

Santé L. Gharbi : « Les cliniques sont en restructuration »

ENTRETIEN

→ **Directeur du groupe Cap Santé, Lamine Gharbi préside la fédération de l'hospitalisation privée Languedoc-Roussillon**

Les cliniques Kennedy et Valdegour fusionnent à Nîmes, La Garaud est rachetée par le groupe HPL à Bagnols, la polyclinique Saint-Pierre ferme à Lodève, quel est votre regard sur une actualité agitée ?

Ces rachats, ces regroupements, ces disparitions s'expliquent : on perd de l'activité. On l'annonce depuis des années, on y est.

On est en restructuration perpétuelle. D'autres alliances vont voir le jour : à Narbonne, par exemple, entre la clinique Les Genêts et la Polyclinique du Languedoc. Pour la première fois cette année, le secteur privé est en recul de 2 %. Quand je suis arrivé dans le Biterrois (1) en 1992, il y avait 7 cliniques pour 700 lits. Il n'en reste que 3, et 400 lits. Ça donne une idée de la concentration opérée.

Quand il n'y a pas d'activité, sur un bassin de population excentré, il n'y a pas de miracle. En obstétrique par exemple : en 1995, il y avait 22 maternités privées en Languedoc-Roussillon, il en reste 10. En France, 26 départements n'en ont pas. Mais quand on accouche dans le public, c'est 40 % plus cher, 800 € de plus. On est en difficulté parce que



« Un patient sur deux des cliniques a la CMU. » Photo C. PALASZ

tout est fait pour le public.

Vous êtes très remonté contre le projet de loi "Hôpital, patients, santé et territoires"...

Deux points sont positifs : l'Etat nous reconnaît un statut de service public ; on pourra former des internes. Ce qui nous choque, c'est que cette

« Quand on accouche dans le public, c'est 40 % plus cher, 800 € de plus »

loi qui passera avant la fin de l'année introduit le principe de communautés hospitalières de territoire, avec possibilité de partager le coût d'équi-

pements lourds dans le public, le privé en est exclu. Enfin, les médecins des cliniques privées pourront exercer à l'hôpital. Résultat : l'hôpital se renforcera.

Vous dénoncez les idées reçues sur le fonctionnement du public et du privé...

J'ai parlé du coût des prises en charge. Une autre idée voudrait que seul le public soit ouvert 24 h / 24 h. En Languedoc-Roussillon, 14 services d'urgences sont assurés par le privé, 10 par le public. Et nous n'accueillons pas que des nantis : un patient sur 2 à la CMU. Qu'on ne dise pas aussi que le public reçoit les malades les plus lourds : cinq services d'urgence privés attendent leur agrément dans la région, on veut développer la psychiatrie, le long séjour, assuré à

98 % par le public, les soins palliatifs... Regardons la productivité : le public, qui emploie 66 % des anesthésistes, représente 40 % des actes dans les blocs opératoires.

Quelle conclusion en tirez-vous ?

Si le public est en déficit, il y a peut-être un problème de gestion. Personne ne rend des comptes, il n'y a pas de sanction. Un exemple : les urgences de l'hôpital de Castelnaudary ont reçu un agrément cet été. Castelnaudary, c'est 700 actes chirurgicaux par an. La communauté médicale s'accorde à dire qu'un établissement tourne à partir de 2000 actes de chirurgie par an. C'est une gabegie financière, et on s'interroge sur la pertinence d'un acte chirurgical pratiqué une à deux fois par semaine. Nous, si on est en déficit, on ferme, et malgré un taux de rentabilité moyen de 3 %, les plus fragiles disparaissent. En 4 ans, nos charges ont pris + 23 %, nos tarifs + 1,55 %. Conséquence : la qualité des soins baisse.

Vous voyez souvent Roselyne Bachelot, que vous dit-elle ?

Ayez confiance, elle est très forte en communication. ●

Recueilli par S.G.

► (1) Cap Santé regroupe les cliniques de Pézenas et Bédarieux, le centre de convalescence de Lamalou, la maison de retraite de Saint-Gervais-sur-Mare, une autre ouvrira à Cournonsec en janvier.

Languedoc-Roussillon, une région atypique

« On est la 4^e plus grosse région de France, derrière Paris, Rhône-Alpes et Paca », affirme Lamine Gharbi, qui explique le poids du privé par le dynamisme passé de

familles très investies sur le secteur, comme les Ponceillé (groupe Oc Santé) à Montpellier.

La fédération de l'hospitalisation privée regroupe ici 83 cliniques privées, la totalité des établissements à but lucratifs, qui représentent 10 000 salariés, 2 500 médecins. 650 000 patients sont accueillis chaque année dans les cliniques privées de la région, dont 250 000 dans les services d'urgences. A titre de comparaison : il y a seulement 7 cliniques privées

dans le Limousin, 5 dans la région Lorraine.

En Languedoc-Roussillon, le privé représente « 66 % de l'activité chirurgicale » contre 50 % au niveau national, et la moitié des naissances. Il assure 50 % des traitements anticancéreux et 33 % des interventions cardiaques.

La Fédération de l'hospitalisation privée est sur plusieurs fronts : la gestion prévisionnelle des emplois et de compétences, la lutte contre les discriminations, via la

structure Face Hérault, partenaire depuis dix-huit mois, la prévention, avec « l'idée de bâtir un projet régional d'ici l'été prochain ».

Dernière particularité : une maison de l'hospitalisation privée a vu le jour il y a quatre ans à Castelnaudary-le-Grand, elle emploie une vingtaine de salariés. La structure, unique en France, regroupe un institut de formation en soins infirmiers, un centre de formation des apprentis et un centre de formation continue spécialisé. ●