

Le secteur hospitalier français se répartit en établissements publics, établissements privés à but non lucratif et établissements privés à but lucratif plus communément appelés cliniques privées. Ces dernières représentent, en 2014, environ un quart des lits et places du secteur hospitalier et 5,5 des 13,8 millions de patients hospitalisés, soit près de quatre patients sur dix.

Cette fiche s'intéresse à la situation économique des cliniques privées à but lucratif en 2014, à partir de l'exploitation de leurs comptes déposés chaque année auprès des greffes des tribunaux de commerce. Elle s'appuie sur les comptes de 729 cliniques sur les 1 027 identifiées par la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) [cf. encadré] afin d'inférer la situation économique de l'ensemble. Elle couvre à la fois la Métropole et les DOM.

Depuis 2013, une hausse de la rentabilité...

En 2014, le chiffre d'affaires total des cliniques à but lucratif s'établit à 14,0 milliards d'euros (tableau).

Les cliniques dont l'activité principale correspond aux soins de court séjour en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) réalisent plus des trois quarts de ce chiffre d'affaires. Les cliniques de soins de suite et de réadaptation (SSR), qui s'occupent, selon la définition donnée par l'ATIH, de « maladies à évolution prolongée, convalescence, repos et régime, rééducation fonctionnelle et réadaptation, lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires, cures thermales, cures médicales, cures médicales pour enfants, post-cures pour alcooliques », couvrent 18 % du chiffre d'affaires total. Enfin, les cliniques psychiatriques n'en représentent que 6 %.

En 2014, la rentabilité nette des cliniques privées, qui rapporte leur résultat net à leur chiffre d'affaires, est évaluée à 3,6 %. Après une première amélioration de 0,4 point en 2013, elle augmente de nouveau de 1,3 point en 2014 (graphique 1). Cette embellie concerne l'ensemble des secteurs d'activité, dont les niveaux de rentabilité restent toutefois très variables. La rentabilité des cliniques du secteur de MCO (3 %) augmente de 1,5 point par rapport à 2013. La rentabilité nette des

cliniques de SSR s'accroît régulièrement depuis 2012 pour atteindre 5,3 % en 2014 (+1,4 point depuis 2013). Les cliniques psychiatriques demeurent les plus rentables en 2014 (6,2 %, +0,3 point).

... liée à la mise en place du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi

Pour les années 2013 et 2014, l'amélioration du résultat net est la conséquence d'une augmentation de l'excédent brut d'exploitation (EBE) mesurant les opérations liées à l'exploitation normale et courante de l'établissement. L'EBE se calcule à partir du chiffre d'affaires dont on déduit notamment les charges de personnel, les impôts liés à l'exploitation (i.e. l'activité) et les achats-fournitures qui lui sont nécessaires en dehors de l'amortissement. L'EBE traduit donc la capacité d'une entreprise à générer des ressources de trésorerie du seul fait de son activité, sans tenir compte de sa politique de financement ou d'amortissement.

Contrairement aux années précédentes, l'EBE enregistre une hausse de 0,9 point en 2013 et de 0,6 point en 2014. Il est estimé à 6,5 % en 2013 et à 7,1 % en 2014. Cet accroissement de l'EBE s'explique en grande partie par la baisse des cotisations sociales relatives aux frais de personnel, elle-même liée à la mise en place, en 2013, du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE), avantage fiscal pour les entreprises. Considérant que les cliniques sont en concurrence avec des établissements publics non éligibles au CICE, les pouvoirs publics ont cependant atténué l'effet positif du CICE en 2013 et 2014, puis l'ont neutralisé en 2015, via des baisses tarifaires des séjours hospitaliers.

Toutefois, une clinique sur cinq est en déficit

La situation économique des cliniques privées, globalement excédentaires, masque de fortes disparités. En 2014, un cinquième des cliniques sont en déficit. Cette part baisse depuis 2013 (21 % en 2014 et 24 % en 2013, contre 28 % en 2012). Elle atteint 23 % en MCO comme en SSR, contre 10 % en psychiatrie.

