

Conférence de presse

8 avril 2026



1. Présentation de l'étude économique 2026



2. Constat, enjeux et propositions de la FHP

3. Questions & réponses

Rappel : un secteur régulé avec des ressources non modulables

- Notre activité repose sur des **autorisations délivrées par les ARS** dont les conditions sont fixées par décret.
- Des **tarifs fixés chaque année par le ministère de la Santé**, sans capacité de modulation par les acteurs, à l'intérieur d'une enveloppe fermée (ONDAM) nécessitant un arbitrage prix/volume.
- La seule recette annexe pour les établissements privés : les suppléments pour **l'hospitalité**, conditionnée à un accord du patient, et les redevances praticiens.

Plus de 90% des recettes des établissements privés proviennent de la sécurité sociale (DREES).



Les 10% restants :

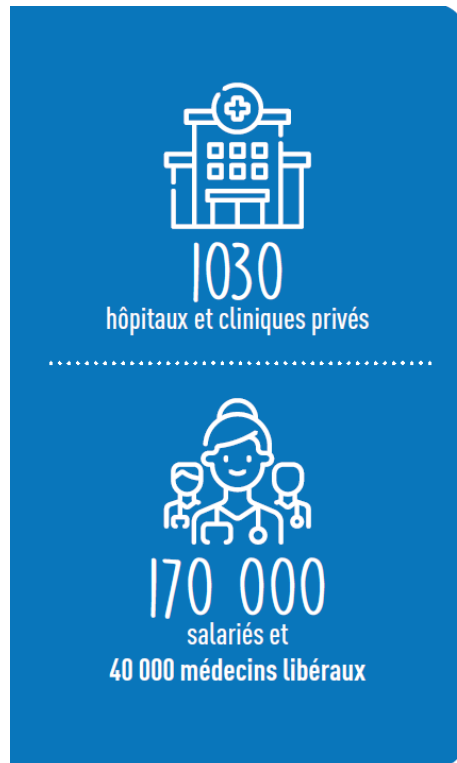
- **redevances acquittées par les médecins libéraux** pour l'utilisation des moyens de l'établissement
- et **l'hospitalité** (chambres particulières et repas particuliers)



Les médecins libéraux, dont 50% pratiquent en secteur 1 ou OPTAM, **facturent directement leurs honoraires.**

ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

La place de l'hospitalisation privée en France



La prise en charge des patients

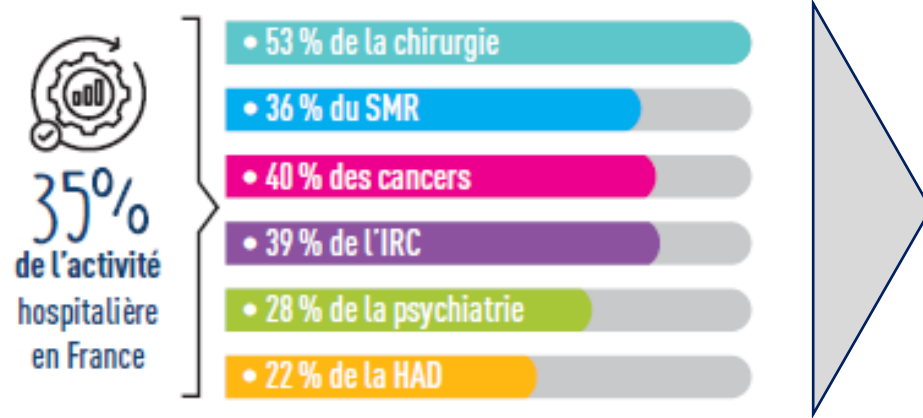
55 MILLIONS
de Français à moins de 30 mn d'un établissement
de santé privé, soit 84% de la population française

9 MILLIONS
de patients

2,9 MILLIONS
de patients accueillis
dans les 119 services d'urgences

ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

L'efficacité du secteur privé



Seulement 17%
des financements de l'ONDAM hospitalier

13%
de la masse salariale de personnels non médicaux de l'ensemble du secteur.

