

En 2014, le déficit des établissements de santé privés d'intérêt collectif, anciennement sous dotation globale, se creuse. Il représente 0,7 % des produits totaux. Près de quatre établissements sur dix sont déficitaires. Les investissements représentent 5,3 % des produits totaux.

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

En 2014, le résultat net des établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC), anciennement sous dotation globale (ex-DG), est déficitaire de 73,3 millions d'euros, soit 0,7 % des produits totaux (tableau). Le déficit s'est creusé après une relative amélioration depuis 2011. Cette détérioration des comptes concerne pratiquement tous les types d'établissements : pour les établissements pratiquant une activité de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), le déficit représente 1,2 % des produits, contre 0,3 % en 2013. Pour les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), les comptes financiers n'étaient pas déficitaires jusque-là, mais le deviennent légèrement en 2014. Enfin, la situation financière des établissements de psychiatrie est à l'équilibre en 2014, contre une situation excédentaire en 2013. En revanche, la situation des centres de lutte contre le cancer (CLCC) s'améliore en 2014 malgré une persistance du déficit.

Près de quatre ESPIC sur dix sont en déficit (graphique 1). Cette part d'établissements déficitaires augmente depuis 2012 pour toutes les catégories d'établissements à l'exception des établissements de psychiatrie pour lesquels près d'un établissement sur quatre est déficitaire en 2014. Pour les établissements de MCO et de SSR, cette part d'établissements déficitaires s'établit à 43 % en 2014.

En 2014, l'Assurance maladie finance 80 % des produits des ESPIC

Comme pour le secteur public, l'Assurance maladie finance en grande partie les ESPIC : 80 %

des produits de ces établissements sont classés en titre 1 du budget principal. Cette part est assez homogène entre catégories d'établissements : elle varie de près de 77 % pour les CLCC à 85 % pour les établissements de psychiatrie (graphique 2). Les produits du titre 2, c'est-à-dire principalement la participation des assurances complémentaires et des patients aux soins hospitaliers, constituent 6 % des recettes totales. Cette part est également relativement homogène, excepté pour les CLCC pour lesquels elle est moindre. Les autres produits (titre 3) représentent, quant à eux, 14 % des produits totaux.

La part des charges de personnel plus élevée dans le secteur psychiatrique

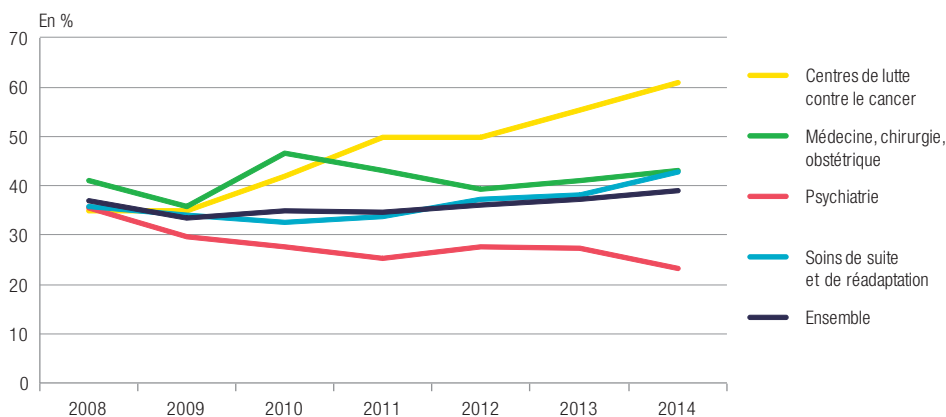
Les charges relatives au personnel (titre 1) représentent 63 % des charges du secteur en 2014 (graphique 3). Cette part est plus forte pour les établissements spécialisés en psychiatrie (75 %) et en SSR (70 %), et descend jusqu'à 51 % pour les CLCC. Cette faible part pour les CLCC s'explique par l'importance des charges à caractère médical en raison du coût élevé des médicaments pour les traitements du cancer : elles représentent 27 % des charges pour les CLCC, contre 19 % pour les établissements de MCO et autour de 5 % pour les établissements de psychiatrie et de SSR. Les charges à caractère hôtelier et général (titre 3) représentent 14 % des charges des ESPIC, variant de 11 % pour les CLCC à 17 % pour les établissements de SSR. Les amortissements, provisions, charges financières et exceptionnelles (titre 4) représentent 8 % des charges des ESPIC en 2014. Ces charges sont comprises entre 7 % pour les établissements de psychiatrie et 11 % pour les CLCC.

