



L'Observatoire économique  
des Cliniques privées Françaises



# Présentation des résultats

Concerne l'année 2011  
et les évolutions par rapport à 2010

Édition  
2012

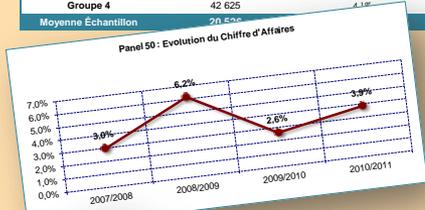
..... 20 ANS

Cette année de nombreux ratios sont  
présentés avec un historique jusqu'à  
10 ans pour certains !



## Les échantillons de comparaisons

	Chiffre d'Affaires moyen	Évolution
	2011 (en K€)	2010/2011 (en %)
Groupe 1	6 680	0,5%
Groupe 2	14 542	2,7%
Groupe 3	25 271	1,8%
Groupe 4	42 625	4,1%
Moyenne Échantillon	21 853	1,7%



+ 1,7%

Le chiffre clé

Croissance du Chiffre d'Affaires en  
Données Nationales Corrigées.

### ■ L' échantillon

*Il présente cette année les résultats de 122 établissements, soit 20% des établissements et couvre l'ensemble du territoire.*

### ■ Le panel 50

*Il permet de présenter les résultats sur 5 ans d'un même groupe d'établissements*

### ■ Les données nationales corrigées

*Cette analyse tient compte du poids respectif réel de chaque groupe, ce qui corrige le caractère aléatoire de l'échantillon des dossiers reçus.*

### ■ Les retraitements

*Les retraitements évoqués précédemment(chiffre d'affaires, charges...) ne sont possibles que grâce aux informations fournies par les établissements. En contrepartie, les résultats atteignent une précision qu'aucune autre étude ne peut égaler.*



# INDICATEURS FINANCIERS 2011

Des résultats en « trompe-l'œil »

+ 1,7%

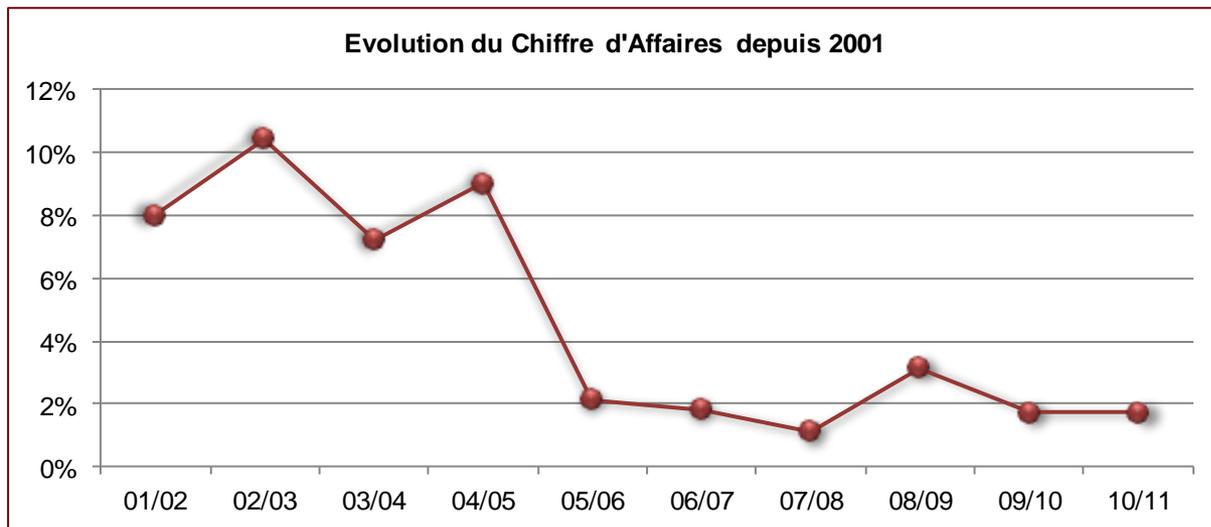


**Remarques :**

- Bien que positive, cette croissance reste à un niveau extrêmement bas.
- Les gros établissements (+30M€ de CA) continuent de tirer les résultats vers le haut.

*Le chiffre d'affaires*

- La progression du chiffre d'affaires en 2011 est de 1,7%.
- Depuis 2005, le taux de progression est d'un niveau extrêmement faible !



