

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.

Cette fiche s'intéresse à la situation économique des cliniques privées en 2016, 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 764 cliniques sur les 1 022 identifiées par la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) [tableau 1, encadré] afin d'inférer la situation économique de l'ensemble. Elle couvre à la fois la Métropole et les départements et régions d'outre-mer (DROM).

## En 2016, la rentabilité des cliniques privées se maintient à un niveau élevé

D'après les premières estimations, le chiffre d'affaires de l'ensemble des cliniques privées atteint 14,7 milliards d'euros en 2016, soit une hausse de 1,3 % par rapport à 2015 (tableau 2).

Les cliniques dont l'activité principale correspond aux soins de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie [MCO]) réalisent 76 % de ce chiffre d'affaires. Les cliniques de soins de suite et de réadaptation (SSR) s'occupent, selon la définition donnée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (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 ». Elles couvrent, 19 % du chiffre d'affaires total. Enfin, les cliniques psychiatriques n'en représentent que 5 %.

En 2016, la rentabilité nette des cliniques privées, qui rapporte le résultat net au chiffre d'affaires, est évaluée à 3,7 %, soit son plus haut niveau depuis douze ans. Pour la troisième année consécutive, elle se maintient ainsi au-dessus de 3 %, comme avant la crise économique de 2008.

Pour les cliniques du secteur MCO, la rentabilité augmente de 0,7 point par rapport à 2015 pour atteindre 2,9 % du chiffre d'affaires, proche du niveau observé en

2014 (graphique 1). La rentabilité nette des cliniques de SSR a doublé depuis 2011 et s'établit à 6 % en 2016, bien au-dessus de son niveau moyen d'avant la mise en place du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE), avantage fiscal pour les entreprises. Les cliniques psychiatriques demeurent les plus rentables en 2016, malgré une baisse de leur niveau de rentabilité à 6,3 % en 2016 (contre 7,5 % en 2015), un niveau identique à celui de 2014.

## Les effets positifs du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi sur les résultats

Le retour à un niveau élevé de la rentabilité des cliniques privées est imputable, pour l'essentiel, à la mise en place, en 2013, du CICE.

Cette mesure a en effet entraîné une baisse des cotisations sociales relatives aux frais de personnel, induisant un rebond sensible de l'excédent brut d'exploitation (EBE) dès 2013.

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 et en 2016, via des baisses tarifaires des séjours hospitaliers. En 2016, cela se traduit par une légère baisse de l'EBE, qui s'établit à 6,6 % du chiffre d'affaires, soit 0,6 point de moins qu'en 2015.

La progression du résultat net en 2016 est pour partie la conséquence de celle du résultat financier, qui mesure les opérations se rapportant directement à l'endettement et aux placements. Ce dernier passe de -0,3 % du chiffre d'affaires en 2015 à 0,5 % du chiffre d'affaires en 2016, notamment sous l'effet d'une nette augmentation des produits financiers.

## Près d'une clinique sur quatre est en déficit

La situation économique des cliniques privées, globalement excédentaires, masque de fortes disparités. En 2016, 24 % des cliniques sont en déficit. Cette part est en très légère augmentation en 2016 (0,1 point de plus qu'en 2015). Elle atteint 30 % en MCO et 16 % en SSR, contre 11 % dans le secteur de la psychiatrie.