Des tarifs inférieurs à ceux du public à activité et patients comparable

≈ -20%

FHP
MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

≈ -80%

FHP
SMR
SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

≈ -100%

FHP
PSY
CLINIQUES PSYCHIATRIQUES DE FRANCE

ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

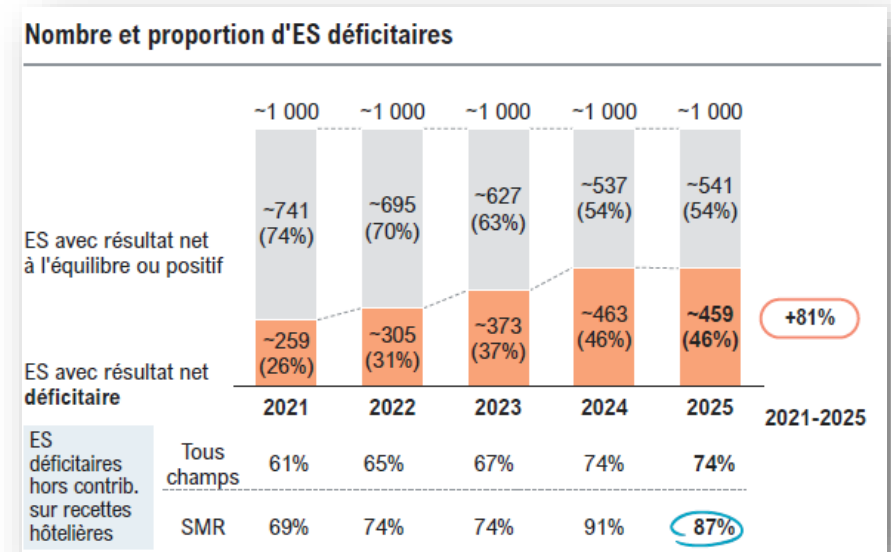
Près d'un établissement privé sur deux est déficitaire



46%

établissements de santé privés
déficitaires en 2025

Vs 26% en 2021



Si nous soustrayons les recettes hôtelières,
74% des établissements seraient déficitaires !

Les tarifs hospitaliers ne couvrent pas les coûts !

ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

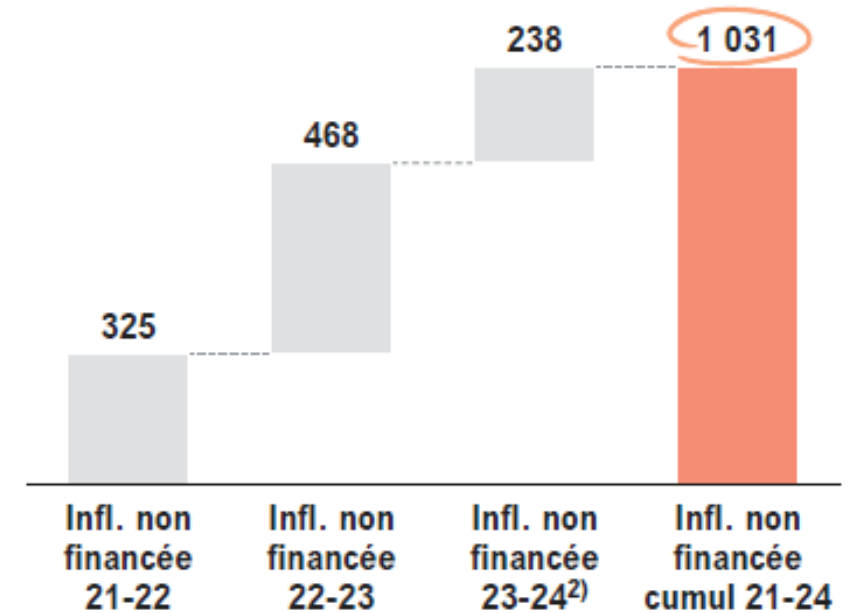
L'origine : l'impact de l'inflation non financée

