43% des établissements privés MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) en déficit en 2010 75% des établissements en dessous du seuil de résultat net minimum de 3% préconisé par les experts financiers. La discrimination tarifaire à l'encontre du secteur hospitalier privé menace l'avenir économique d'un secteur d'excellence qui représente 200.000 emplois

Le financement discriminatoire des secteurs hospitaliers public et privé a continué d'entraîner une forte dégradation de la situation économique et financière des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), avec 43% des établissements qui se trouvaient en déficit en 2010. Ce chiffre était de 36% en 2009 (22% en 2006).

"Notre secteur est pleinement touché par les distorsions de financement du système de santé, qui favorise l'hôpital public alors qu'il est de loin le moins performant. Pour une même prestation hospitalière, les cliniques continuent d'être remboursées moins par la Sécurité sociale - 26% en moyenne - que les hôpitaux publics. On continue de punir les bons élèves et de récompenser les mauvais. C'est une situation inique qui devient de plus en plus intolérable et qui menace tout un secteur d'excellence qui représente 200.000 emplois",
a affirmé Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, à l'occasion de la présentation des résultats 2011 du rapport annuel de l'Observatoire économique et financier des cliniques MCO (cf. résultats complets en pièce jointe).

La FHP-MCO regroupe quelque 600 cliniques et hôpitaux privés qui représentent 8,5 millions de séjours, 58% de la chirurgie et environ une naissance sur trois en France.

En 2010, et pour la première fois, en 20 ans, le résultat net du secteur privé MCO s'est soldé par une perte de 1,4% du chiffre d'affaires (contre +0,6% en 2009). Trois quarts des établissements (75%) se situent désormais en dessous du seuil de résultat net minimum préconisé par les experts financiers, à savoir 3%, une situation qui ne leur permet plus d'investir.

Un déséquilibre économique fondamental

"Ce qui devient grave, c'est que nous sommes face à un déséquilibre économique fondamental. Les remboursements de l'assurance maladie ne couvrent plus aujourd'hui les charges d'exploitation.
Certaines opérations chirurgicales sont mêmes remboursées par la Sécu en dessous des coûts de production, comme les césariennes ou bien certaines endoscopies",
a souligné le président de la FHP-MCO.

Les cliniques et hôpitaux privés dépendent en grande partie pour leurs revenus du montant des tarifs Sécu des prestations hospitalières, qui sont fixés par l'Etat, à des montants différents pour le public que pour le privé. Or, ceux du secteur hospitalier privé sont inférieurs en moyenne de 26% à ceux de l'hôpital public ([1]). La convergence de ces tarifs pourtant prévue par la loi pour 2018 est extrêmement en retard, puisqu'au rythme actuel, elle ne sera achevée qu'en ... 2092.

Selon le rapport annuel de l'observatoire, les charges d'exploitation ont représenté 93,6% de la structure des coûts des établissements en 2010, tandis que les remboursements de l'assurance maladie ne couvraient plus ces charges qu'à hauteur de 88,8%. Le reste des recettes (9,8%) provient des produits tirés de la vente de services annexes (hôtellerie, restauration, services).

"Nous subissons une discrimination injustifiée pour laquelle nous avons déjà saisi la Commission
européenne. Elle entraîne une inégalité
de traitement préjudiciable à l'équilibre économique
de nos établissements. Au lieu de prendre les décisions courageuses qui s'imposent, le gouvernement, dans sa passivité irresponsable, est en train d'étouffer un
secteur
de pointe
qui représente 200.000 emplois non délocalisables
. Si l'on ne veut plus de secteur privé de la santé en France, qu'on nous le dise clairement",
s'est insurgé Lamine Gharbi.

En 20 ans, le nombre de cliniques a chuté de 44% en 20 ans en France, passant de 1.014 établissements à 570 aujourd'hui.

Des tendances préoccupantes

Le secteur hospitalier privé est contraint immanquablement de réaliser des gains de productivité. "Lorsqu'on voit que les prévisions d'augmentation des charges en 2012 vont de 3,22% à 3,76% et que la progression de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie n'est que de 2,7 0%, on comprend pourquoi", a souligné Thierry Béchu, délégué général de la FHP-MCO.

"Nous sommes fortement inquiets sur la viabilité à long terme du secteur hospitalier privé. Contrairement à l'hôpital public qui peut accumuler de l'endettement public sur des décennies
(
[2]
)
, nos établissements, eux, sont soumis à la dure loi économique qui veut qu'une entreprise, même de santé, puisse faire faillite
. Leur seule alternative, le plus souvent, est de se regrouper pour survivre"
, a commenté le président de la FHP-MCO.

"Au final, a conclu Lamine Gharbi, c'est la liberté de choix du patient qui est en jeu. Dans 29 départements, il faut le rappeler, il n'y a pas de maternité privée
".