Les cliniques et hôpitaux privés, seules entreprises de France à ne pas bénéficier du CICE

La baisse des tarifs annoncée pour 2014 menace un secteur entier d'étouffement économique

Les cliniques n'accueilleront plus de nouveaux élèves stagiaires infirmiers à partir du 1er mars

La FHP-MCO, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la Fédération de l'hospitalisation privée, dénonce avec la plus grande vigueur la poursuite de la politique hostile et mortifère du gouvernement vis-à-vis du secteur hospitalier privé, avec une baisse annoncée des tarifs hospitaliers pour 2014 pour compenser les avantages du Crédit d'Impôt Compétitivité Emploi (CICE).

« Les cliniques et hôpitaux privés seront les seules entreprises de France à ne pas bénéficier du CICE puisque la ministre de la Santé Marisol Touraine a prévu de rogner, année après année, les tarifs pour compenser son effet. C'est en totale contradiction avec la politique affichée par le président de la République François Hollande pour redonner de la compétitivité aux entreprises et relancer la croissance et l'emploi. Pour le secteur hospitalier privé, il va donc falloir parler de pacte d'irresponsabilité », déclare Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO qui regroupe quelque 580 établissements.

Alors que les cliniques sont dans une situation économique difficile avec 35% des établissements MCO en déficit, la ministre de la Santé a annoncé ce matin, dans un arrêté

paru au Journal Officiel, que les tarifs remboursés par l'assurance maladie aux cliniques spécialisées en médecin, chirurgie et obstétrique (MCO) pour des prestations de soins baisseraient de 0,59 % en 2014.

En neuf ans (2005-2013), ces tarifs n'ont augmenté que de 0,93% pour une inflation sur la même période de plus de... 12% !

La FHP-MCO réclamait pour 2014 une hausse des tarifs de 2,75%, représentant l'équivalent de l'enveloppe budgétaire alloué au secteur privé MCO et qui n'avait été dépensé
e
, soit 234 millions d'euros (137 M€ en 2013, 97 M€ 2012).

« Nous avons pris de façon responsable notre part des efforts. C'est pourquoi nous sommes atterrés que le secteur privé soit pénalisé une nouvelle fois cette année, alors qu'il est le bon élève en matière de dépenses d'assurances maladie . Pourquoi une telle résolution dans la mise à terre d'un secteur d'excellence qui emploie 200.000 personnes
? C'est incompréhensible, sauf à y voir des motivations politiques et idéologiques
», s'indigne Lamine Gharbi.

La FHP-MCO dénonce depuis des années l'iniquité de traitement entre les opérateurs de soins publics et privés en France. Elle a saisi la Direction générale de la Concurrence de la Commission européenne d'une plainte contre l'Etat français.

Les établissements privés MCO subissent une discrimination de financement, puisque leurs tarifs sont inférieurs en moyenne de 22% à ceux des hôpitaux publics, pour une même prestation de soins et qu'ils subissent une quasi éviction de l'enveloppe budgétaire destinée à financer les missions d'intérêt général.

Ainsi, par exemple, et alors qu'elle est en déficit pour la 26e année consécutive, l'assurance maladie continuera de rémunérer un hôpital public 6.467 euros pour une pose de prothèse de hanche, contre 5.4 75 euros pour une clinique, soit près de 1.000 euros d'écart pour la même prestation.

« Rien, aucune étude, ne justifie un tel écart de tarif. L'assurance maladie achète la même prestation à deux acteurs de soins à des prix différents. C'est une manière déguisée de subventionner les hôpitaux publics qui entraîne un surcoût énorme pour la collectivité et qui aboutit à une lente éviction du secteur privé », dénonce Lamine Gharbi.

Le gouvernement a mis fin en mai 2012 au processus de convergence tarifaire qui devait permettre d'aboutir à un tarif de soins unique. Il aurait permis à l'assurance maladie d'économiser 7 milliards d'euros par an, soit l'équivalent actuel de son déficit.

« La convergence tarifaire a été achevé en Allemagne en 2009 et a permis d'économiser 11 milliards d'euros par an à l'assurance maladie allemande, qui est aujourd'hui largement excédentaire. Nous ne comprenons toujours pas pourquoi le gouvernement se prive dse moyens de gagner en efficience dans les dépenses publiques hospitalières, au lieu de s'en prendre au secteur privé, qui
lui
s'est largement restructuré depuis 20 ans
»
, poursuit le président de la FHP-MCO.

« Nous se serons pas la variable d'ajustement du système de soins », assure Lamine Gharbi. « Nous appelons à une mobilisation générale de nos établissements
"
C'est pourquoi nous avons décidé de ne plus accueillir dès le 1er mars de nouveaux élèves stagiaires infirmiers dans nos établissements. Nous sommes au regret d'en venir à cette extrémité mais nous souhaitons montrer que les cliniques et hôpitaux privés sont un acteur incontournable du paysage sanitaire français. Nous méritons le respect et la considération, tout autant que les 8 millions de patients et plus qui nous font confiance chaque année et les 200.000 professionnels qui travaillent dans nos établissements
»
.

A propos de la FHP-MCO

La FHP-MCO regroupe 580 cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) participant aux missions du service public de la santé. Acteur incontournable du paysage sanitaire français, l'hospitalisation privée MCO représente

27% de l'offre de soins nationale et 36% des hosp
italisations. Les cliniques et hôpitaux privés
accueillent chaque année 8,5 millions de patients pour une capacité de 66.000 lits et places, dont 2,2 millions de passages par an da
ns 132 services d'urgence
. Le secteur privé MCO est le leader nat
ional en chirurgie (54
% des actes réalisés) et le second en médecine (25% des séjours médicaux) et obstétrique (27% des naissances). Il réalise également 6
6
% de la chirurgie ambulatoire, 32% des séances de chimiothérapie, 34% de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique. Environ 150.000 salariés (infirmières, sages-femmes, aides soignants et hôteliers) y travaillent, ainsi que 41.000 praticiens libéraux