1 milliard €

d'inflation non financée pour le
secteur privé entre 2021 et 2024

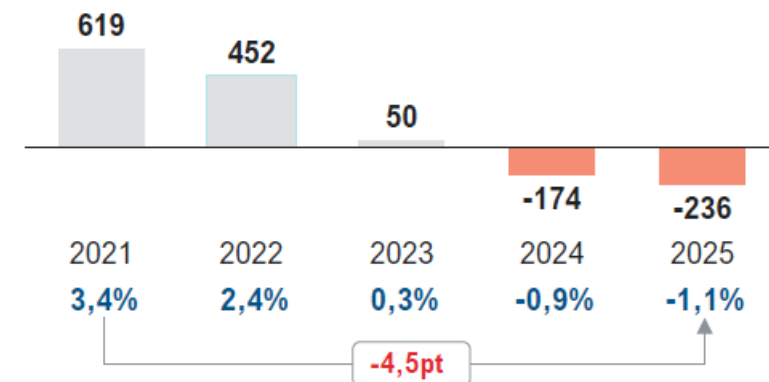
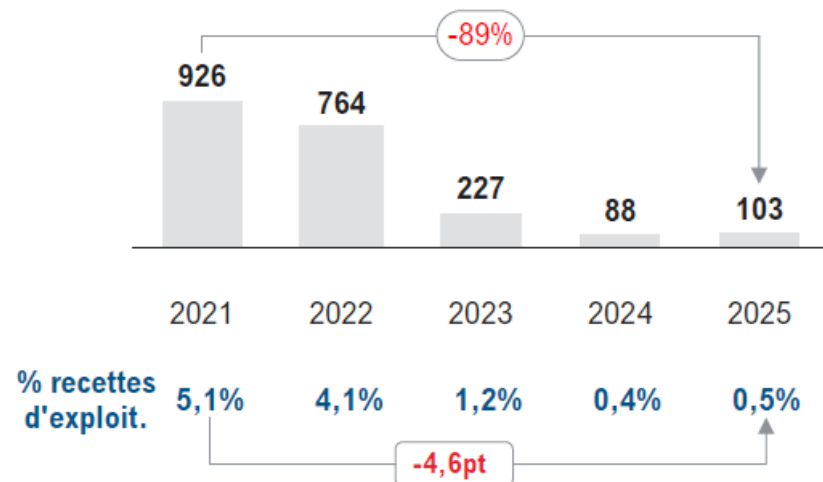


Inflation non financée des coûts d'exploit.



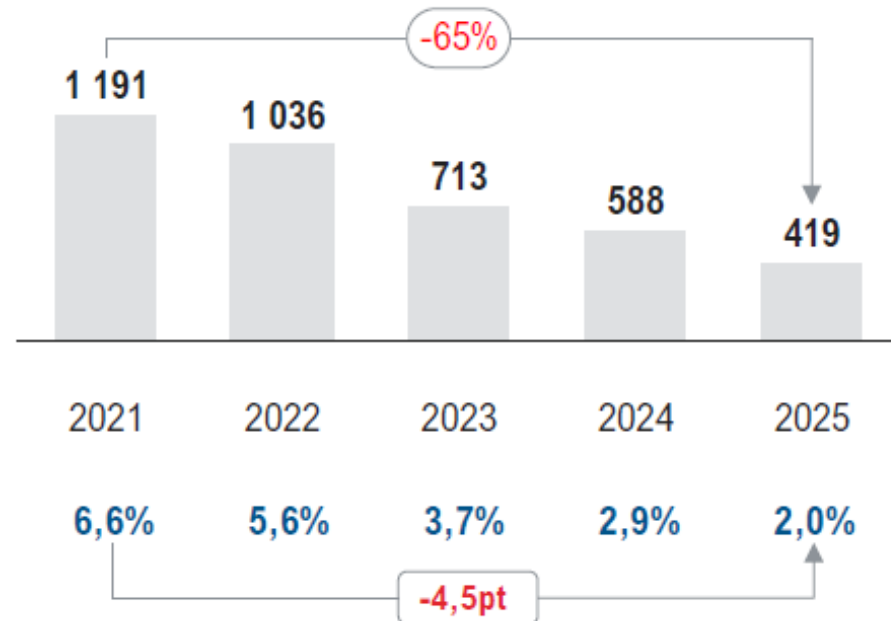
ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