**88,6%**  
du chiffre d'affaires

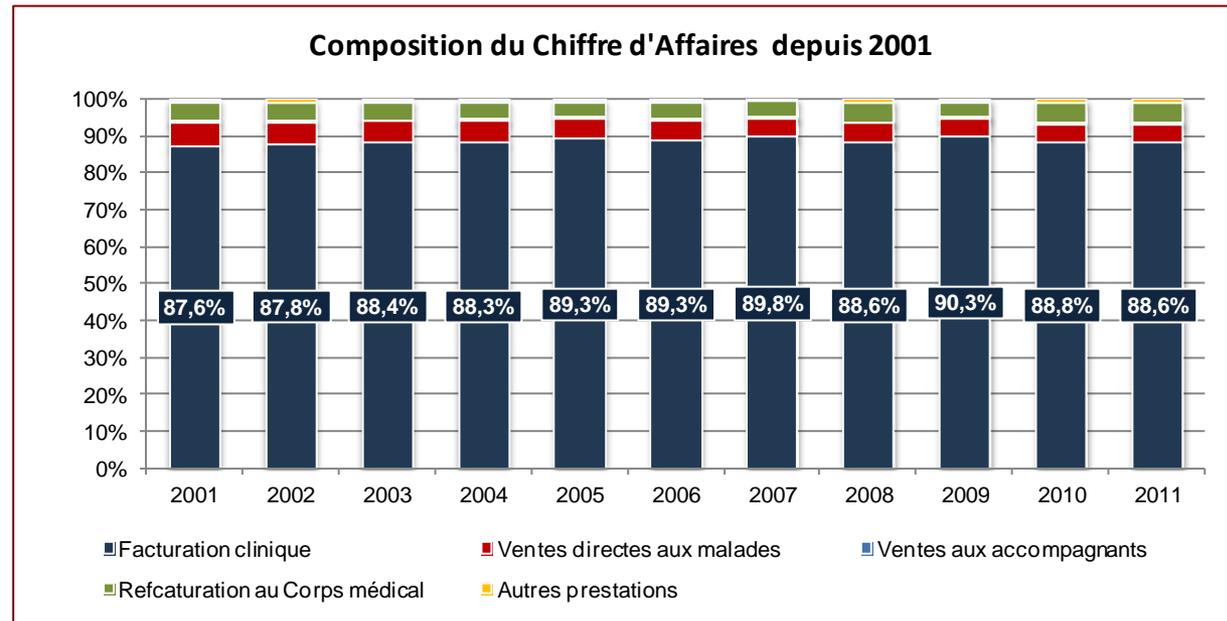


**Remarques :**

- Dans sa structure, le chiffre d'affaires est toujours composé d'une part importante de l'assurance maladie (88,6% en Données nationales corrigées en 2011, contre 88,8% en 2010).
- Les recettes annexes représentent 11,4% du chiffre d'affaires.
- Les ventes directe aux malades stagnent
- Les chambres particulières prennent par contre une place plus importante (90,3% des ventes aux malades en 2011) et représentent 3,9% du chiffre d'affaires.

*La composition du chiffre d'affaires*

- L'assurance maladie représente 88,6% du chiffre d'affaires.



## *Les principaux postes de charges*

■ Achats médicaux:	23,1% en 2011
■ Frais de personnel :	53,6% en 2011
■ Dotations aux amortissements:	2,5% en 2011
■ Impôts et taxes :	5,4% en 2011

**53,6 %**  
du chiffre d'affaires



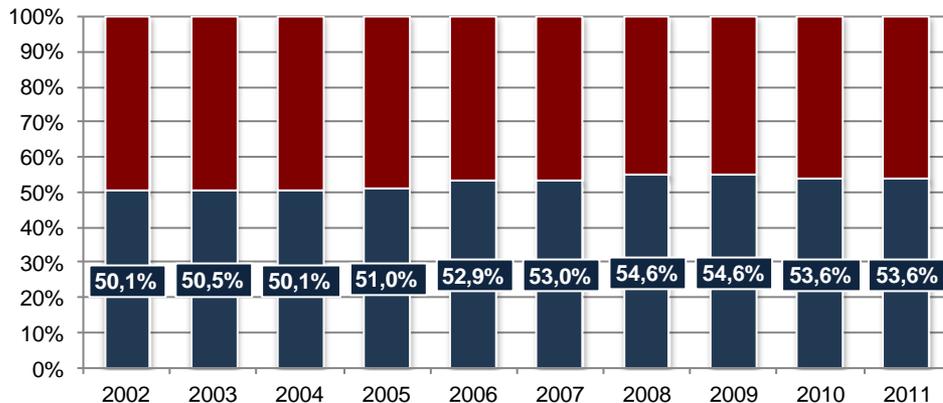
**Remarques :**

- Une augmentation du coût moyen de 1,2%
- Une tendance à la hausse constatée depuis 2005

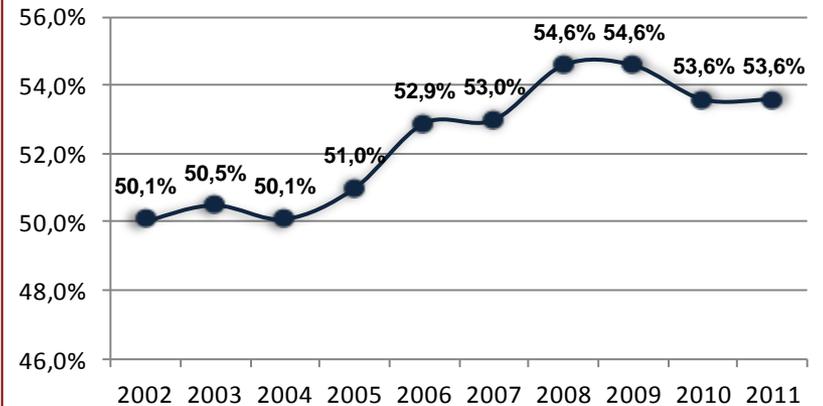
*Les coûts du personnel*

- Le coût moyen du personnel (y compris la sous-traitance) est de 44,7 K€. Les frais de personnel représentent 53,6% du CA.