**Tableau 1** Chiffres d'affaires moyen et effectifs de cliniques

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de cliniques	1 076	1 064	1 039	1 027	1 023	1 022
Chiffre d'affaires moyen (en millions d'euros)	12,1	12,8	13,2	13,6	14,2	14,4

**Champ** > Cliniques privées à but lucratif de France métropolitaine et des DROM présentes dans la SAE.

**Sources** > Greffes des tribunaux de commerce ; SAE 2010-2016 ; calculs DREES.

**Tableau 2** Comptes de résultat des cliniques privées à but lucratif

Montants en milliards d'euros (sauf précisions contraires), soldes et intermédiaires de gestion en % du CA

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>CHIFFRE D'AFFAIRES TOTAL</b> (milliards d'euros)	13 050	13 583	13 938	13 991	14 519	14 713
<b>Achats et charges externes</b> (en % du CA)	-45,3	-45,2	-44,8	-45,0	-45,5	-45,9
<i>dont achats consommés</i>	-17,4	-17,2	-16,7	-17,1	-17,5	-17,3
<i>dont autres achats et charges externes</i>	-27,9	-28,0	-28,1	-28,0	-28,0	-28,5
<i>dont variation de stocks</i>	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
<b>Frais de personnel</b> (en % du CA)	-43,9	-43,9	-43,3	-42,9	-42,6	-42,9
<i>dont salaires bruts</i>	-31,0	-31,2	-31,6	-31,3	-31,2	-31,5
<i>dont charges sociales</i>	-12,9	-12,8	-11,7	-11,6	-11,4	-11,4
<b>Fiscalité liée à l'exploitation</b> (en % du CA)	-5,1	-5,3	-5,3	-5,1	-4,8	-4,7
<i>dont impôts, taxes et versements assimilés</i>	-5,7	-6,0	-5,9	-5,9	-5,6	-5,7
<i>dont subvention d'exploitation</i>	0,6	0,6	0,6	0,7	0,9	1,0
<b>EXCÉDENT BRUT D'EXPLOITATION</b> (en % du CA)	5,7	5,6	6,5	7,1	7,2	6,6
<b>Autres opérations d'exploitation</b> (en % du CA)	0,1	0,1	0,0	-0,1	-0,1	-0,1
<b>Dotations nettes aux amortissements</b> (en % du CA)	-2,1	-2,2	-2,2	-2,0	-2,2	-2,2
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b> (en % du CA)	3,7	3,5	4,3	4,9	4,9	4,5
<b>RÉSULTAT FINANCIER</b> (en % du CA)	-0,3	-0,3	-0,4	0,0	-0,3	0,5
<i>produits financiers</i>	1,0	0,9	0,6	0,8	0,6	1,3
<i>charges financières</i>	-1,3	-1,2	-0,9	-0,7	-0,9	-0,8
<b>RÉSULTAT COURANT</b> (exploitation + financier) (en % du CA)	3,4	3,2	4,0	5,0	4,7	5,0
<b>RÉSULTAT EXCEPTIONNEL</b> (en % du CA)	1,1	0,1	-0,5	0,0	0,0	0,0
<i>produits exceptionnels</i>	3,0	2,1	2,1	1,9	2,0	1,3
<i>charges exceptionnelles</i>	-1,9	-2,0	-2,7	-1,9	-2,0	-1,3
<b>Participation des salariés</b> (en % du CA)	-0,4	-0,3	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
<b>Impôts sur les bénéfices</b> (en % du CA)	-1,5	-1,2	-0,9	-1,0	-1,2	-0,9
<b>RÉSULTAT NET</b> (en % du CA)	2,6	1,8	2,2	3,6	3,0	3,7

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.

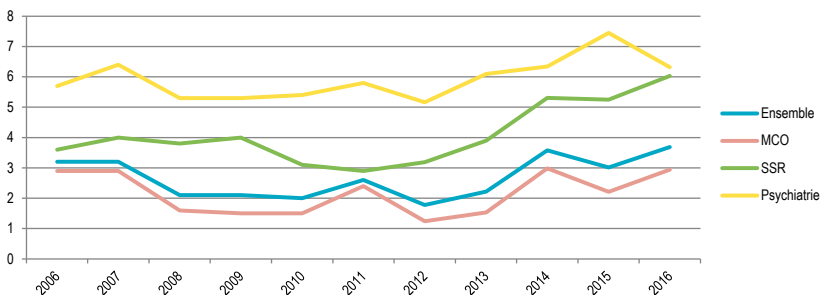
**Lecture** > Rapportés au chiffre d'affaires, les produits apparaissent en positif et les charges en négatif.

