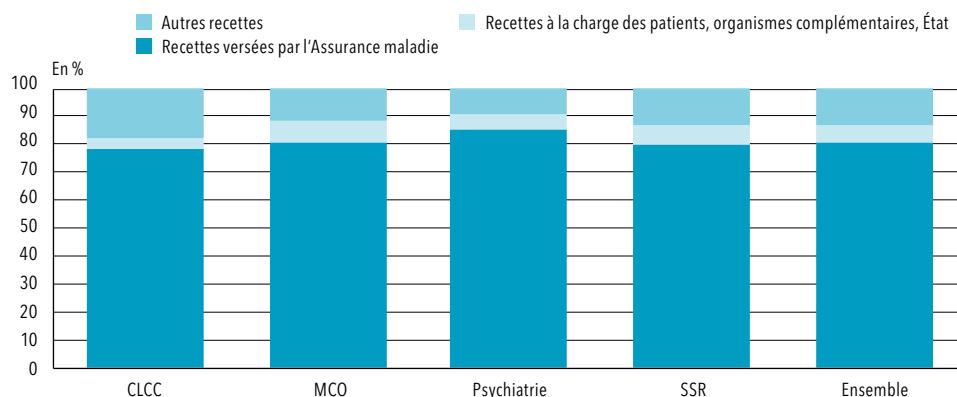
financières et exceptionnelles représentent 8 % des dépenses des ESPIC en 2015. Ces dernières sont comprises entre 7 % pour les établissements de psychiatrie et 11 % pour les CLCC.

En 2015, les investissements représentent 5,4 % des recettes totales

Après un repli régulier depuis 2012, l'effort d'investissement se stabilise en 2015 à 5,4 % des

recettes totales (5,3 % en 2014), bien en deçà du niveau de 8,3 % observé en 2011. Cet effort d'investissement reste plus soutenu pour les CLCC, malgré une baisse en 2015 (7,4 %, contre 8,1 % en 2014), et dans une moindre mesure pour les établissements de SSR (6,5 %). Pour les établissements de MCO et de psychiatrie, les investissements représentent environ 4 % des recettes totales en 2015. ■

Graphique 2 Répartition des recettes du budget principal en 2015

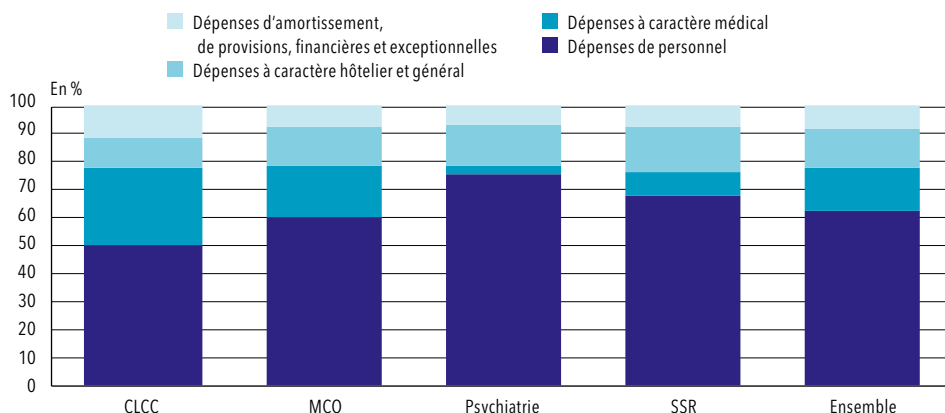


CLCC : centres de lutte contre le cancer ; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte).

Sources > ATIH, SAE, calculs DREES.

Graphique 3 Répartition des dépenses du budget principal en 2015



CLCC : centres de lutte contre le cancer ; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte).

Sources > ATIH, SAE, calculs DREES.

Champ

France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte). Cette fiche porte sur les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) anciennement sous dotation globale (ex-DG). Les établissements sont classés en quatre catégories selon la nature de leur activité :

- les centres de lutte contre le cancer (CLCC);
- les établissements pratiquant les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO);
- les établissements spécialisés en psychiatrie (PSY);
- les établissements spécialisés en soins de suite et de réadaptation (SSR).

Ce classement a été réalisé à partir du croisement des données financières de l'enquête Comptes financiers avec celles de la statistique annuelle des établissements (SAE), qui fournit des informations sur l'activité des établissements.

Définitions

- **Établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC), anciennement sous dotation globale (ex-DG) :** les différents statuts juridiques des établissements ainsi

que leurs modes de financement sont présentés dans l'annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé ».

- **Recettes :** elles correspondent aux recettes totales définies par les comptes commençant par le chiffre 7 de la nomenclature M21, soit en grande partie les recettes de l'activité hospitalière, les recettes financières et exceptionnelles.
- **Budget principal :** il présente les opérations financières des activités de court et moyen séjour et de psychiatrie.
- **Effort d'investissement :** il permet de rapporter le niveau de l'investissement au niveau de l'activité de l'établissement.

Sources

Les données financières sont issues de l'enquête Comptes financiers réalisée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), qui les collecte auprès des établissements de santé ex-DG. En 2015, les données de 512 établissements sont étudiées. La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est mobilisée pour classer les établissements selon la nature de leur activité.