Le poids des frais de personnel depuis 2002



Evolution du poids des frais de personnel sur CA depuis 2002

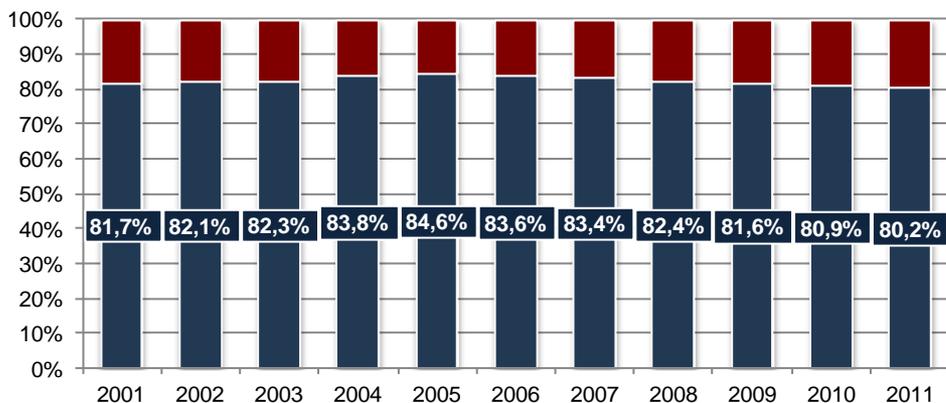


**80,2%**  
du chiffre d'affaires

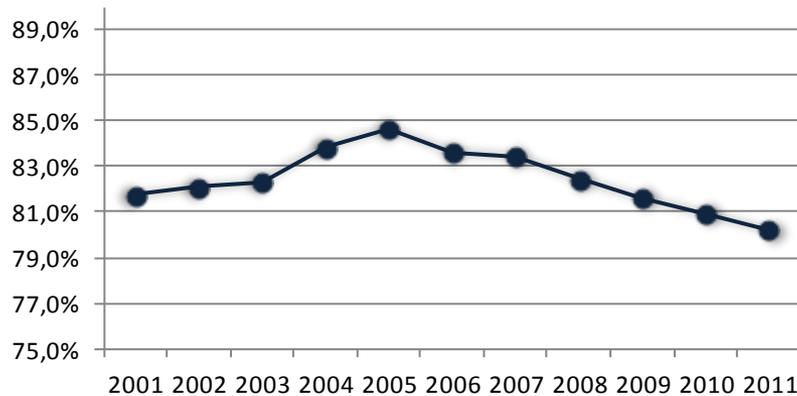
## La marge brute

- La marge brute représente 80,2% du chiffre d'affaires en 2011.
- Depuis 2005, elle ne cesse de baisser !

Taux de Marge brute depuis 2001



Evolution de la Marge brute depuis 2001



**4,6%**  
du chiffre d'affaires



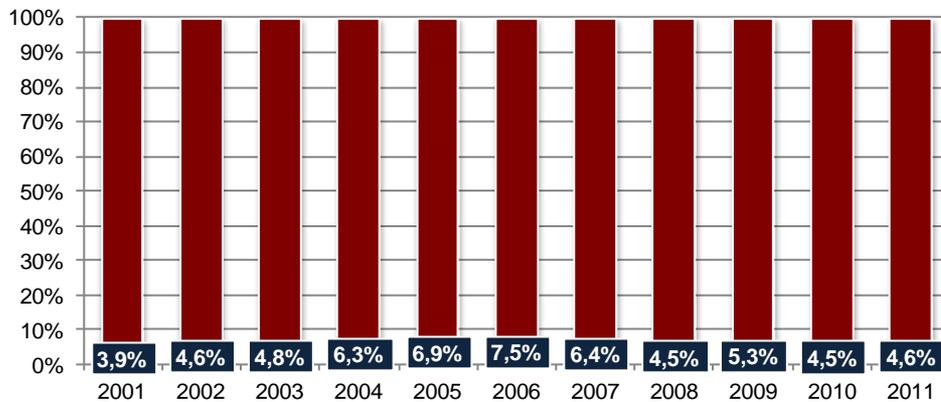
**Remarques :**

■ En 2011, la MBA baisse. 5% des établissements de l'échantillon passent d'une MBA positive à une MBA négative.

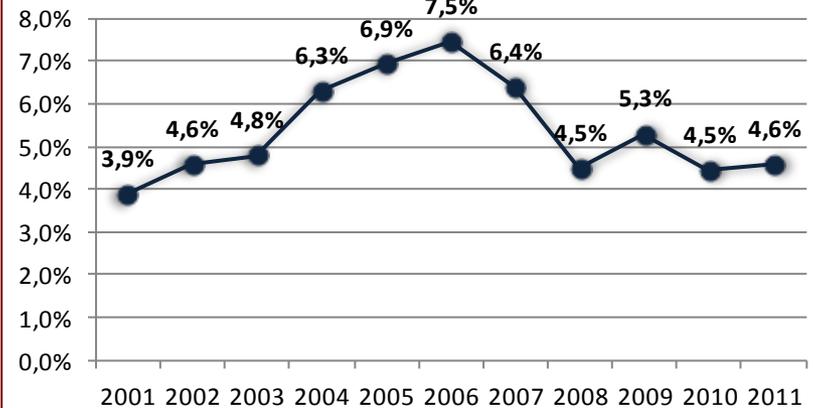
*La marge brute d'autofinancement*

- La MBA représente 5,28% du chiffre d'affaires en 2011.

Taux de Marge Brute d'Autofinancement depuis 2001



Evolution de la Marge Brute d'Autofinancement depuis 2001



**4,8%**  
↓  
du chiffre d'affaires

## L'E.B.E.

(Excédent Brut d'Exploitation)

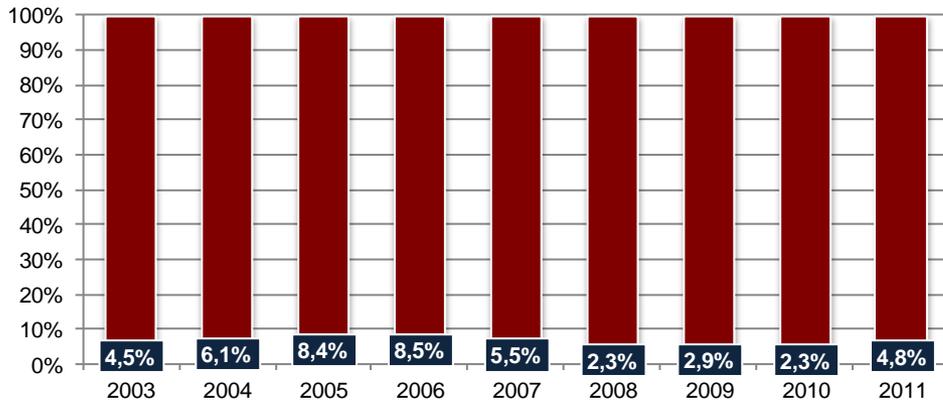
- L'E.B.E. représente 4,8% du chiffre d'affaires en 2011.

