La FHP-MCO, fédération des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), dénonce le manque total de respect par le gouvernement de ses engagements sur la mise en œuvre du processus de convergence tarifaire.

Le Projet de loi sur le financement de la Sécurité sociale pour 2012 (PLFSS) ne prévoit que 100 millions d'euros l'an prochain au titre de la convergence tarifaire, alors que la loi prévoit que celle-ci devra être achevée d'ici 2018.

"A ce rythme-là, l'échéance ne sera jamais tenue car il faudrait plus d'un siècle pour parvenir à réduire un écart sur les tarifs qui s'élève à entre 10 et 12 milliards ! Et ce, alors que le ministère de la Santé affirmait il y a encore quelques jours que la convergence des tarifs serait bien menée à temps pour 2018. Comment ne pas conclure que le gouvernement se moque de nous ?"
affirme Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO qui regroupe quelque 600 cliniques et hôpitaux privés en France.

"L'Etat ne tient même pas compte de la Cour des Comptes qui, rapport après rapport, tire la sonnette d'alarme. En repoussant une première fois la convergence de 2012 à 2018 et en ne mettant pas en cohérence ses paroles et ses actes, il renie engagement sur engagement. Au

manque de courage politique s'ajoute un mépris total du secteur hospitalier privé et des hommes et femmes qui y travaillent. Nous saurons nous en souvenir", prévient le président de la FHP-MCO.

La convergence tarifaire était prévue lors de la mise en place de la tarification à l'activité (T2A) en 2005. Elle concerne les tarifs auxquels la Sécurité sociale rembourse les établissements hospitaliers pour leurs prestations de soins. Or, pour des prestations identiques, les tarifs des cliniques restent inférieurs de 26% en moyenne [[1]] à ceux de l'hôpital public, selon un rapport même du ministère de la Santé [2]]
.

Au total, le surcoût injustifié payé par la collectivité à l'hôpital public en raison de cet écart tarifaire non justifié s'élève à entre 10 et 12 milliards d'euros chaque année. Sans compter qu'il bénéficie de manière totalement opaque d'une enveloppe budgétaire dite MIGAC (missions d'intérêt général et aides à la contractualisation) de 8,3 milliards d'euros, enveloppe dont les cliniques et hôpitaux privés touchent un maigre 1,1%.

"Nous demandons aux députés et aux sénateurs de mettre fin à une situation inique sur le plan juridique et irresponsable sur le plan économique. Alors que les déficits colossaux de de l'assurance-maladie s'accumulent, la gabegie, la désorganisation, les gaspillages et une gestion délétère continuent de miner l'hôpital public, qui est endetté aujourd'hui à hauteur de 24 milliards d'euros. Pendant ce temps, notre secteur qui a su se restructurer pour devenir efficient voit un tiers d'établissements aujourd'hui en déficit et donc menacés de faillite", s'alar me le président de la FHP-MCO.

La FHP-MCO a porté plainte contre l'Etat français devant la Commission européenne pour le financement discriminatoire, non justifié et préjudiciable des établissements de santé publics, au détriment des établissements privés.

Cette discrimination tarifaire opérée par l'Etat français pour les opérateurs du système de soins hospitaliers génère des atteintes aux conditions d'un marché concurrentiel efficient. Ce système favorise donc les établissements publics au détriment des opérateurs privés et entrave nécessairement la libre circulation.

La plainte argue également que cette discrimination affecte la possibilité de choix pour les consommateurs/patients dans la mesure ou elle est la cause d'un affaiblissement voire d'une disparition progressive d'une offre de soins privée, privant les consommateurs d'une concurrence source d'amélioration en termes de rentabilité et de qualité [[3]].

Dans sa plainte, la FHP-MCO demande donc à la Commission européenne de faire cesser les pratiques litigieuses de l'Etat français dans la fixation des tarifs hospitaliers et l'allocation des dotations MIGAC. Ces pratiques introduisent des aides d'Etat illicites à l'avantage des hôpitaux publics ne correspondant pas à leurs obligations de service public.

Selon un rapport de la Cour des Comptes, la dette totale cumulée des établissements publics de santé a atteint 24 milliards d'euros en 2010, soit 1,2% du PIB.