

Annexe X : Accompagnements ou mesures ponctuelles

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre d'accompagnements ou de mesures ponctuelles.

Le Crédit d'Impôt Compétitivité Emploi (CICE)

La présente circulaire actualise, sur la base des dernières données d'activité disponibles sur 2016, les montants AC alloués en non reconductible, par la circulaire du 23 décembre 2015, aux établissements privés à but non lucratif du champ MCO ex-OQN ne bénéficiant pas de l'avantage fiscal du CICE mais dont les tarifs ont néanmoins été impactés à ce titre.

Le complément de crédits ainsi accordés au titre du différentiel entre l'impact calculé sur la base des données 2015 et déjà délégué et celui fondé sur l'année 2016, s'élève à **1,3 M€**.

Comme lors des quatre exercices précédents, la 3ème circulaire de campagne 2017 procèdera à la compensation pour les établissements privés à but non lucratif des effets cumulés des reprises tarifaires CICE opérées en campagne depuis 2013.

Le pacte de responsabilité

Les mesures d'exonérations de charge décidées dans le cadre du pacte de responsabilité se poursuivent en 2017 et concernent les établissements privés lucratifs et non lucratifs.

Comme lors de la campagne budgétaire 2016, il a été arbitré de reprendre aux établissements bénéficiaires le gain lié à ces exonérations de charges. A ce titre, une reprise de 5.7 M€ est opérée en MIGAC et en DAF sur les établissements de santé privés à but non lucratif. A noter que, sur le champ MCO, cette reprise est opérée selon des modalités distinctes de celle opérée pour les établissements relevant du champ MCO ex OQN dans la mesure où les établissements non lucratifs relevant du champ MCO ex DG bénéficient des mêmes tarifs que les établissements publics de santé lesquels ne sont pas éligibles aux exonérations de charges introduites par le pacte de responsabilité.

Soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté

Afin d'accompagner les efforts d'efficience et de restructuration de l'offre de soins engagés par les établissements de santé, vous veillerez à mobiliser prioritairement les crédits dont vous disposez au sein du fonds d'intervention régional (FIR). A titre exceptionnel, un accompagnement par des aides nationales à caractère non reconductible pourra être envisagé à la demande expresse des directeurs généraux d'ARS.

Les aides nationales seront réservées aux établissements qui formalisent contractuellement leur trajectoire de retour à l'équilibre financier à court terme et qui rencontrent des difficultés de trésorerie.

Un accompagnement à hauteur de **74,8 M€** est versé en crédits AC non reconductibles par cette circulaire afin d'accompagner les établissements de santé dans leur retour à l'équilibre, leurs difficultés de trésorerie et leur dynamique de transformation.

Je vous rappelle que ces aides versées à titre exceptionnel, doivent avoir pour contrepartie la poursuite des actions de redressement des hôpitaux concernés. Je vous demande également de vous assurer que les établissements règlent leurs charges à échéance, notamment salariale, en particulier sociales.

Emprunts structurés

Le dispositif d'accompagnement des établissements publics de santé dans la sécurisation de leurs prêts structurés mis en place par les instructions interministérielles N° DGOS//PFA/DGFIP/CL1C/CL2A/2014/363 du 22 décembre 2014 et N°DGOS/PF1/DGFIP/CL1C/CL2A/2015/251 du 28 juillet 2015, prévoit un soutien financier pour couvrir une partie du coût de sécurisation définitive des contrats de prêts éligibles au dispositif suscit.

L'octroi de l'aide est conditionné à la conclusion préalable avec l'établissement de crédit d'une transaction au sens de l'article 2044 du code civil portant sur le contrat, afin d'en assurer la sécurisation ou la sortie. Elle a été calculée sur la base de critères de toxicité des contrats de prêt concernés et de situation financière de l'établissement. Elle est répartie sur 2 à 10 ans selon les établissements.

La présente circulaire délègue ainsi **45,8 M€** de dotations en AC au titre de la part 2017 de l'aide allouée aux établissements éligibles qui ont validé leur transaction.

18M€ supplémentaires sont également prévus pour l'année 2017 au titre des aides à la sortie d'emprunts structurés, et seront versés via un autre vecteur de financement.

Soutien à l'offre de soins à Mayotte

7 M€ en DAF reductible sont versés au centre hospitalier de Mayotte pour poursuivre le développement de l'offre de soins et financer les priorités de l'établissement. Il s'agit en particulier d'améliorer la prise en charge de la mère et de l'enfant, de structurer l'offre ambulatoire en psychiatrie et de développer les activités de médecine.

Prise en charge médico-psychologique des victimes de l'attentat de Nice.

En complément des moyens délégués à l'ARS PACA en deuxième circulaire 2016 et afin de renforcer l'offre de prise en charge des enfants et adolescents (au CHU-Lenval et au centre hospitalier d'Antibes) et des adultes (au CHU Pasteur et au centre hospitalier Sainte Marie), un complément de dotation à hauteur de **1 M€** est délégué dans le cadre de la présente circulaire.

Les actions de coopération internationale

Les crédits alloués au titre des actions de coopération hospitalière internationale visent à promouvoir l'expertise et le rayonnement international de nos établissements de santé et de notre savoir-faire en matière de gestion publique de l'offre de soins et de qualité médicale des prises en charge des patients, ainsi que les échanges de bonnes pratiques dans ces domaines, avec leurs partenaires étrangers.

Les partenaires de ces coopérations doivent être des établissements de santé ou des autorités responsables de l'offre de soins de pays correspondant aux priorités de la diplomatie française ou de notre stratégie nationale de santé (couverture sanitaire universelle, sécurité sanitaire internationale, résistance aux antibiotiques, ressources humaines en santé, francophonie au sens large, pays de l'UE et de l'OCDE et pays du G20).

1,061 M€ sont délégués en MIG JPE et en DAF par la présente circulaire.

Soutien exceptionnel à la prise en charge de la maladie de Lyme

La maladie de Lyme dont l'incidence est évaluée à 43/100 000 habitants avec des variabilités d'une région à l'autre présente un polymorphisme clinique qui rend parfois le diagnostic difficile, entraînant une errance des patients et donc une prise en charge retardée.

Dans le cadre du plan national de lutte contre la maladie de Lyme qui a été annoncé en septembre par la Ministre en septembre 2016, un protocole national de diagnostics et de soins (PNDS) est en

cours de rédaction par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française en lien avec l'HAS afin d'harmoniser la prise en charge des patients dans des centres spécialisés de prise en charge désignés au sein de chacune des régions.

Afin d'améliorer la prise en charge des patients, **38 000 euros** seront délégués cette année à l'AP-HP pour assurer le financement d'un poste de praticien hospitalier au sein du service de maladies infectieuses de l'hôpital de Garches.