



Ministère des solidarités et de la santé

Direction Générale de l'Offre de Soins  
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau synthèse organisationnelle et financière (R1)  
Personne chargée du dossier : Stéphanie Pierret  
tél. : 01 40 56 79 83  
mél. : [stephanie.pierret@sante.gouv.fr](mailto:stephanie.pierret@sante.gouv.fr)

La ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé

**INSTRUCTION N° DGOS/R1/2020/15** du **x** mars 2020 relative aux coefficients applicables aux tarifs des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale

**Validée par le CNP le 6 mars 2020 - Visa CNP 2020-15**

Date d'application : immédiate

NOR : **xxxxx**

Classement thématique : Etablissements de santé

**Publiée au BO** : oui

**Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr** : oui

**Catégorie** : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

**Résumé** : Application dans les établissements de santé privés mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du coefficient prudentiel fixé en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et des coefficients de reprise d'allègements fiscaux et sociaux mentionnés au cinquième alinéa de l'article R.162-33-5 du même code.

**Mots-clés** : établissements de santé – tarification à l'activité – ONDAM – coefficient prudentiel – coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux - agences régionales de santé.

**Textes de référence** :

- Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6113-7 et L. 6113-8 ;
- Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, R.162-42-1-1 et R. 162-33-5 ;
- Arrêté du 28/02/2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 28/02/2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1.

**Annexes :**

- Tableaux des valeurs de coefficients et des montants des prestations d'hospitalisation par région.

**Diffusion : établissements de santé**

La valeur du coefficient prudentiel a été fixée à 0,70% pour l'année 2020 et s'applique, à compter du 1<sup>er</sup> mars, aux tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements de santé, en vue de gager une partie de l'objectif des dépenses hospitalières aux fins de concourir au respect de l'ONDAM.

Par ailleurs, depuis 2018, la reprise des effets liés aux dispositifs d'allègements fiscaux et sociaux ayant pour objet de réduire le coût du travail est réalisée via l'application aux tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements de santé de coefficients, différenciés en fonction des catégories de bénéficiaires de ces allègements.

La valeur de ces coefficients a été fixée pour l'année 2020 par l'arrêté tarifaire du 28 février 2020 à :

- -1,73 % pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- -2,82 % pour les établissements privés à but lucratif mentionnés au d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Ces coefficients s'appliquent, à compter du 1<sup>er</sup> mars, aux tarifs des prestations d'hospitalisation de ces établissements de santé.

Il convient de préciser que ces coefficients (coefficient prudentiel et coefficients de reprise) impactent uniquement les prestations d'hospitalisation, ce qui exclut de leur champ d'application les honoraires, les tarifs des forfaits IVG ainsi que l'indemnité compensatrice tierce personne. De la même manière, ne sont pas impactés par ces coefficients, les forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-8 (forfaits « FAU », « CPO » et « FAG »), L. 162-22-8-1 (forfait « activités isolées »), L. 165-1-1 (forfait « innovation ») et la dotation mentionnée à l'article L.162-22-20 (dotation « IFAQ ») du code de la sécurité sociale.

**Afin de permettre l'application de ces coefficients sur les tarifs des établissements privés mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les caisses d'assurance maladie devront être destinataires d'un document indiquant les éléments suivants :**

- La valeur du montant issu du produit du coefficient prudentiel et du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux pour les séjours GHS et les éléments s'y rapportant (suppléments journaliers et au séjour, supplément « EXH », tarif « EXB ») et les séjours GHT, et, le cas échéant, du produit de la valeur de ces coefficients et du coefficient géographique ;

La valeur du montant issu du produit du coefficient prudentiel et du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux est inscrite dans la zone « coefficient MCO ou HAD » (4 décimales) de la facture B2, pour s'appliquer aux prestations d'hospitalisation GHS et GHT. Pour les établissements situés dans des régions bénéficiant d'un coefficient géographique, c'est le montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise et du coefficient géographique, qui est inscrit dans cette zone.

- La valeur du montant de tous les tarifs minorés du coefficient prudentiel et du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux pour les autres prestations d'hospitalisation (ATU, PO, FFM, SE, APE, AP2, FPI et D) et auxquels sera appliqué le cas échéant, le coefficient géographique.

A noter que, pour permettre la facturation des suppléments transports en association avec un forfait dialyse (forfait D) dans les cas déterminés par la réglementation, la présente instruction identifie également la valeur du montant de ces suppléments sous les codes prestations TDD (pour les transports définitifs) et TSD (pour les transports provisoires), minorés du coefficient prudentiel et du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et auxquels sera appliqué le cas échéant, le coefficient géographique. Ces valeurs sont modulées en fonction de la distance parcourue.

Ce document, qui doit également être transmis, à titre d'information, aux établissements de santé, peut prendre la forme qui vous semble la plus appropriée. En effet, les éléments tarifaires (tarifs des prestations d'hospitalisation, coefficients géographiques et coefficients de reprise) ainsi que le coefficient prudentiel étant fixés par arrêtés des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, ils sont directement opposables.

Vous trouverez en annexe un tableau indiquant les valeurs du coefficient à inscrire dans la zone « coefficient MCO ou HAD », en fonction de l'existence d'un coefficient géographique, ainsi que les montants des tarifs des prestations d'hospitalisation non impactés par la zone « coefficient MCO ou HAD ».

Ces tableaux sont différenciés par catégorie d'établissements (établissements à but non lucratif et établissements à but lucratif) afin de tenir compte des valeurs différenciées des coefficients de reprise des allègements fiscaux et sociaux.

Nous vous invitons à nous tenir informés de toute difficulté rencontrée dans la mise en œuvre de cette instruction.

Pour le ministre et par délégation,

Katia JULIENNE  
Directrice générale de l'offre de soins

Sabine FOURCADE  
Secrétaire générale  
des ministères chargés des affaires sociales