

Programme d'Auto-Formation DÉMOCRATIE EN SANTÉ

6.3

LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉS À BUT NON LUCRATIF

Niveau Local

Devenus des établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) avec la loi dite Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009, ils se substituent aux établissements privés à but non lucratif et aux établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH). Gérés par une personne morale de droit privé (une association, une fondation, une congrégation ou une mutuelle), ils peuvent assurer à ce titre une ou plusieurs missions de service public



Texte juridique

Selon l'article L. 6161- 5 du Code de la santé publique, «sont qualifiés d'établissements de santé privés d'intérêt collectif les centres de lutte contre le cancer définis à l'article L. 6162-1 et les établissements de santé privés gérés par les personnes morales de droit privé mentionnées au 1° du II de l'article 1er de la loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire, remplissant les conditions et ayant obtenu l'habilitation mentionnée à l'article L. 6112-3 du présent code et qui poursuivent un but non lucratif».



A consulter

[Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires](#)

MISSIONS (1)

ASSURER le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients et mener des actions de prévention et d'éducation à la santé.

DÉLIVRER LES SOINS, le cas échéant palliatifs.

PARTICIPER À LA COORDINATION DES SOINS en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux.

METTRE EN PLACE DES PERMANENCES d'accès aux soins de santé visant à faciliter l'accès au système de santé pour tous.

ÉLABORER ET METTRE EN OEUVRE UNE POLITIQUE D'AMÉLIORATION continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités.

Ils peuvent aussi participer à la formation, à l'enseignement universitaire et post-universitaire, à la recherche et à l'innovation en santé.

Les établissements de santé privés à but non lucratif, habilités par le directeur de l'ARS et qualifiés d'ESPIC, assurent le service public hospitalier* (2).

* Leur CPOM fait l'objet d'un avenant afin de préciser les engagements nouveaux pris par l'établissement pour respecter les obligations du service public hospitalier

LES ESSENTIELS

Les disciplines d'activités diffèrent selon le statut juridique de l'établissement. Les valeurs et principes des ESPIC sont l'égal accès à des soins de qualité pour tous, la permanence de l'accueil de jour comme de nuit, la continuité des soins, l'adaptation et l'offre de soins préventifs, curatifs ou palliatifs.

Ils ne sont pas soumis à des contraintes pour leur organisation interne ni astreints aux règles des marchés publics. Leur comptabilité est de droit privé et les bénéfices dégagés sont intégralement réinvestis dans l'innovation et le développement de nouveaux services au bénéfice des patients.

Dotés d'une **commission médicale**, élue par les praticiens exerçant leur activité dans l'établissement, elle est chargée de veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens et de participer à l'évaluation des soins. Elle donne son avis sur la politique médicale de l'établissement et sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement (3).

La ressource financière principale des ESPIC est la tarification à l'activité (T2A) comme les hôpitaux publics (4).



Information

Parmi les trois types d'établissement de santé français on comptabilise, au 31 décembre 2017, 680 établissements privés à but non lucratif, dont 21 centres de lutte contre le cancer (CLCC). (5).

Les ESPIC peuvent adhérer à [la FEHAP](#), qui défend les intérêts et les valeurs du secteur privé non lucratif.

(1) Code de la santé publique L6111-1 et suivants)

(2) Code de la santé publique L6112-2 et L6112-3

(3) Code de la santé publique L6161-2-1 et L6161-2-2

(4) Loi de financement de la sécurité sociale n° 2003- 1199 du 18 décembre 2003

(5) Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Les établissements de santé, édition 2019)