**Champ** > Cliniques privées à but lucratif de France métropolitaine et des DROM présentes dans la SAE.

**Sources** > Greffes des tribunaux de commerce ; SAE 2010-2016 ; calculs DREES.

**Graphique 1** Évolution de la rentabilité nette des cliniques privées

En % du chiffre d'affaires



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

**Champ** > Cliniques privées à but lucratif de France métropolitaine et des DROM présentes dans la SAE.

**Sources** > Greffes des tribunaux de commerce ; SAE 2006-2016 ; calculs DREES.

### Les investissements se stabilisent

Comme la rentabilité, la capacité d'autofinancement (CAF) augmente en 2016, après une baisse en 2015 (6,5 % du chiffre d'affaires en 2016, contre 5,4 % en 2015 et 5,9 % en 2014) [graphique 2]. Elle augmente pour les cliniques de MCO et de SSR, mais diminue pour les cliniques psychiatriques.

Globalement, l'effort d'investissement des cliniques privées, correspondant au ratio des investissements réalisés dans l'année rapportés au chiffre d'affaires, continue de progresser légèrement en 2016. Il est en effet reparti à la hausse en 2015, après une baisse ininterrompue de 2006 à 2014 (graphique 3). En 2016, l'investissement reste toutefois modéré et représente

4,6 % du chiffre d'affaires (4,4 % en 2015). Il progresse néanmoins plus nettement en SSR, vraisemblablement en raison de avec l'amélioration sensible de la situation financière de ce secteur, pour atteindre 6,2 % du chiffre d'affaires, contre 5,2 % en 2015.

### L'endettement reste stable à un niveau bas

L'endettement total des cliniques, qui correspond au rapport des dettes financières sur les capitaux permanents, est stable depuis 2014 aux alentours de 35 %, un niveau historiquement bas (graphique 4). À titre de comparaison, ce taux est d'environ 52 % en 2016 et 2017 pour les hôpitaux publics.

#### Méthodologie

##### Champ

Les données de 2016 sont relatives aux cliniques privées de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte) ayant déposé leurs liasses fiscales aux tribunaux de commerce. Ces chiffres ont été croisés avec l'enquête SAE 2016, afin de récupérer les données concernant l'activité et les capacités des cliniques privées. Les données 2016 sont considérées comme définitives et s'appuient sur un échantillon de 764 cliniques ayant déposé leurs comptes. De ce fait, les ratios se modifient à la marge par rapport aux chiffres publiés dans l'ouvrage *Les établissements de santé – édition 2018, coll. Panoramas de la Drees – Santé*. Un redressement des données par le recours à un calage sur marges permet, par une repondération des données, de rendre l'échantillon de cliniques représentatif de l'ensemble des cliniques. Cette méthodologie donne 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.

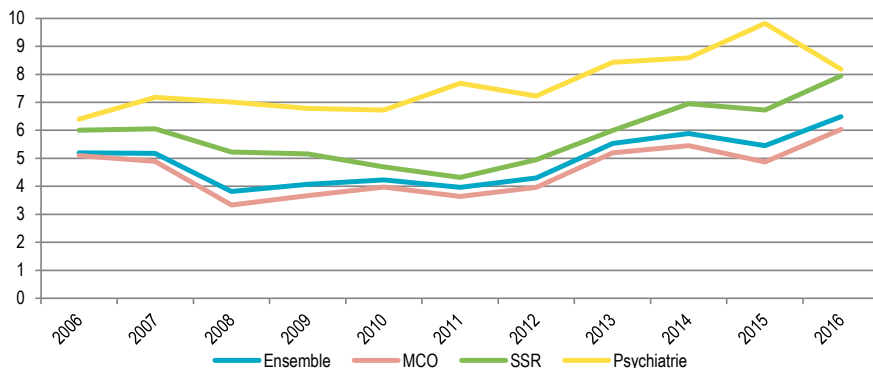
#### Pour en savoir plus

> **Beffy, M., Roussel, R., et al. (dir.)** (2017, septembre). Les dépenses de santé en 2016, résultats des comptes de la santé – édition 2017. Paris, France : coll. Panoramas de la Drees – santé. Fiche 23 « La situation économique et financière des cliniques privées à but lucratif ».

