

D'après les premières estimations, en 2018, le chiffre d'affaires de l'ensemble des cliniques privées atteint 15,4 milliards d'euros. Leur taux de rentabilité s'établit à 2,7 % du chiffre d'affaires en 2018, soit une baisse de 1 point en deux ans. Le taux d'endettement des cliniques privées continue de baisser depuis 2012 et atteint 30,7 % des capitaux permanents. L'effort d'investissement retombe à 4,2 % du chiffre d'affaires en 2018, ce qui met fin à une période de hausse entamée en 2013.

La rentabilité s'établit à 2,7 % du chiffre d'affaires en 2018

D'après les premières estimations, le chiffre d'affaires de l'ensemble des cliniques privées atteint 15,4 milliards d'euros en 2018, soit une hausse de 2,8 % par rapport à 2017 (*tableau 1*). Leur résultat net cumulé est de 412 millions d'euros (soit un résultat net moyen de 408 000 euros par clinique). Ainsi, leur rentabilité nette, qui rapporte le résultat net au chiffre d'affaires¹, est évaluée à 2,7 % en 2018, soit une baisse de 0,6 point par rapport au niveau de 2017 et de 1 point par rapport au niveau de 2016, qui était le plus élevé depuis 2006.

La baisse de la rentabilité nette est essentiellement la conséquence d'un repli du résultat d'exploitation rapporté au chiffre d'affaires (ainsi que, dans une moindre mesure, d'un résultat exceptionnel légèrement négatif et d'une légère augmentation des impôts sur les bénéfices rapportés au chiffre d'affaires). L'excédent brut d'exploitation rapporté au chiffre d'affaires diminue pour la troisième année consécutive, pour atteindre 5,6 % du chiffre d'affaires en 2018, contre 7,0 % en 2015.

Les évolutions de l'excédent brut dans les dernières années sont pour une grande part le reflet de la mise en place, en 2013, du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE), avantage fiscal pour les entreprises. Cette mesure, enregistrée dans les comptes des cliniques dans leurs comptes d'exploitation, s'est traduite par une baisse des

cotisations sociales et donc des frais de personnel. Pour tenir compte du fait que les cliniques sont en concurrence avec des établissements publics non éligibles au CICE, les pouvoirs publics ont atténué son effet positif en 2013 et 2014, via des baisses tarifaires des séjours hospitaliers. L'effet positif du CICE a été entièrement neutralisé à partir de 2015 par une diminution supplémentaire des tarifs.

La rentabilité diminue pour les cliniques de MCO

Les niveaux de rentabilité sont très variables selon le secteur d'activité et ont évolué de manière différente en 2018 (*graphique 1*). Pour les cliniques du secteur de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), la rentabilité baisse fortement de 1 point pour s'établir à 1,7 % du chiffre d'affaires. La rentabilité nette des cliniques de soins de suite et de réadaptation (SSR) augmente quant à elle et s'établit à 5,5 % en 2018 (contre 4,9 % en 2017), se maintenant ainsi à un niveau élevé au regard des dix dernières années. Poursuivant sa hausse entre 2016 et 2017, la rentabilité des cliniques psychiatriques augmente pour atteindre 8,5 % du chiffre d'affaires en 2018, son niveau le plus élevé depuis 2006.

Trois cliniques sur dix sont en déficit

La situation économique des cliniques privées, globalement excédentaires, masque de fortes disparités. En 2018, la part des cliniques privées avec un résultat net négatif augmente fortement pour

1. La notion de rentabilité retenue dans cette fiche rapporte le résultat net au chiffre d'affaires plutôt qu'aux fonds propres. C'est une notion plus économique que financière.

