

FLASH FHP

Jeudi 24 janvier 2013
Réf. : 011-2013

Informations communication

COMMUNIQUE DE PRESSE



La FHP et les syndicats de spécialités dénoncent le projet de neutralisation du CICE par une minoration des tarifs

Les cliniques et hôpitaux font-ils l'objet d'une stigmatisation ? Existe-t-il une volonté des Pouvoirs publics d'affaiblir le secteur de l'hospitalisation privée et de remettre en cause la liberté de choix des patients ?

Paris, le 23 janvier 2013 – Alors que les cliniques et hôpitaux privés sont éligibles au crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE) issu du pacte de compétitivité, plusieurs acteurs hospitaliers se sont injustement élevés contre un supposé avantage accordé aux établissements de santé privés. Les cliniques et hôpitaux privés doivent-elles subir une triple peine : un régime fiscal défavorable par rapport à ceux des autres secteurs hospitaliers, une allocation des ressources hospitalières parcimonieuse (l'hospitalisation privée réalise un tiers de l'activité hospitalière mais ne perçoit que 17% des financements affectés à l'hôpital), une pénalisation anticipée des établissements de santé privés dès 2013 en compensation du CICE applicable au mieux à partir de juin 2014.

Entreprises quand cela arrange, hôpitaux quand cela dérange

Le CICE, inscrit dans la loi de finances rectificative pour 2012, s'applique sans exception à toutes les entreprises. Cet engagement a formellement été acté auprès des instances représentatives de l'accord, dont le Medef et la CGPME.

Pour le secteur de l'hospitalisation privée, il représente pour 2014 un montant de 133 millions d'euros, déduction faite des charges financières additionnelles imputables au seul secteur hospitalier privé, à savoir 65 millions au titre de l'accord de flexi-sécurité pour l'emploi, 30 millions d'euros au titre d'autres mesures du pacte de compétitivité et 2 millions de taxation des CDD (accord sur l'emploi).

« Nous sommes des entreprises, des entreprises responsables exerçant dans le monde de la santé. Nous assumons notre statut. Et à ce titre, nous apportons chaque année 600 millions d'euros d'impôts et taxes à la collectivité » déclare Jean-Loup DUROUSSET, président de la FHP. L'environnement fiscal des cliniques et hôpitaux privés n'a, en effet, rien à voir avec celui des autres acteurs hospitaliers, exonérés d'un grand nombre d'impositions.

Vouloir neutraliser l'effet du CICE par une baisse des tarifs dès 2013 est particulièrement injuste et dommageable. *« Les effets du CICE ne doivent impacter les entreprises au mieux qu'en juin 2014, et pour celles qui ne paient pas d'impôts sur les sociétés, qu'en 2014 ou 2015. Comment voulez-vous que les cliniques et hôpitaux privés déjà en situation fragile puissent supporter une pénalisation dès 2013 ? Elles périront »* s'alarme le président de la FHP.

Neutraliser le CICE : une mesure contre-productive et une menace sur 40 000 emplois

La conséquence mécanique d'une neutralisation anticipée du CICE conduirait à la mise en faillite de 28% des établissements de santé privés, menaçant 40 000 emplois. Les effets en cascade s'étendraient aux économies locales des territoires. De plus 25% des cliniques et hôpitaux privés se verraient fragilisés.

« La situation est extrêmement tendue dans le secteur MCO qui présente un taux de résultat de seulement 0,3% de son chiffre d'affaires. Avec une baisse des tarifs annoncée, un volume d'activité qui n'évolue que faiblement (+1%), la neutralisation de l'effet CICE fera basculer les comptes d'un plus grand nombre d'établissements dans le rouge » a prévenu Lamine GHARBI, président de la FHP-MCO.