Des pertes qui s'accroissent



La capacité d'autofinancement (CAF) à un niveau critique

Capacité d'autofinancement (CAF) en M€



- **Dégradation de la CAF de 65% en 4 ans !**
- Les ES privés n'ont pu maintenir leur niveau d'investissement que par un recours croissant à l'endettement et au crédit bail → **trajectoire non tenable**

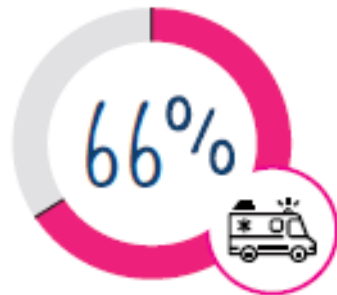


A titre de comparaison, les entreprises du secteur marchand ont dégagé globalement un résultat d'exploitation de 5% du CA, un résultat net de 6% et une CAF de 10%

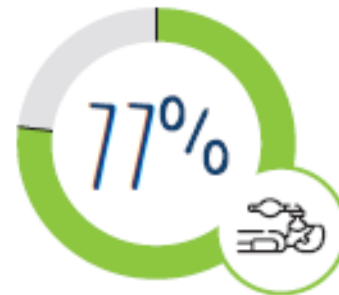
ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

Les difficultés économiques menacent l'accès aux soins

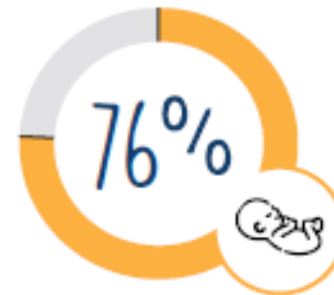
Les difficultés économiques touchent plus fortement les établissements privés qui contribuent à des prises en charge majeures dans l'accès au soin



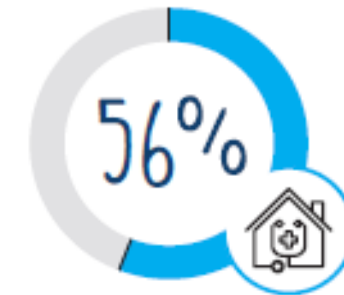
des établissements
de santé dotés
d'urgences



des établissements
de santé avec
une réanimation



des établissements
de santé ayant
une maternité



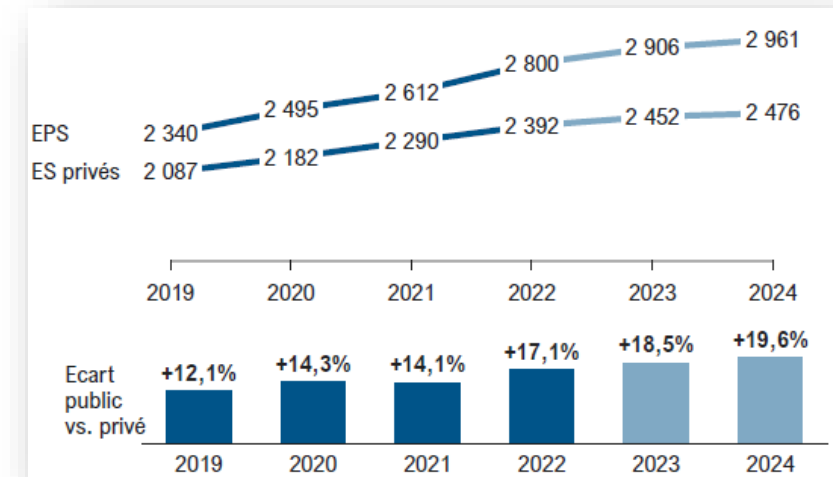
des établissements
de Soins Médicaux et
de Réadaptation (SMR)