### Remarques :

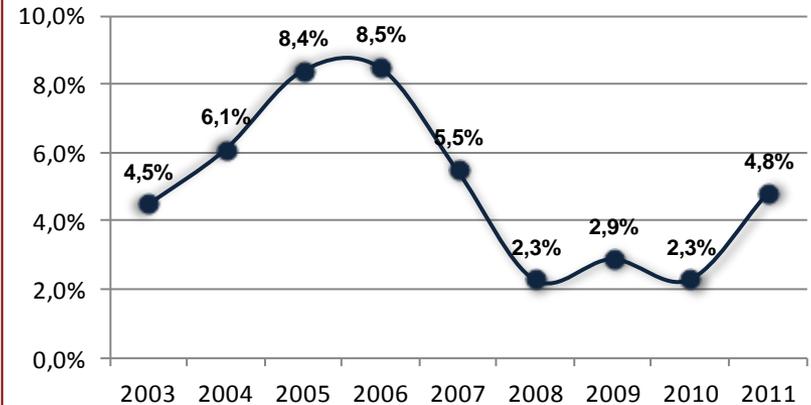
■ Le niveau de L'E.B.E. est d'autant plus élevé que la taille de l'établissement est importante

■ Même s'il reste positif, l'E.B.E. devient trop faible pour permettre d'investir et de rémunérer les actionnaires.

L'E.B.E. / CA depuis 2003



Evolution de l'E.B.E. / CA depuis 2003



1,9%  
du chiffre d'affaires



### Remarques :

■ Le résultat d'exploitation de l'échantillon s'établit à 1,9% du chiffre d'affaires pour 2011, contre 0,5% pour 2010.

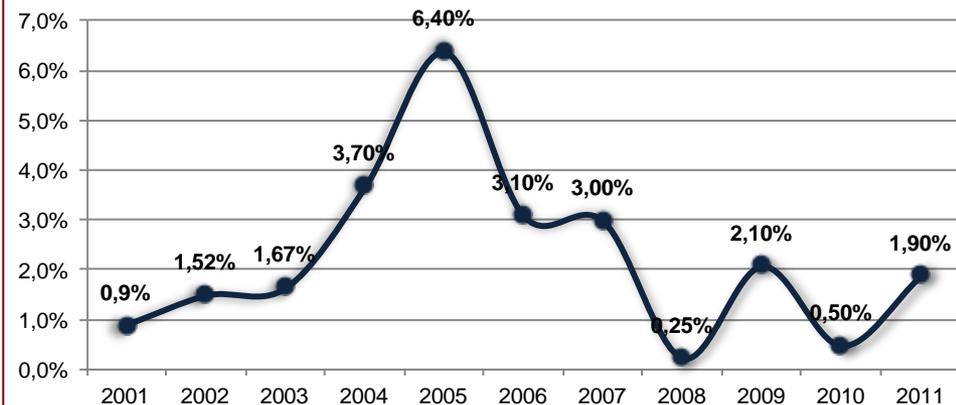
■ Ce sont toujours les établissements du Groupe 4 qui tirent le résultat vers le haut.

## Le résultat d'exploitation

• La marge brute baisse alors que le résultat d'exploitation augmente. Est-ce logique ? **NON !**

L'examen des comptes de résultat dans le détail fait apparaître une particularité inquiétante : les dotations aux amortissements et provisions s'essouffent !

Evolution du Résultat Exploitation / CA depuis 2001



Cette analyse s'appuie sur les chiffres du Panel 50

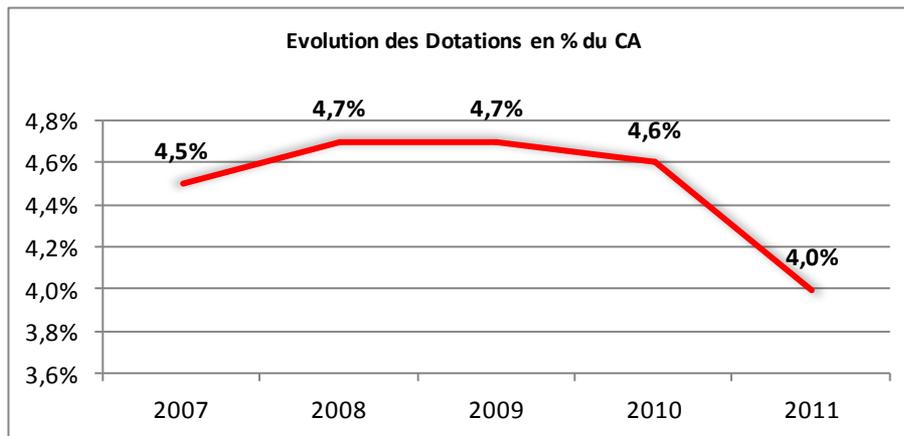
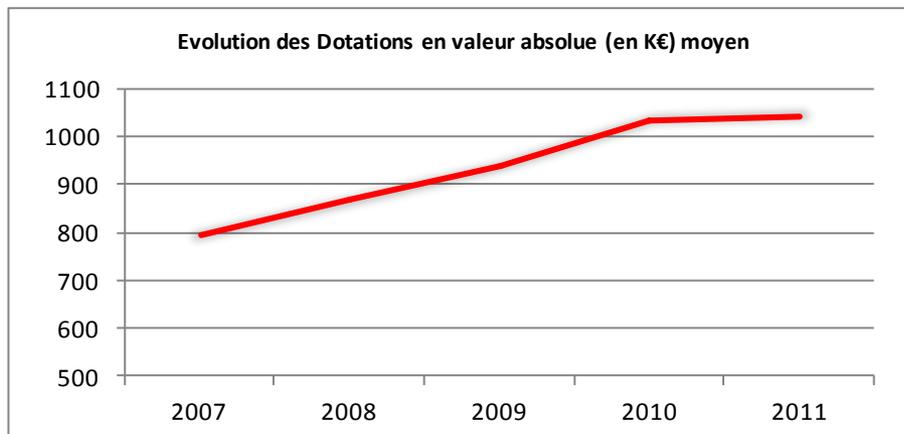
**Remarques :**