Tableau Comptes de résultat des cliniques privées à but lucratif

Montants en millions d'euros

	2010	2011	2012	2013	2014
CHIFFRE D'AFFAIRES TOTAL (en milliards d'euros)	12 508	13 050	13 583	13 938	13 991
Nombre de cliniques	1 084	1 076	1 064	1 039	1 027
CHIFFRE D'AFFAIRES MOYEN (en millions d'euros)	11,5	12,1	12,8	13,2	13,6
Achats et charges externes (en % du CA)	-45,0	-45,3	-45,2	-44,8	-45,0
dont achats consommés	-17,7	-17,4	-17,2	-16,7	-17,1
dont autres achats et charges externes	-27,3	-27,9	-28,0	-28,1	-28,0
dont variation de stocks	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Frais de personnel (en % du CA)	-44,0	-43,9	-43,9	-43,3	-42,9
dont salaires bruts	-31,2	-31,0	-31,2	-31,6	-31,3
dont charges sociales	-12,8	-12,9	-12,8	-11,7	-11,6
Fiscalité liée à l'exploitation (en % du CA)	-5,0	-5,1	-5,3	-5,3	-5,1
dont impôts, taxes et versements assimilés	-5,7	-5,7	-6,0	-5,9	-5,9
dont subvention d'exploitation	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7
EXCEDENT BRUT D'EXPLOITATION (en % du CA)	6,1	5,7	5,6	6,5	7,1
Autres opérations d'exploitation (en % du CA)	0,0	0,1	0,1	0,0	-0,1
Dotations nettes aux amortissements (en % du CA)	-1,8	-2,1	-2,2	-2,2	-2,0
RESULTAT D'EXPLOITATION (en % du CA)	4,4	3,7	3,5	4,3	4,9
RESULTAT FINANCIER (en % du CA)	-0,4	-0,3	-0,3	-0,4	0,0
produits financiers	0,6	1,0	0,9	0,6	0,8
charges financières	-1,1	-1,3	-1,2	-0,9	-0,7
RESULTAT COURANT (exploitation + financier)	4,0	3,4	3,2	4,0	5,0
RESULTAT EXCEPTIONNEL (en % du CA)	-0,2	1,1	0,1	-0,5	0,0
produits exceptionnels	2,5	3,0	2,1	2,1	1,9
charges exceptionnelles	-2,6	-1,9	-2,0	-2,7	-1,9
Participation des salariés (en % du CA)	-0,4	-0,4	-0,3	-0,4	-0,4
Impôts sur les bénéfices (en % du CA)	-1,4	-1,5	-1,2	-0,9	-1,0
RESULTAT NET (en % du CA)	2,0	2,6	1,8	2,2	3,6

Chiffre d'affaires (CA) : il correspond essentiellement aux rémunérations perçues par un établissement de santé pour les soins qu'il prodigue (rémunérations versées par la Sécurité sociale, par les assurances maladies complémentaires ou directement par le patient).

Achats et charges externes : ils comprennent notamment les achats médicaux, la sous-traitance et le personnel extérieur à l'entreprise, les redevances de crédit-bail, les loyers, etc.

Excédent brut d'exploitation (EBE) ou marge d'exploitation : solde généré par l'activité courante de l'entreprise, sans prendre en compte la politique d'investissement et la gestion financière. Il est obtenu en soustrayant au chiffre d'affaires les charges d'exploitation.

Résultat net (comptable) : solde final entre tous les produits et les charges de l'exercice.

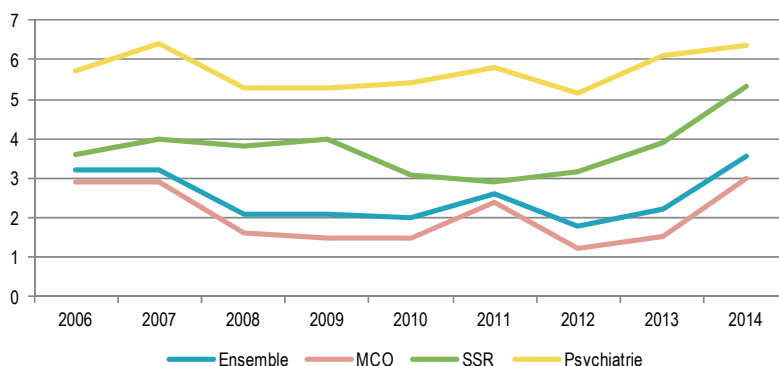
Lecture > Rapportés au chiffre d'affaires, les produits apparaissent en positif et les charges en négatif.

Champ > Établissements privés à but lucratif de France métropolitaine et des DOM présentes dans la SAE.