> **Toutlemonde, F. (dir.)** (2018, juin). *Les établissements de santé – édition 2018*. Paris, France : DREES coll. Panoramas de la DREES-Social.

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

En % du CA



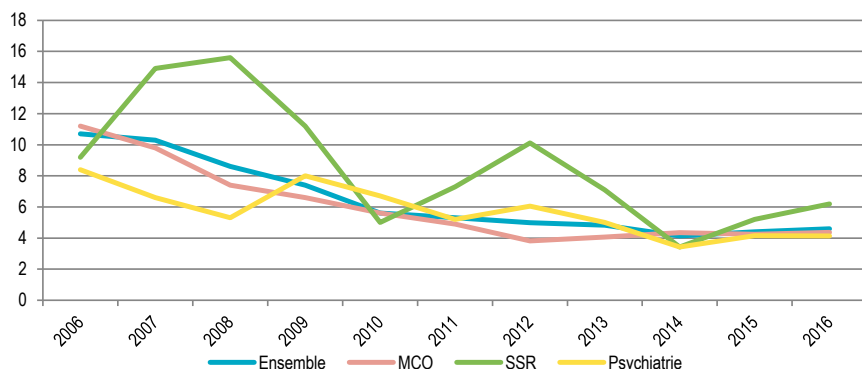
**Note** > Capacité d'autofinancement (CAF) : elle mesure les ressources restant à disposition de la clinique à la fin de son exercice comptable pour financer son développement futur.

**Champ** > Cliniques privées à but lucratif de France métropolitaine et des DROM présentes dans la SAE.

**Sources** > Greffes des tribunaux de commerce ; SAE 2006-2016 ; calculs DREES.

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

En % du CA

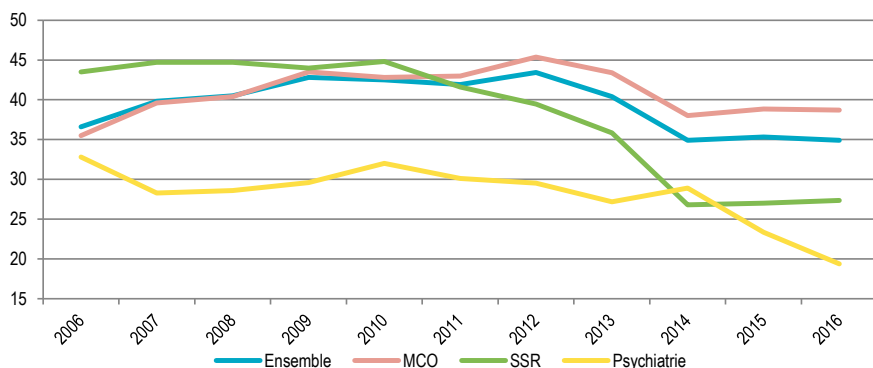


**Champ** > Cliniques privées à but lucratif de France métropolitaine et des DROM présentes dans la SAE.

**Sources** > Greffes des tribunaux de commerce ; SAE 2006-2016 ; calculs DREES.

## Graphique 4 Évolution du taux d'endettement des cliniques privées

En % des capitaux permanents



**Champ** > Cliniques privées à but lucratif de France métropolitaine et des DROM présentes dans la SAE.

**Sources** > Greffes des tribunaux de commerce ; SAE 2006-2016 ; calculs DREES.