La FHP-MCO, fédération des cliniques et hôpitaux spécialisés en médecine, chirurgie, obstétrique, dénonce le traitement inique réservé au **secteur hospitalier privé** dans la fixation des **tarifs hospitaliers** pour **2012** par le gouvernement Fillon, dont l'irresponsabilité sur le plan économique n'aura eu d'équivalent que le manque de courage politique.

« Après trois années à 0%, se féliciter comme le font nos ministres d'une augmentation de 0,19% des tarifs est tout bonnement ridicule, alors que les charges de nos établissements ont fortement augmenté. Aujourd'hui, 43% d'entre eux sont en déficit du fait que les remboursements de l'assurance-maladie ne couvrent plus qu'à 88% les charges d'exploitation car les tarifs sont trop faibles. Aujourd'hui, en France, c'est une clinique qui ferme ou qui se regroupe par semaine et c'est tout un secteur économique d'ex cellence qui s'en trouve menacé »
, déclare Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe 600 établissements.

On punit les bons élèves

A ce manque de courage politique s'ajoute pour la FHP-MCO le traitement inique réservé aux cliniques et hôpitaux privés. « Tr aiter de manière identique, par une même augmentation de 0,19% des tarifs

,
le secteur hospitalier privé qui
a respecté l'an dernier
le volume prévisionnel à 2,4% et le public qui l
'a dépassé
à 3,2%, c'est profo
ndément injuste et inacceptable
»
, poursuit Lamine Gharbi.

« Une nouvelle fois, on punit les bons élèves vertueux - les cliniques et hôpitaux privés qui sont contraints à une gestion rigoureuse sous peine de faillite - et on récompense les moins performants, les hôpitaux publics, avec leurs dérives bien connues et le surcoût de 28% qu'ils imposent à la Sécurité sociale et donc à la collectivité
»
, s'indigne le président de la FHP-MCO.

La convergence tarifaire en panne

La FHP-MCO déplore le recul irresponsable du mouvement de convergence tarifaire, avec seulement un objectif de 100 millions d'euros pour 2012, alors que la loi prévoit que les tarifs des deux secteurs
soient alignées en 2018. Or, p
our une prestation de soins identique, les hôpitaux publics
continuent d'être
remboursés 28% de plus en moyenne qu'une clinique.

« A ce rythme-là, la convergence sera réalisée en... 2082 ! Au regard des déficits des comptes sociaux, il s'agit d'un recul
irresponsable, quand
on sait que la Cour des comptes, qui évalue
à 7 milliards d'euros les gisements d'économies réalisables dans les hôpitaux publics
,
vient de
réclamer
que l'on mette un
terme à la dérive des
comptes sociaux

»,
souligne Lamine Gharbi.

La FHP-MCO demande qu'enfin les pouvoirs publics s'attaquent avec courage aux déficiences du système hospitalier et arrêtent
de
faire subir
aux cliniques et aux citoyens
les conséquences
de l'impéritie du public, en réallouant les ressources là où elles seront le mieux utilisées.

Le tour de passe-passe des MIGAC (+ 3,44%)

La FHP-MCO dénonce le tour de passe-passe réalisé avec l'augmentation de 3,44% de l'enveloppe
budgétaire
dite MIGAC (missions d'intérêt général et aides à
la contractualisation),
un taux
bien
supérieur à l'évolution de l'ONDAM hospitalier fixé à 2,6%.
Cette enveloppe, attribuée de manière opaque et sans justification préalable des surcoûts, est en hausse de 200 millions d'euros, à
8,5 milliards d'euros, soit l'équivalent d
u chiffre d'affaires
du secteur
des cliniques et hôpitaux privés MCO
.

« On aurait pu tout aussi bien augmenter les tarifs des cliniques de 3,44%, cela aurait représenté la même somme. Il s'agit donc bien d'un calcul politique. Lorsque, de surcroît, on sait qu
e la partie AC (aides à la contractualisation) de cette enveloppe, soit 2,3 milliards d'euros, sert
à r
enflouer les hôpitaux en déficit en fin d'année
et à payer les RTT
,

on ne peut être qu'inquiet sur l'état
exact
des finances des hôpitaux publics
et, au final, sur leur coût réel
pour la collectivité
»
, affirme
pour sa part Thierry Béchu, délégué général de la FHP-MCO.

La FHP-MCO rappelle que le déficit cumulé des hôpitaux publics au cours des cinq dernières années totalise environ 3
milliards
d'euros
,
dont 650 M€ prévus pour 2011,
avec une dette qui a explosé,
à 24 millia
rds d'euros (2010).

« De deux choses l'une : soit les hôpitaux sont sous-payés par la Sécu et dans ce cas, il faut, une fois les tarifs public/privé alignés, les augmenter », souligne Lamine Gharbi.
«
Soit l'on doit bien constater que l'hôpital pu
blic vit au-dessus de ses moyens
et qu'il est inefficace
du fait de ses carences organisationnelles
. Le courage politique exigerait
alors
que l'on
demande aux hôpitaux publics
un effort sérieux pour
ajuster leurs moyens à leur activité réelle de soins
et qu'on mette fin aux gaspillages et aux carences en matière de gestion que les chambres régionales des comptes constatent régulièrement
»
.

A propos de la FHP-MCO

La FHP-MCO regroupe 587 établissements privés en France qui participent aux missions de service public de la santé. Ces cliniques et hôpitaux privés représentent 8,5 millions de séjours (40% des hospitalisations)
,
66.000 lits et places (30% des capacités d'hospitalisation MCO en France)
,
134 services d'urgence (2 millions de passages par an)
, 58% des séjours chirurgicaux,
28% des naissances en
France,
32% des séances de chimiothérapie
,
25% des séjours médicaux
,
34% de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique
.
Environ 156.000 infirmières, sages-femmes, aides soignants et hôteliers y travaillent, ainsi que 45.000 praticiens.