■ *Essoufflement général des dotations aux amortissements et provisions*

2007/2008 : + 9%  
 2008/2009 : + 8,3%  
 2009/2010 : + 10,1%  
 2010/2011 : + 0,8%

■ *Le poids des dotations aux amortissements et provisions chute nettement entre 2010 et 2011*

*Le détail des dotations aux amortissements et provisions*



**0,3%**  
Du chiffre d'affaires

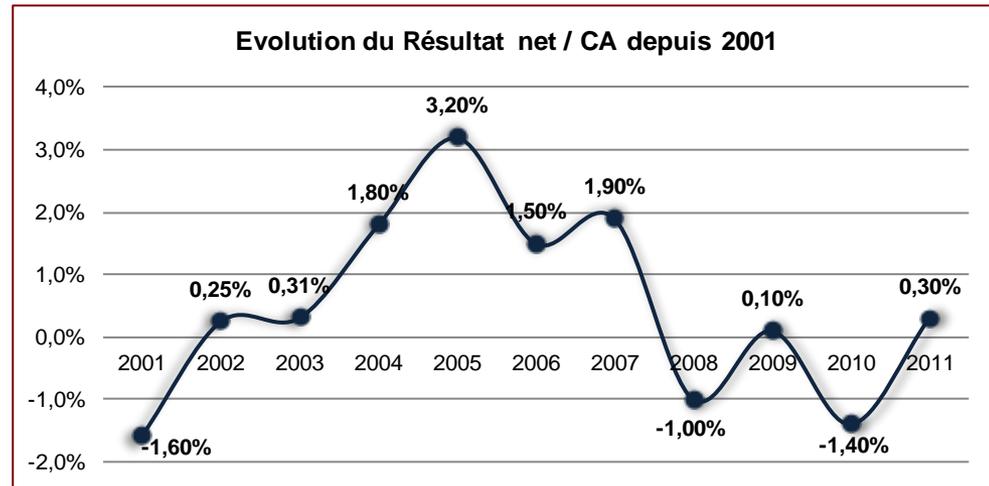


**Remarques :**

- Les résultats 2011 ne permettent pas aux établissements d'investir
- L'Observatoire CTC Conseil / FHP-MCO écarte du Résultat net les produits et charges exceptionnels qui dépassent 2% du CA. Cette année, si l'on ne tient pas compte de ces paramètres le Résultat net de l'échantillon s'élèverait à 5,7% du chiffre d'affaires, ce qui est loin de refléter la réalité économique puisqu'il s'agit en général de plus-values immobilières par nature exceptionnelles.

*Le Résultat net*

- Le Résultat net représente 0,3% du chiffre d'affaires en 2011.



## La trésorerie...

Si le Fonds de roulement...

...est proche du seuil limite  
(de 1)

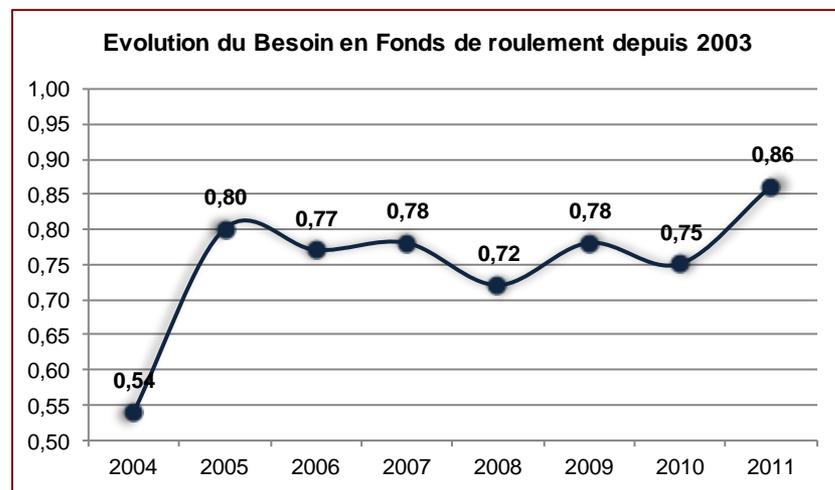
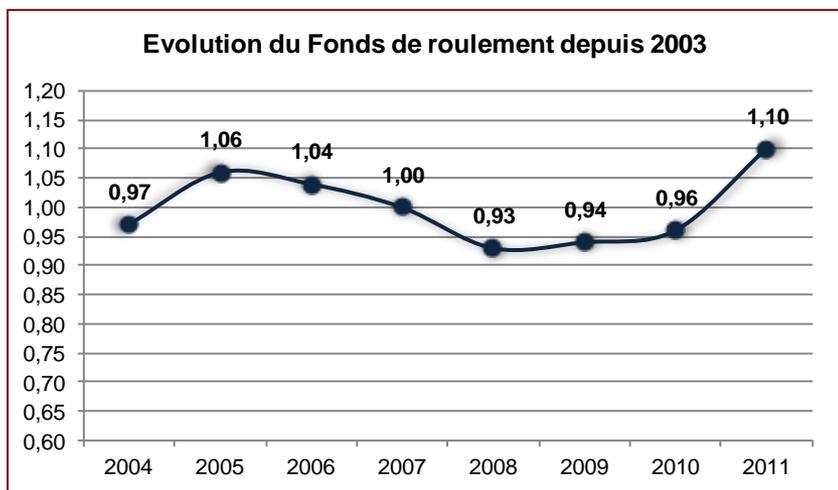


Le Besoin en Fonds de  
roulement...