Source > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2010-2014, calculs DREES.

Graphique 1 Évolution de la rentabilité nette des cliniques privées

En % du chiffre d'affaires



Rentabilité nette : rapport du résultat net au chiffre d'affaires.

Champ > Établissements privés à but lucratif de France métropolitaine et des DOM présentes dans la SAE.

Source > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2014, calculs DREES.

Leurs investissements continuent de ralentir...

La capacité d'autofinancement (CAF), qui mesure les ressources dégagées par l'activité courante de l'établissement, progresse depuis 2013 : elle atteint près de 6 % du chiffre d'affaires en 2014 (graphique 2). Elle augmente pour toutes les catégories d'établissements. Pour les cliniques en MCO, elle est passée de 3,8 % en 2012 à 4,9 % en 2013 et à 5,6 % en 2014. Pour les cliniques de SSR, elle s'accroît de 1,5 point au total entre 2012 et 2014 pour atteindre 6,6 % du chiffre d'affaires. Celle des cliniques psychiatriques reste à un niveau élevé (8,6 %, soit +1,3 point en deux ans).

Globalement, l'effort d'investissement des cliniques privées, qui correspond au ratio des investissements réalisés dans l'année rapportés au chiffre d'affaires, continue son ralentissement observé depuis 2007. En 2014, l'investissement ne représente plus que 4,1 % du chiffre d'affaires, contre 10,7 % en 2006 (graphique 3). La baisse de 2014 concerne surtout les cliniques de psychiatrie et de SSR. Pour les cliniques de MCO, l'effort

d'investissement augmente modérément, passant de 4,1 % du chiffre d'affaires à 4,3 %.

... et leur endettement de diminuer

En parallèle de la baisse des investissements, l'endettement total des cliniques, qui correspond au rapport des dettes financières sur les capitaux permanents, continue de diminuer en 2014 pour atteindre 35 % des capitaux permanents, contre 40 % en 2013 (graphique 4) ; à titre de comparaison, ce taux atteint 50 % pour les hôpitaux publics. Cette baisse de l'endettement concerne principalement les cliniques en MCO et en SSR, secteurs où la baisse de l'investissement a été la plus marquée : l'endettement des cliniques en MCO et en SSR représente respectivement 38 % et 27 % des capitaux permanents en 2014, contre 43 % et 36 % en 2013. Celui des cliniques de psychiatrie augmente en revanche légèrement en 2014, pour s'établir à 29 %.

Méthodologie

Champ

Les comptes des cliniques privées, *via* leurs liasses fiscales, sont transmis aux tribunaux de commerce. Ces données en 2014 concernent les cliniques privées de France métropolitaine et des DOM. Elles ont été croisées avec l'enquête SAE 2014 afin de récupérer l'activité et les capacités des cliniques privées. Elles sont encore provisoires et non exhaustives, car les cliniques transmettent leurs liasses fiscales parfois avec retard. Pour 2014, un échantillon de 729 cliniques ayant déposé leurs comptes est donc disponible. Un redressement des données par calage sur marges permet néanmoins de rendre l'échantillon représentatif de l'ensemble des cliniques. Cette méthodologie donne ainsi une estimation plus précise du chiffre d'affaires total des cliniques, ainsi que des différents indicateurs financiers.

Répartition par discipline

Les cliniques ont été réparties par discipline en tenant compte de la part d'activité réalisée pour chaque grand domaine, en considérant le nombre de journées et de venues pour la chirurgie, la médecine, l'obstétrique et l'odontologie (MCO), la psychiatrie, les soins de suite et de réadaptation (SSR), l'hospitalisation à domicile (HAD) et le nombre de séances pour la dialyse et la radiothérapie. Les choix de classification sont les suivants :

- **Secteur de MCO** : cliniques pluridisciplinaires ou spécialisées à dominante MCO, cliniques de dialyse monodisciplinaires (intégralité de l'activité en séances de dialyse) ; cliniques de radiothérapie monodisciplinaires (intégralité de l'activité en séances de radiothérapie) ; hospitalisation à domicile (HAD). Selon le décret du 2 octobre 1992, « les structures d'hospitalisation à domicile permettent d'assurer au domicile du malade, pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de son état de santé, des soins médicaux et paramédicaux continus et nécessairement coordonnés. Les soins en HAD se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes. »
- **Secteur hors MCO** :
SSR : cliniques dont l'activité est à dominante soins de suite et de réadaptation.
PSY : cliniques dont l'activité est à dominante psychiatrie.