ÉTUDE ÉCONOMIQUE 2026 ROLAND BERGER

Les salaires en ES privés décrochent par rapport au public

~20%

En 2025, le **salaire net moyen dans le privé est ~20% inférieur à ceux du public**



→ A cause notamment des tarifs insuffisants qui ne couvrent pas les coûts

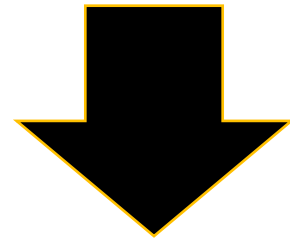
Au 1^{er} janvier 2025

- Écart de **+24%** en faveur des infirmières du public
- Écart de **+32%** en faveur des aides-soignantes du public

Avec la nouvelle convention collective (*ex-avenant 33*), **l'écart de salaire net public-privé serait réduit de 20% à 10%** (en moyenne sur l'ensemble des effectifs salariés).

A RETENIR

- **Près d'un établissement de santé privée sur 2 est en déficit**
- **En 2025, le salaire net moyen dans le privé est ~20% inférieur à ceux du public**



**Risques sur
l'offre de soin territoriale**

1. Présentation de l'étude économique 2026



2. Constat, enjeux et propositions de la FHP

3. Questions & réponses

Premier constat avec 1 chiffre :

70 milliards €

augmentation de l'ONDAM entre 2020 et 2026
soit +33,65%

Pourtant :

- Est ce qu'on **soigne mieux les Français** depuis 2020 ?
- Est-ce que **notre système de santé se porte mieux** depuis 2020 ?
- Si le SEGUR a permis un premier pas, pour autant est-ce que les **professionnels de santé du privé ont plus de reconnaissance qu'en 2020 à travail équivalent ?**

La réponse est

NON !

1. La situation financière **n'a jamais été aussi dégradée**
2. Un plan de redressement est envisagé **uniquement pour le public**
3. La situation se cristallise : **aucun signe positif et aucune concertation**
4. Des **constats partagés par tous** mais de **multiples propositions restées lettres mortes**

La crise est systémique, aggravée dans le secteur privé par des subventions soutenant le seul secteur public sans considération du service effectivement rendu au patient.



Les cotisations sociales doivent permettre d'améliorer la prise en charge de la population et les financements accordés dans un souci d'efficacité impliquant le respect des principes du droit de la concurrence.

En regard de la distorsion concurrentielle, la FHP engage un recours auprès de la commission européenne pour faire valoir ses droits

La santé, malade, n'a jamais été autant auscultée... mais la prescription des remèdes tarde !

- Rapport Charges et Produit



- Propositions Task Force Medef



- Auditions (IGAS, IGF, Cour des Comptes, parlementaires)



Cour des comptes



IGF

INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES

- Expertise des acteurs de santé

L'urgence est connue mais elle n'est pas traitée !

Et la FHP a beaucoup contribué sur ces sujets !

30

auditions / contribution
en 2025

Principales auditions & contributions

- CdC Enquête sur l'organisation territoriale de l'offre hospitalière en métropole
- CdC Évaluation de la politique publique relative à l'amélioration de la qualité des soins dans les ES
- CdC Evaluation de la politique publique de prévention et de prise en charge du cancer du sein
- IGAS IGF Efficience des établissements publics de santé et du système hospitalier
- IGAS Mission Investissements hospitalier IGAS Phase 2
- CdC Enquête sur les hospitalisations inadéquates
- IGAS Organisation de la santé et de l'autonomie à la suite des annonces du Premier ministre
- Sénat PPL Soins Palliatifs Fin de Vie
- AN Organisation du système de santé et aux difficultés d'accès aux soins

15

auditions / contribution
à ce jour en 2026

Principales auditions & contributions

- IGAS Pilotage stratégique des politiques de santé
- IGAS Projet de plan en faveur de l'attractivité des métiers du sanitaire, du social et du médico-social
- IGAS Mission articulation AMO/ AMC - demande d'entretien avec la FHP
- CdC Enquête radiologie interventionnelle en attente
- AN Mission gouvernementale sur la prévention primaire en santé

