Paris, 30 avril 2015 - La Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) prend connaissance sans grande surprise de la prem
ière circulaire tarifaire 2015 qui confirme l'iniquité de traitement entre les acteurs de soins publics et privés affichée par le
ministère de la Santé
. Cette orientation, avec à l'affiche des économies en trompe-l'œil pour les hôpitaux publics, risque d'entraîner des difficultés croissantes et bien réelles pour les cliniques et hôpitaux privés et des conséquences sur les investissements et l'emploi.

La circulaire ministérielle annonce 730 millions d'euros d'économies pour les hôpitaux publics mais se garde bien d'insister sur une ligne d es tableaux annexes qui montre un versement de 887 M€ aux mêmes établissements au titre de mesures de soutien aux ressources humaines (augmentations salariales GVT, augmentation SMIC, Ircantec , revalorisation catégorie C, LMD).

Où sont dans ces conditions les économies annoncées ?

La circulaire, qui annonce mettre en œuvre une « campagne équitable » (-0,65%) entre les deux secteurs public et privé, omet pourtant de préciser que le privé se voit amputer des effets du CICE et des allègements de charge du Pacte de responsabilité à travers une baisse supplémentaire de tarifs de 1,5% , et ce alors que le s cliniques s'acquitte nt chaque année de plus de 600 millions d'euros d'impôts, taxes et charges sociales, dont les hôpitaux publics sont bien sûr exonérés.

Par ailleurs, elle omet d'indiquer aussi que la baisse des tarifs du secteur public est largement compensée par une augmentation de 2,6% des enveloppes dites MIGAC (missions d'intérêt général et aides à la contractualisation), à 6,3 milliards d'euros. Ces dotations bénéficient à 99% aux hôpitaux publics et privés associatifs. Une grande partie n'est toujours pas contrôlée et justifiée au premier euro, en violation du droit européen.
Faut-il aussi rappeler que 400 millions d'euros ont été mobilisés pour compenser les emprunts toxiques des hôpitaux ?

Il est annoncé également un soutien aux établissements en difficulté de 57 M€ sur cette circulaire mais pour le public et les non lucratifs uniquement.

Où dans ces conditions l'équité proclamée ?

« Cette conception de l'équité laisse perplexe. Pour nos adhérents, cette reprise des allègements de charges et des effets du CICE aux établissements privés nuit à notre secteur qui accueille pourtant chaque année plus de 8 millions de patients et est le plus vertueux des acteurs de soins sur le plan économique. L'on voudrait nous faire disparaître que l'on ne s'y prendrait pas autrement », souligne Lamine Gharbi, président de la FHP, qui regroupe 1.000 cliniques et hôpitaux privés.

« Alors que l'assurance maladie est en déficit année après année et que la santé des Français est financée par la dette, le gouvernement choisit, p lutôt que de s'attaquer aux vrais enjeux et notamment à la restructuration des hôpitaux publics, de prendre comme variable d'ajustement le s tarifs qui financent les soins aux Français . Les cliniques sont déjà pénalisées par des tarifs inférieurs de 22% aux hôpitaux publics . La poursuite d'une tell e politique irresponsable a déjà des conséquences sur nos établissements en matière d'investissements et d'emploi » , s'indigne le président de la FHP.

Enfin, la FHP s'étonne que le ministère laisse perdurer la pratique scandaleuse des Tarifs journaliers de prestation (TJP), qui entraîne des restes à charge très conséquents pour les patients sans mutuelles soignés dans les hôpitaux publics, une pratique dénoncée régulièrement par les associations de patients et de consommateurs. Le dispositif du TJP, variable d'un hôpital public à l'autre (le ticket modérateur est calculé sur le montant d'un prix de journée que l'hôpital fixe lui-même !), const itue un financement indu de l'hôpital public et entraîne un surcoût pour les mutuelles et/ou les patients, et donc pour la collectivité, de 960 millions d'euros chaque année.

« Invoquer l'accès égal aux soins pour tous et laisser subsister une telle pratique qui aboutit à des restes à charge parfois insoutenables pour les patients qui n'ont pas de mutuelles et donc souvent les plus modestes est une aberration. Mais nous ne sommes plus à une incompréhension près. Et je le regrette: la division des acteurs hospita liers ne sert jamais le patient » , conclut Lamine Gharbi.

A propos de la FHP
La FHP regroupe 1000 cliniques et hôpitaux privés qui assurent chaque année la prise en

charge de 8,5 millions de patients. 154 000 salariés (personnels de soins, administratifs et techniciens) travaillent dans les établissements de santé privés et plus de 42 000 médecins y exercent. Les cliniques et hôpitaux privés prennent en charge :

· 54% des interventions chirurgicales

· près de 66 % de la chirurgie ambulatoire

· 2,3 millions de passages dans 130 services d'urgences

· Un accouchement sur quatre

· Près d'un tiers des soins de suite et de réadaptation

· Plus de 17% des hospitalisations psychiatriques

· 15% de l'activité d'Hospitalisation à domicile (HAD).