Tableau Excédent ou déficit des établissements de santé privés d'intérêt collectif entre 2008 et 2014

		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ensemble	En millions d'euros	-9,9	-13,9	-63,4	-38,1	-29,0	-22,4	-73,3
	En % des produits	-0,1	-0,1	-0,6	-0,4	-0,3	-0,2	-0,7
Centres de lutte contre le cancer (CLCC)		0,1	0,0	-0,3	-0,3	-0,5	-0,9	-0,5
Autres établissements privés à but non lucratif, dont :		-0,2	-0,2	-0,7	-0,4	-0,2	0,0	-0,7
médecine, chirurgie, obstétrique	En % des produits	-0,7	-0,5	-1,2	-0,9	-0,3	-0,3	-1,2
psychiatrie		0,5	-0,1	-0,3	-0,2	0,0	0,6	0,0
soins de suite et de réadaptation		0,5	0,4	0,0	0,5	-0,2	0,0	-0,2

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 2014


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

Sources > ATIH-SAE, calculs DREES.

En 2014, les investissements représentent 5,2 % des produits totaux

Depuis 2012, malgré une évolution erratique, le montant des investissements diminue et représente 5,3 % des recettes totales en 2014, contre 8,3 % en 2011. Cet effort d'investissement

reste plus soutenu pour les CLCC (8,1 %) et dans une moindre mesure pour les établissements de SSR (6,3 %). Pour les établissements de MCO et de psychiatrie, les investissements ont représenté en 2014 respectivement 4,1 % et 3,7 % des recettes totales. ■

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 données financières sont issues de l'enquête Comptes financiers, réalisée par l'ATIH qui les collecte auprès des établissements de santé antérieurement sous dotation globale. En 2014, les données de 521 établissements sont étudiées. Les établissements sont classés en quatre catégories selon la nature de leur activité :

- les centres de lutte contre le cancer (CLCC) ;
- les établissements pratiquant de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique (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 de ces données financières avec la Statistique annuelle des établissements (SAE) qui fournit des informations sur l'activité des établissements de santé.

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 le chapitre 1 « Cadre juridique et institutionnel ».

• **Produits** : ils correspondent aux produits totaux définis par les comptes commençant par le chiffre 7 de la nomenclature M21, soit en grande partie les produits de l'activité hospitalière, les produits financiers et exceptionnels.

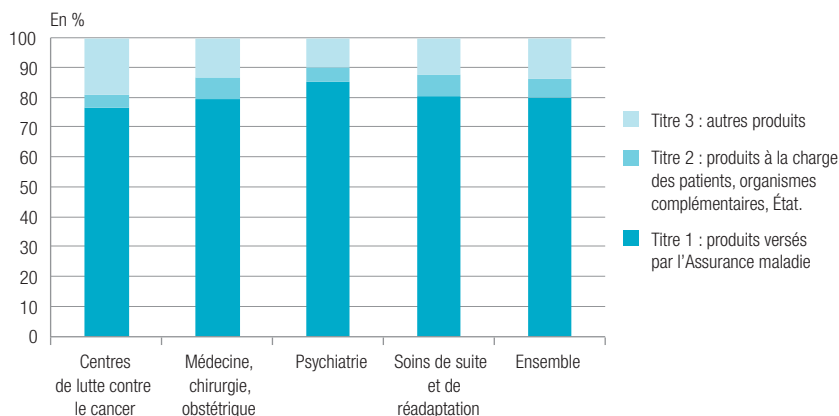
• **Budget principal** : il présente les opérations financières des activités de court et moyen séjour et de psychiatrie.

• **Effort d'investissement** : il permet de rapporter le niveau de l'investissement au niveau de l'activité de l'établissement.

Sources

Enquête Comptes financiers, réalisée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE).

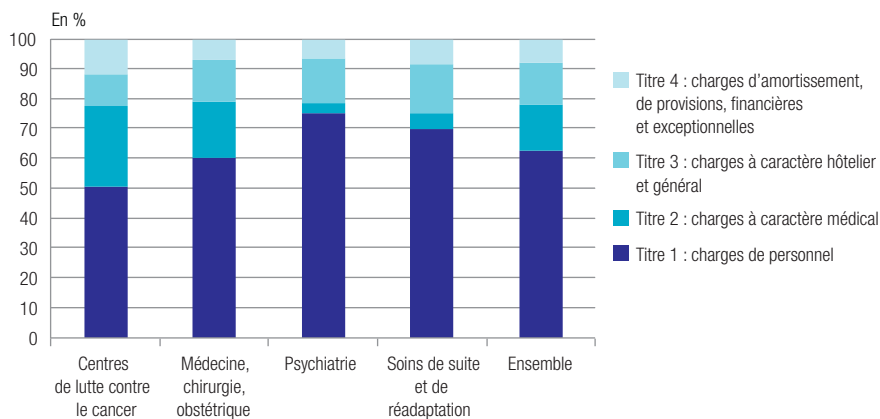
Graphique 2 Répartition des produits du budget principal en 2014



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

Sources > ATIH-SAE, calculs DREES.

Graphique 3 Répartition des charges du budget principal en 2014



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

Sources > ATIH-SAE, calculs DREES.