Un modèle à bout de souffle et des propositions inadaptées face à cette crise

- L'absence de vision systémique et de refonte structurelle **produira les mêmes conséquences**
- L'efficacité doit concerner tous les acteurs avec une logique de parcours et de transversalité
- Le secteur privé est tout aussi concerné
 - **rôle majeur** dans l'offre de soins (35% d'activité)
 - **même niveau de tension financière**
 - et surtout nos **établissements sont plus vulnérables !**

**Si vous remettez de l'argent dans le système actuel, cela ne servira à rien.
Construisons les choses différemment où chaque euro dépensé
doit être un euro utile.**

L'Hospitalisation Privée a des solutions !

- L'hospitalisation privée est un **allié de l'accès aux soins**, de la **performance du système de santé** et des **comptes publics**.
- Les cliniques et hôpitaux privés
 - peuvent **contribuer davantage à l'offre de soin** sur les territoires.
 - sont **prêtes à investir, à innover, à apporter des solutions concrètes**
 - peuvent **servir de modèle d'efficience** à la fonction publique hospitalière

**L'hospitalisation privée est une des solutions face au défi de
soutenabilité du système de santé et d'accès aux soins.**

Construisons une réponse pluriannuelle et concertée !

Approche
systémique

Approche
efficience

Dans un cadre de sécurisation de l'impact de l'inflation et des **moyens pour faire face au vieillissement** de la population et à l'**augmentation des pathologies chroniques**

Leviers :

- Une vision **pluriannuelle**
- La **convergence tarifaire**
- **Des nouveaux leviers de financement** pour accompagner la **transformation** : forfait innovation, forfait ambulatoire, etc.
- **La concertation et la transparence** : le pacte de responsabilité

Sortons du court-termisme pour garantir la soutenabilité du système et un accès aux soins de qualité !

Les propositions de la FHP

Faisons preuve de responsabilité collective !

Un plan d'efficience

Virage ambulatoire

Prévention

Accès aux soins
de proximité

Bon usage de la
dépense publique

Les moyens nécessaires

Service public de
santé inclusif

Convergence
tarifaire

Reconnaissance des
professionnels de
santé du privé

Pluriannualité &
contractualisation

Ces propositions ne se feront pas sans professionnels de santé reconnus et en nombre !

- Mener **un plan de formation** et de recrutements d'envergure de professionnels soignants.
- Ouvrir de **manière effective les stages d'internes et d'externes au secteur privé** en instaurant un seuil minimum d'internes et d'externes accueillis dans les cliniques et hôpitaux privés
- Maintenir les **financements des écoles et de la formation par alternance** (apprentissage/reconversion)

Point sur l'avenant 33 :

la FHP demande la reconnaissance de ses professionnels de santé

La FHP attend toujours l'arbitrage interministériel sur **le financement de 140M€ de l'avenant 33** conformément aux engagements de l'État.

Pour conclure : dates à retenir



19 au 21 mai : SantExpo

Paris Expo Porte de Versailles
Plateau TV, 50 intervenants



10 juin : Colloque sur la Médiation en santé

Académie Nationale de médecine (Paris 6) de 14h30 à 17h
Organisé par le Synerpa & la FHP



16 juin : Point presse & table ronde politique

Studio Lincoln (Paris 8) de 14h à 16h
Résultats de l'enquête ViaVoice sur 2 volets (La perception des Français sur l'accès aux soins + les Maires et la santé)



8 octobre : Rencontres 2026 de la FHP

Maison de la Mutualité (Paris 5)
Le congrès national de la FHP sur les présidentielles

1. Présentation de l'étude économique 2026



2. Constat, enjeux et propositions de la FHP

3. Questions & réponses

FHP FÉDÉRATION DE
L'HOSPITALISATION
PRIVÉE

Des hôpitaux et cliniques *à missions*