...augmente fortement

1,1 en 2011

0,86 en 2011





L'Observatoire économique  
des Cliniques privées Françaises



# DES TENDANCES TOUJOURS TRÈS PRÉOCCUPANTES

Édition  
2012

..... 20 ANS

88,6%

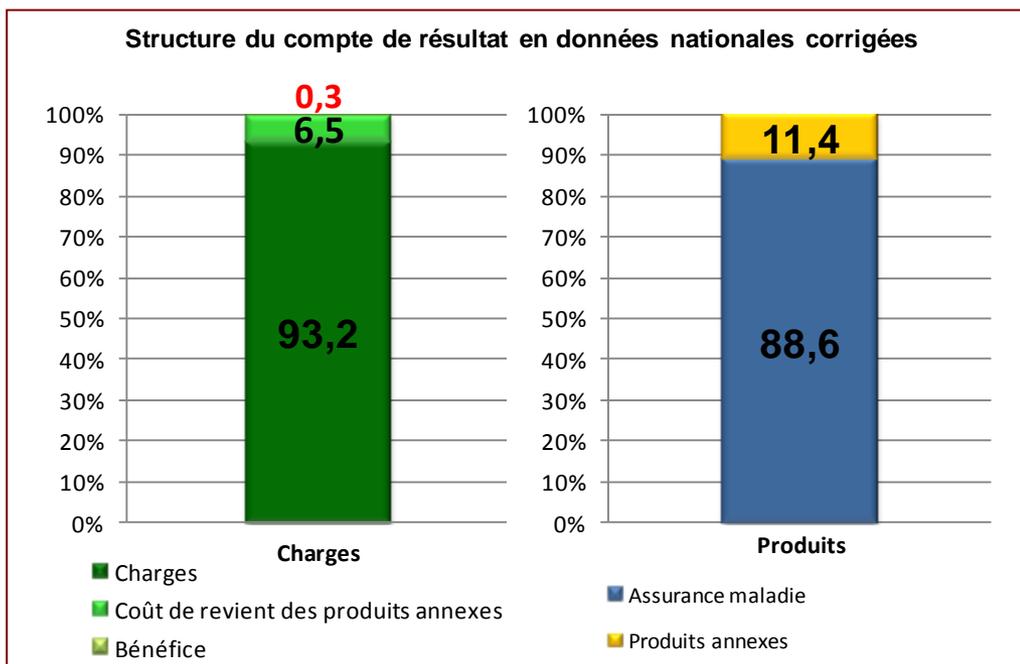
*Le chiffre d'affaires  
général par l'assurance  
maladie est inférieur  
au total des charges*

