La FHP-MCO, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la **Fédération de l'hospitalisation privée**, s'étonne des **contre-vérités** énoncées lundi matin par la ministre de la Santé
Marisol Touraine
, lorsqu'elle justifie la
différence entre les tarifs des cliniques et des hôpitaux publics
par le fait que les
établissements remplissent des missions différentes
.

Interrogée sur le fait que le gouvernement a baissé les tarifs des cliniques et pas ceux des hôpitaux publics, Marisol Touraine a confirmé que cette baisse s'expliquait par la volonté du gouvernement de reprendre le bénéfice du Crédit d'Impôt Compétitivité Emploi (CICE).

"Les 0,24% (de baisse des tarifs), c'est la répercussion du CICE", a confirmé la ministre au micro d'Europe 1, interrogée par Jean-Pierre Elkabbach.
Elle a justifié l'écart des tarifs de l'assurance maladie entre les cliniques et hôpitaux par le fait que les établissements rempliraient des missions différentes:
"Il y a des tarifs qui sont des tarifs différents entre les établissements publics et les établissements privés qui n'ont pas exactement les mêmes missions
".

Cette affirmation est totalement erronée et constitue une tromperie vis-à-vis de l'opinion publique.

"La ministre devrait savoir maintenant que les tarifs hospitaliers ne servent pas à financer de quelconques
missions, qu'elles soient ou non différentes, mais

servent à rétribuer des
prestations de soins
identiques d'un secteur à l'autre
, chacune avec ses degrés de sévérité
.
Il y a 2.
590
prestations de soins, il y a donc 2.
590
tarifs (ou GHS).
C'est une tarification à l'acte. La ministre devrait
aussi
savoir maintenant que les missions d'intérêt général de l'hôpital public sont financées par d'autres enveloppes budgétaires que celle des tarifs, qui profitent largement aux hôpitaux publics, notamment les MIGAC d'un montant cette année de 6,1 milliards d'euros. Donc baisser les tarifs pour des raisons de différence de mission, c'est soit une volonté délibérément politique de nuire au secteur privé, soit une méconnaissance pour le moins surprenante des mécanismes de financement du système de santé",
affirme Lamine
Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe quelque 580 établissements.

La FHP-MCO rappelle que les établissements privés MCO subissent depuis des années 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
sont quasiment évincés
de l'enveloppe
budgétaire destinée à financer
les missions d'intérêt général, dont ils ne touchent que 1,1%.

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 (honoraires et compléments d'honoraires inclus),
soit près de 1.000 euros d'écart pour la même prestation.

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 FHP-MCO dénonce depuis des années cette 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 de Bruxelles d'une plainte contre l'Etat français pour distorsion de concurrence et aides illégales d'Etat.

La ministre de la Santé a justifié par ailleurs publiquement le fait que le CICE soit repris aux cliniques par le même argument de missions différentes entre public et privé.

"On ne peut pas considérer que le CICE qui doit favoriser la compétitivité s'applique dans le cas des cliniques privées" , a-t-elle ajouté au micro d'Europe 1.

Il s'agit là d'une nouvelle iniquité de traitement, contraire au principe constitutionnel d'égalité, puisque les cliniques seraient, par le seul fait du prince, les seules entreprises de France à ne pas pouvoir bénéficier du CICE, alors qu'elles paient chaque année 600 millions d'euros d'impôts et de taxes dont les hôpitaux publics sont exemptés.

Alors que les cliniques sont dans une situation économique difficile avec 35% des établissements MCO en déficit, le ministère de la Santé a décidé que les tarifs remboursés par l'assurance maladie aux cliniques spécialisées en médecin, chirurgie et obstétrique (MCO) pour des prestations de soins baissent 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% !

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 et salariés.