« Un phénomène nouveau se produit pour les établissements de soins de suite et de réadaptation » poursuit Théo AMARANTINIS, vice-président de la FHP-SSR : *« Les cliniques SSR monovalentes et excentrées, qui contribuent activement à la vie de territoires de santé isolés, rencontrent de plus en plus de difficultés. Nous sommes très inquiets pour leur devenir sans une contrepartie équitable à leurs nouvelles missions en tant que charnière de la filière de soins »*. Dans la spécialité de psychiatrie, l'inquiétude est partagée. *« Pour assurer leur survie, de plus en plus de cliniques faute de tarification suffisante doivent augmenter le reste à charge des patients. Ce n'est ni satisfaisant, ni suffisant. Une neutralisation du CICE par les tarifs serait en outre particulièrement injuste »* souligne François MEILLIER, délégué général de l'UNCPSY.

Une mesure injuste juridiquement contestable

L'argument avancé par certains acteurs hospitaliers de distorsion de concurrence entre secteurs hospitaliers n'est pas recevable, sauf à poser la question de l'harmonie fiscale entre secteur public et privé d'une part, et entre secteurs privés d'autres parts (secteur associatif et secteur des cliniques et hôpitaux privés).

De plus, il faut rappeler que le système d'allocation des ressources de l'hôpital attribue au secteur public sans contrepartie la quasi-totalité des 2,3 milliards d'euros d'aides à la contractualisation (dont 32 millions pour les cliniques) ou encore la quasi-totalité des 5,6 milliards d'euros (dont 68 millions pour les cliniques) de crédits Mig (Missions d'intérêt général) ou Merri. Sans compter la différence de tarifs maintenue entre les secteurs public et privé avec l'arrêt de la convergence tarifaire. Elle s'élève à 21,6 % au détriment des cliniques et hôpitaux privés.

Quand au secteur associatif, il bénéficie de 70 millions d'euros au titre des Mig en compensation d'un différentiel de charges, de 10 millions d'euros d'avantages liés à l'abattement forfaitaire de la taxe sur les salaires et est rémunéré avec les tarifs du secteur public.

En conséquence, la FHP se réserve la possibilité d'engager une contestation juridique devant toutes les juridictions nationales ou européennes.

« Le secteur des cliniques et hôpitaux privés emploie 150 000 personnels soignants et administratifs. Il est créateur de 3000 emplois l'an. Il contribue positivement à la maîtrise des dépenses de santé. Pourquoi le stigmatiser parmi les acteurs de santé privés éligibles au CICE ? Pourquoi vouloir le pénaliser ? Nous ne l'accepterons pas » avertit le président Jean-Loup DUROUSSET.

8 millions de patients choisissent chaque année de se faire prendre en charge dans un établissement de santé privé. 89% des Français souhaitent avoir le choix entre les secteurs public et privé pour leur hospitalisation. *« Pénaliser les cliniques et hôpitaux privés, c'est mettre en danger le système de santé libéral en France. Est-ce la volonté des pouvoirs publics ? »* s'interroge le président de la FHP.

[Télécharger ici le diaporama de la conférence de presse](#)

CONTACTS PRESSE

FHP

Christine Auberton | 01 53 83 56 63 | 07 86 40 57 05 | christine.auberton@fhp.fr
Agence NM DDB PR : Isabelle Dejeux | 06 08 16 91 28 | isabelle.dejeux@nmddb.com
Emin Sassi | 01 53 32 55 32 | 06 27 38 19 83 | emin.sassi@nmddb.com

FHP-MCO (Bridge Communication)

Francis TEMMAN : 01 70 08 61 22 | 06 50 92 21 56 | francis.temman@bridge-communication.com

FHP-SSR

Théodore AMARANTINIS : 04 91 25 39 17 | fhpsr@fhp-ssr.fr

UNCPSY

François MEILLIER : 01 45 63 38 41 | uncpsy@gmail.com



Contact : Direction de la communication

Tél : 01 53 83 56 84 - com.fhp@fhp.fr

[Aller sur le site de la FHP](#)