



Communiqué de presse

53/20

Montreuil, le 15 mai 2020

Les salarié.e.s des cliniques privées paieront l'addition.

La crise n'est pas mauvaise pour tous.

Les cliniques privées ne sortiront pas perdantes de la crise du Covid 19.

Avec l'appui de leur puissante fédération, les cliniques privées lucratives ont obtenu du gouvernement une garantie de financement exceptionnelle pour faire face à leurs pertes pendant la crise. Leur chiffre d'affaire T2A 2019 (chiffre d'affaire lié à l'activité) sera garanti par l'Etat pour l'année 2020. Ce chiffre d'affaire représente environ 85% de leur chiffre d'affaire total et provient du paiement par la Sécurité Sociale des actes médicaux effectués dans les établissements.

Cette garantie de financement s'articule autour du versement mensuel d'une somme équivalent à 1/12^{ème} du CA 2019 (pour exemple, une clinique ayant réalisé sur l'année 2019 un CA T2A de 30 millions d'euros recevra une somme de 2,5 millions d'euros par mois durant l'ensemble de la crise). Ce versement n'est pas une avance ou un prêt, mais bien un versement garanti sans contreparties, aucun remboursement ne sera demandé.

Les établissements MCO adhérents à la Fédération de l'Hospitalisation Privée ont généré en 2019 un chiffre d'affaire T2A de 8 milliards ; les versements de la garantie de financement avoisineront les 650 millions d'euros mensuels pour l'ensemble des cliniques FHP et ce, pendant la durée totale de la crise.

Ceci paraît déjà complètement en décalage par rapport à d'autres secteurs d'activité qui se retrouvent dans une situation financière catastrophique et sans aucune aide de l'État.

Comme si cela n'était pas suffisant, les cliniques privées, dont plus de la moitié appartiennent à des fonds de pensions étrangers, en plus de ces versements colossaux, font payer à l'ensemble de leurs salariés leurs soi-disant pertes financières.

Explication : Que comporte un chiffre T2A ? Cette somme comprend l'acte effectué par le praticien dans l'établissement, il comprend aussi le coût du matériel médical et non-médical utilisé, les dépenses de structure et surtout les salaires des personnels qui travaillent dans ces cliniques.

La garantie de financement T2A prend donc en compte les salaires de l'ensemble du personnel des établissements.

Au prétexte de la chute de leur activité, les directions des établissements de santé privée, avides d'augmenter encore plus leurs profits pendant cette crise, ont pour la grande majorité imposé une purge des compteurs de leurs salarié.e.s : heures supplémentaires, fériés, récupérations, CET, jours de congé ont été retirés sans compter et sans négociation. Les salaires ont donc été payés une deuxième fois par les salarié.e.s aux entreprises, par le pillage de leurs compteurs obtenus sur l'ensemble de l'année. Encore plus scandaleux, ces féroces de la finance ont proposé voire imposé, via leurs représentations de direction dans les établissements, des accords scélérats en invoquant parfois même un cas de force majeure, accompagnés pour certains de chantage à l'emploi. Ces protocoles d'accord permettent aux directions de disposer de leurs employés avec un respect du Code du travail d'un autre siècle.

Le secteur de la santé dans son ensemble et notamment celui de la santé privée lucrative était dans la tourmente sociale avant le début de cette pandémie. Les groupes, par leurs manigances honteuses pour faire payer la crise à leurs salarié.e.s, prendront la responsabilité d'un mouvement de contestation sociale à la sortie de cette crise...