· **35%** des **établissements** en **médecine**, **chirurgie**, **obstétrique dans** le **rouge** en **2011**

· Une **baisse** très significative des **investissements**

· Etouffés par la **discrimination tarifaire**, 72% des établissements ne peuvent plus investir

Plus d'un tiers (35%) des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) se trouvai ent en situation déficitaire en 2011, les établissements privés continuant de subir l'impact du financement tarifaire discriminatoire entre secteu rs hospitaliers public et privé, selon les conclusions du rapport annuel CTC Conseil de l'Observatoire économique et financier des cliniques MCO présenté jeudi.

Le rapport note également une tendance préoccupante à la baisse des dotations aux amortissement et provisio
ns, ce qui traduit une diminution très significative des investissements. En effet, presque trois établissements sur quatre (72%) se trouvent en dessous du seuil de résultat net minimum préconisé par les experts financiers (à savoir 3%) pour pouvoir investir.

« Notre secteur d'excellence qui fait travailler 200.000 personnes est victime d'une lente asphyxie économique, en raison de la discrimination tarifaire organisée par l'Etat.
De nombreux
établissements qui avaient beaucoup investi au cours des dernières années se voient contraints aujourd'hui de ralentir le rythme de leurs investissements pour réussir à rester dans le vert ou éviter de couler

»
, a
affirmé
Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, lors d'une conférence de presse à l'occasion de la présentation de ces résultats.

Selon le rapport annuel de l'observatoire, les charges d'exploitation ont représenté 93,2% de la structure des coûts des établissements en 2011, tandis que les remboursements de l'assurance maladie ne couvraient plus ces charges qu'à hauteur de 88,6%. Le reste des recettes (11,4%) provient des produits tirés de la vente de services annexes (hôtellerie, restauration, services).

Discrimination tarifaire

Les cliniques et hôpitaux privés dépendent donc en très grande partie pour leurs revenus du montant des tarifs Séc u des prestations hospita lières qui sont fixés par l'Etat à des montants inférieurs pour le privé que pour le public. Ainsi, pour une même prestation hospitalière (la pose d'une prothèse de hanche par exemple) , les cliniques continuent d'être remboursées moins par la Sécurité sociale - 22% en moyenne - que les hôpitaux publics ([1]) .

« Cette discrimination inique et contraire à l'égalité de traitement garantie par la Constitution est la principale cause des difficultés dans lesquelles se retrouvent plongés nombre de nos établissements. Les remboursements de l'assurance maladie ne couvrent plus aujourd 'hui les charges d'exploitation, ni les nécessaires investissements. Certaines opérations chirurgicales sont mêmes remboursées par la Sécu en dessous des coûts de production, comme les césariennes ou bien certaines endoscopies »,
a souligné Lamine Gharbi.

La FHP-MCO rappelle qu'elle a saisi la direction de la Concurrence de la Commission européenne d'une plainte contre l'Etat français au sujet de ce mécanisme d'aides illicites d'Etat. Cette plainte suit son cours.

« En mettant fin à la convergence tarifaire qui aurait permis de parvenir à un tarif unique et de dégager des économies, le gouvernement porte une responsabilité lourde et historique face au redressement nécessaire de notre pays
. Car les 7 milliards d'euros d'économies annuelles susceptibles d'être dégagées
par des gains d'efficience
auraient pu être réinjectées dans une revalorisation des tarifs qui garantissent une viabilité économique
»
,
a déploré le président de la FHP-MCO.

Des gains de productivité pour survivre

Les quelque 600 cliniques et hôpitaux privés MCO représentent 27% de l'offre hospitalière nationale, assure nt 33% de l'activité
de soins
(dont 54% de la chirurgie
)
,
accueillent
8,5 millions de patients chaque année,
mais ne reçoivent
que 17% des financements.

Le secteur a réalisé des efforts de productivité sans précédent - 12% sur les trois dernières années - pour parvenir à survivre, alors que leurs charges augmentaient. « On continue de punir les bons élèves et de récompenser les mauvais.
Depuis 2000, ce sont 100 cliniques qui ont dû mettre la clé sous la porte.
Notre secteur est gravement impacté par les distorsions de financement du système de santé, qui favorise l'hôpital public alors qu'il est de loin le moins efficient
, tous

le reconnaissent. C'est une situation inique qui devi
ent de plus en plus intolérable
»,
a prévenu 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.

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 hospitalisations. 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 dans 132 services d'urgence. Le secteur privé MCO est le leader national en chirurgie (54% des actes réalisés) et le second en médecine (25% des séjours médicaux) et obstétrique (27% des naissances). Il réalise également 67% 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 et salariés.