93,2%

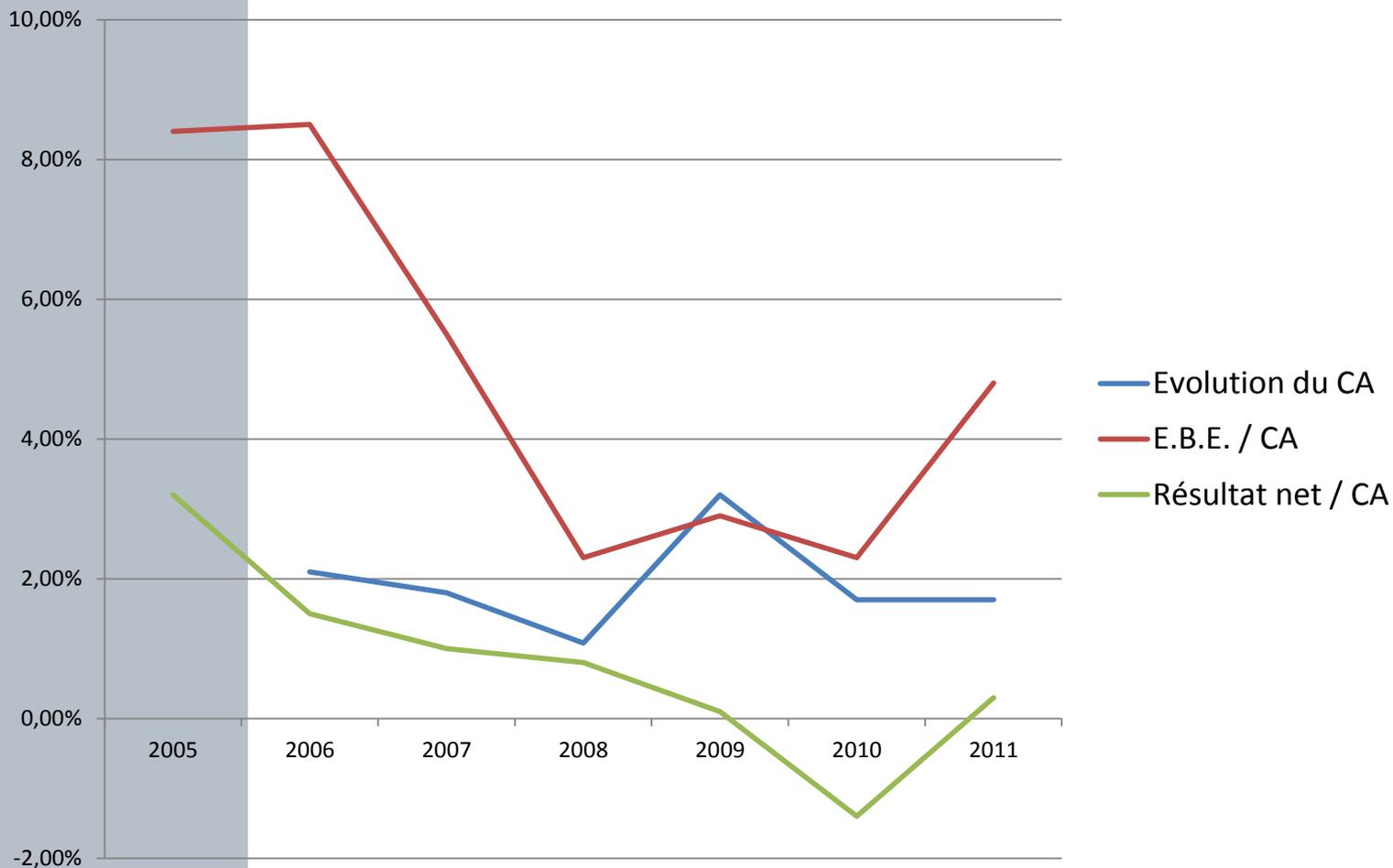


■ *Les remboursements de  
l'Assurance Maladie ne couvrent  
pas les charges engagées*

## Un déséquilibre fondamental

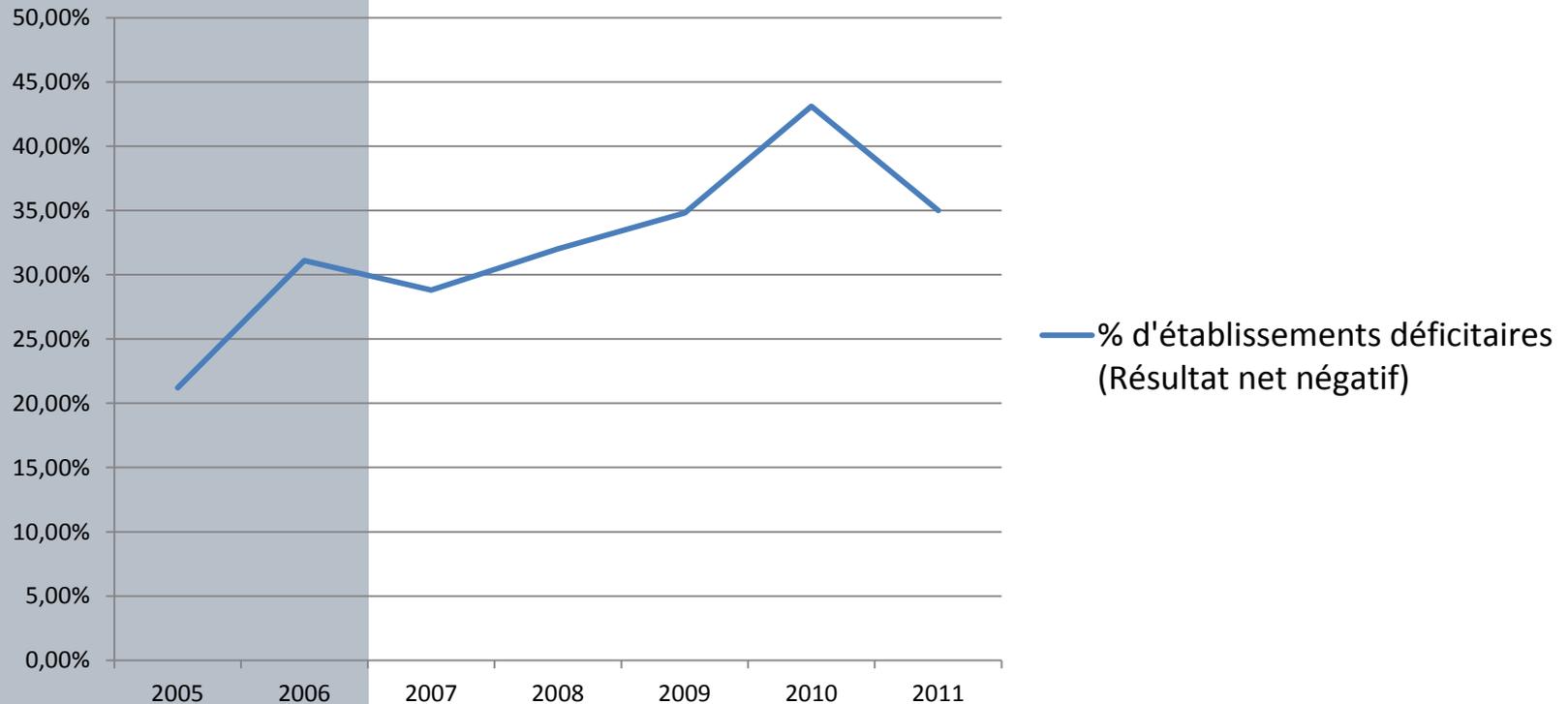


## 2005-2011 : des indicateurs préoccupants



## Un niveau toujours élevé du nombre d'établissements en déficit

**% d'établissements déficitaires (Résultat net négatif)**



## Des impacts préoccupants !

**35%**  
en déficit

- 35% des établissements de l'échantillon sont en déficit.

**72%**  
ne peuvent  
pas investir

- 72% des établissements se situent en dessous du seuil de résultat net minimum préconisé par les experts financiers (à savoir 3%).

## Un secteur condamné à faire des gains de productivité...(12% sur trois ans)

### Taux d'évolution des charges des établissements privés MCO en 2012

L'évolution des charges structurelles des établissements, à activité constante, prévue pour 2013 est **3,40%**, hors effet activité (hors impact de l'accord salarial LMD pour les infirmières).

Avec la prise en compte de l'impact LMD pour l'année 2013, cette évolution est estimée à **3,94%**.