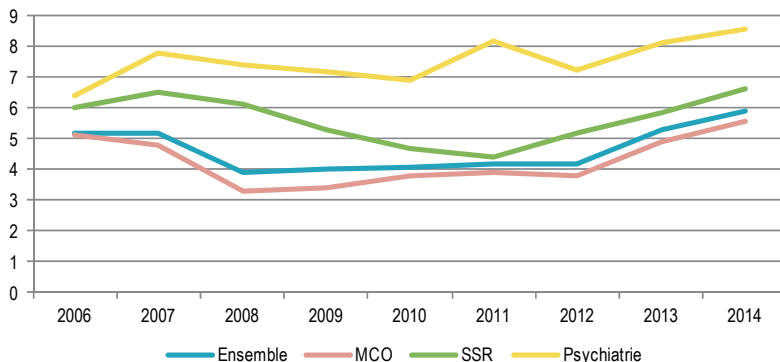
Pour en savoir plus

Yilmaz E., 2015, « La situation économique et financière des cliniques privées à but lucratif en 2013 », *Les dépenses de santé en 2014, résultats des comptes de la santé – édition 2015*, Études et Statistiques, DREES, septembre.

Les établissements de santé – édition 2016, coll. Panoramas de la DREES – Santé, juillet.
ATI, Chiffres clés 2014.

Graphique 2 Évolution de la capacité d'autofinancement des cliniques privées

En % du CA



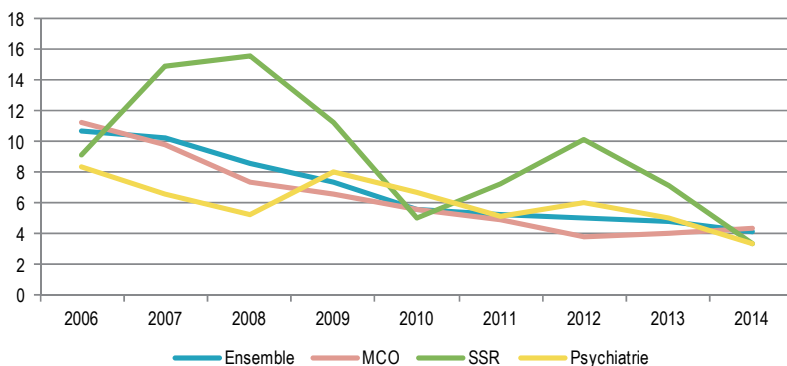
Capacité d'autofinancement (CAF) : elle mesure les ressources restant à disposition de la clinique à la fin de son exercice comptable pour financer son développement futur.

Champ > Établissements privés à but lucratif de France métropolitaine et des DOM présentes dans la SAE.

Source > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2014, calculs DREES.

Graphique 3 Évolution de l'effort d'investissement des cliniques privées

En % du CA

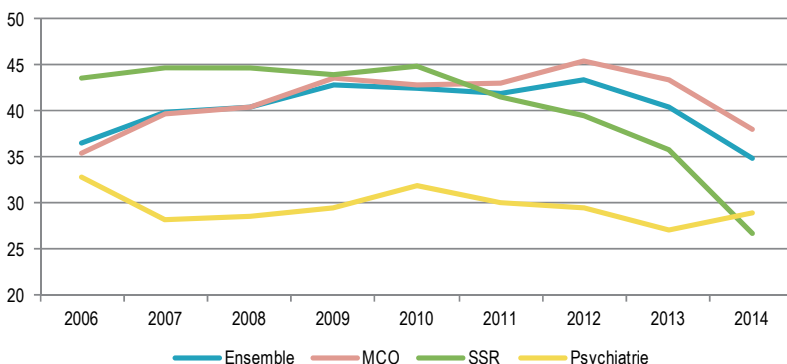


Champ > Établissements privés à but lucratif de France métropolitaine et des DOM présentes dans la SAE.

Source > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2014, calculs DREES.

Graphique 4 Évolution du taux d'endettement des cliniques privées

En % des capitaux permanents



Champ > Établissements privés à but lucratif de France métropolitaine et des DOM présentes dans la SAE.

Source > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2014, calculs DREES.