**A comparer avec un ONDAM hospitalier de + 2,5%**  
**Et demain à 2,4%, voir à 2,3%**

**Mais cette démarche de gains de productivité  
trouve aujourd'hui ses limites...**

**Des taux d'évolution tarifaires insupportables :**

**1<sup>er</sup> mars 2005 : Mise en place de la T2A**

**1<sup>er</sup> mars 2006 : -1%**

**1<sup>er</sup> octobre 2006 : -3%**

**1<sup>er</sup> janvier 2007 : +3%**

**1<sup>er</sup> mars 2007 : +1%**

**1<sup>er</sup> mars 2008 : +0,8% (1,2% si maternité)**

**1<sup>er</sup> mars 2009 : 0,47%**

**1<sup>er</sup> mars 2010 : 0%**

**1<sup>er</sup> mars 2011 : -0,05%**

**1<sup>er</sup> mars 2012 : +0,16% (+ 0,5% maternité)**

## **... face à un financement discriminatoire**

**Un différentiel de tarifs hospitaliers public/privé de 22% en moyenne au détriment des cliniques**

**Une enveloppe MIGAC de 8,5 milliards d'euros distribuée à 99% aux hôpitaux (1,1% pour les cliniques)**

**La fin du gel des MIGAC et son corollaire le gel des tarifs pourrait entraîner une absence d'évolution tarifaire, voire une baisse (article 47 bis du PLFSS) = manque de visibilité + accélération de l'effet ciseaux**

**Une plainte contre l'Etat français est en cours devant la direction de la concurrence de la Commission européenne**

**Des procédures semblables en Belgique : arrêt du 7 novembre 2012 du tribunal de première instance de l'Union européenne**

## **Une profession contrainte à une restructuration permanente pour survivre**

1992 : 1014\* établissements MCO

2009 : 579\* établissements MCO

2010 : 570 établissements

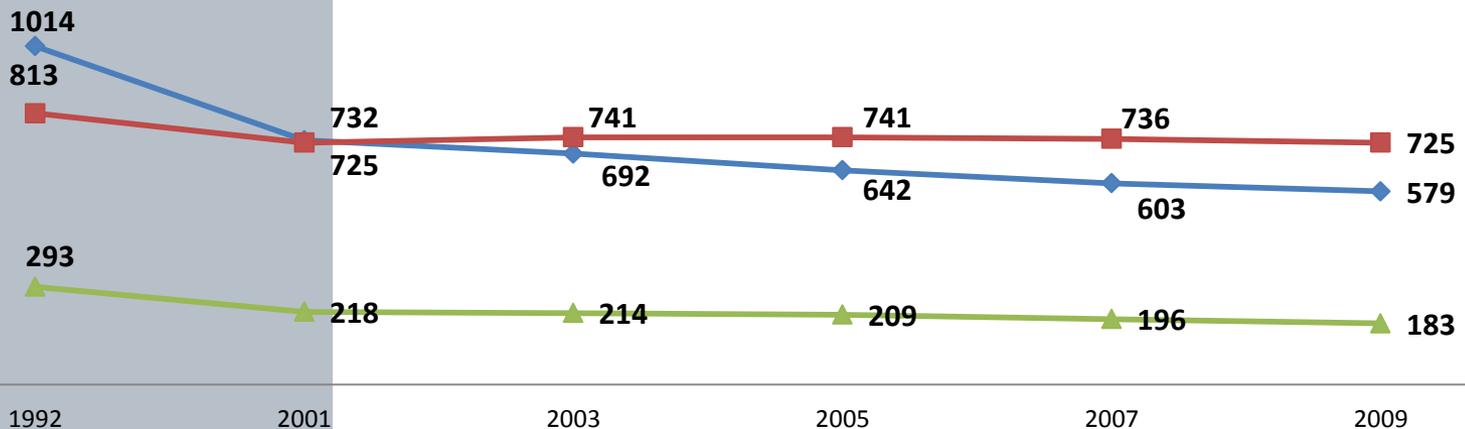
**44% d'établissements en moins en 20 ans**

\* Source: DRESS

## Seul le privé, contraint et forcé, assume sa part de restructuration

### Evolution du nombre d'établissements

- ◆ PRIVE - 2009 / 2001 = - 21%
- PUBLIC - 2009 / 2003 = - 2%
- ▲ ESPIC / Association - 2009 / 2001 = -16%





# ASSURER UN EQUILIBRE ECONOMIQUE PERENNE



**Sortir de l'effet ciseau Coût/Tarif...**

**Sortir du dogme Prix / Volume...**

**Pour redonner des marges de manœuvre tarifaire !**

1°) Donner du lien entre qualité et financement des établissements de santé

2°) Imaginer des financements en lien avec le développement des parcours patients

## **Le paiement à la performance : solution pour redonner des marges de manœuvre ?**

- **Octroyer un bonus de ressources pour les établissements exemplaires (critères objectifs, mesurables et connus de tous)**
- **Assurer un système de financement promotionnel et incitatif et non pas répressif de sanctions**
- **Développer une véritable politique de benchmarking sur les indicateurs servant à allouer les ressources**

## **Le paiement à la performance : solution pour redonner des marges de manoeuvre ?**

- **S'appuyer sur des indicateurs existants afin de ne pas créer une charge de travail supplémentaire**
- **Soutien de la FHP-MCO à la démarche du Ministère de la santé : projet IFAQ malgré un impact limité à 0,5%... Mais un début pour un modèle à construire.**

## **D'autres réformes à venir ?**

- **Parcours de soins : quel financement adapté ?  
Comment concilier et renforcer un système de  
financement transversal et non en « tuyau d'orgue » ?**
- **Quelles incitations tarifaires à l'optimisation du  
parcours de soins ?**

## En conclusion

- **Un secteur d'excellence menacé d'asphyxie économique**
- **Des résultats 2011 en « trompe-l'œil » une amélioration du résultat net due à un ralentissement des investissements**
- **Sortir du dogme prix/volume avec un vrai danger : la maîtrise de l'ONDAM par les tarifs**
- **Innover sur les systèmes de tarification : IFAQ, parcours de soins, etc**

**Merci de votre attention**

# **Session Questions / Réponses**