Tableau 1 Compte de résultat des cliniques privées entre 2011 et 2018

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ¹
Chiffre d'affaires total (en millions d'euros)	13 176	13 550	13 901	14 103	14 588	14 785	14 957	15 373
Nombre de cliniques	1 076	1 064	1 031	1 021	1 020	1 020	1 014	1 012
Chiffre d'affaires moyen (en millions d'euros)	12,2	12,7	13,5	13,8	14,3	14,5	14,8	15,2
Achats et charges externes (en % du chiffre d'affaires), dont :	-45,3	-45,1	-44,8	-45,3	-45,7	-45,9	-46,2	-46,8
achats consommés	-17,4	-17,1	-16,7	-17,2	-17,3	-17,4	-17,6	-17,8
autres achats et charges externes	-27,9	-28,0	-28,0	-28,0	-28,4	-28,4	-28,6	-29,1
Frais de personnel (en % du chiffre d'affaires), dont :	-43,9	-44,0	-43,3	-42,8	-42,6	-42,9	-42,9	-43,1
salaires bruts	-31,0	-31,3	-31,6	-31,2	-31,2	-31,6	-31,7	-32,0
charges sociales	-13,0	-12,8	-11,7	-11,6	-11,4	-11,3	-11,2	-11,1
Fiscalité liée à l'exploitation (en % du chiffre d'affaires), dont :	-5,0	-5,3	-5,3	-5,1	-4,8	-4,6	-4,5	-4,5
impôts, taxes et versements assimilés	-5,7	-5,9	-5,9	-5,8	-5,6	-5,6	-5,6	-5,7
subvention d'exploitation	0,7	0,6	0,6	0,7	0,8	1,0	1,1	1,2
Excédent brut d'exploitation (en % du chiffre d'affaires)	5,7	5,6	6,5	7,0	7,0	6,7	6,4	5,6
Autres opérations d'exploitation (en % du chiffre d'affaires)	1,9	1,9	1,6	1,6	1,6	1,7	1,8	2,2
Dotations nettes aux amortissements (en % du chiffre d'affaires)	-4,0	-4,0	-3,9	-3,8	-3,8	-4,0	-3,9	-3,9
Résultat d'exploitation (en % du chiffre d'affaires)	3,6	3,5	4,2	4,9	4,8	4,5	4,2	3,9
Résultat financier (en % du chiffre d'affaires), dont :	-0,3	-0,2	0,1	0,0	-0,3	0,5	0,1	0,1
produits financiers	1,1	0,9	1,0	0,8	0,6	1,2	0,8	0,8
charges financières	-1,3	-1,1	-0,9	-0,7	-0,8	-0,8	-0,7	-0,7
Résultat courant - exploitation + financier (en % du chiffre d'affaires)	3,4	3,3	4,3	4,9	4,5	5,0	4,4	4,0
Résultat exceptionnel (en % du chiffre d'affaires), dont :	0,9	0,4	-0,8	-0,1	-0,1	0,0	0,0	-0,1
produits exceptionnels	2,9	2,5	1,8	1,8	1,9	1,3	1,8	1,7
charges exceptionnelles	-2,0	-2,1	-2,6	-1,8	-2,0	-1,3	-1,8	-1,8
Participation des salariés (en % du chiffre d'affaires)	-0,4	-0,3	-0,3	-0,4	-0,4	-0,4	-0,3	-0,3
Impôts sur les bénéfices (en % du chiffre d'affaires)	-1,4	-1,4	-0,9	-0,9	-1,2	-0,9	-0,8	-0,9
Résultat net (en % du chiffre d'affaires)	2,5	2,0	2,2	3,5	2,8	3,7	3,3	2,7

1. Données provisoires.

Lecture > Rapportés au chiffre d'affaires, les produits sont positifs et les charges négatives. Attention, des différences peuvent apparaître entre les sommes de pourcentages et le résultat réel, en raison des arrondis à une décimale.

Champ > Cliniques privées de France métropolitaine et des DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), présentes dans la SAE.

Sources > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2011-2018, traitements DREES.

atteindre 30 %, soit une hausse de 7 points par rapport à l'année précédente. Cette augmentation concerne aussi bien les cliniques de MCO (34 % en 2018, après 28 % en 2017) que celles du secteur de psychiatrie (19 % en 2018, après 9 % en 2017) et du secteur de SSR (27 % en 2018 après 19 % en 2017).

Les investissements baissent à nouveau

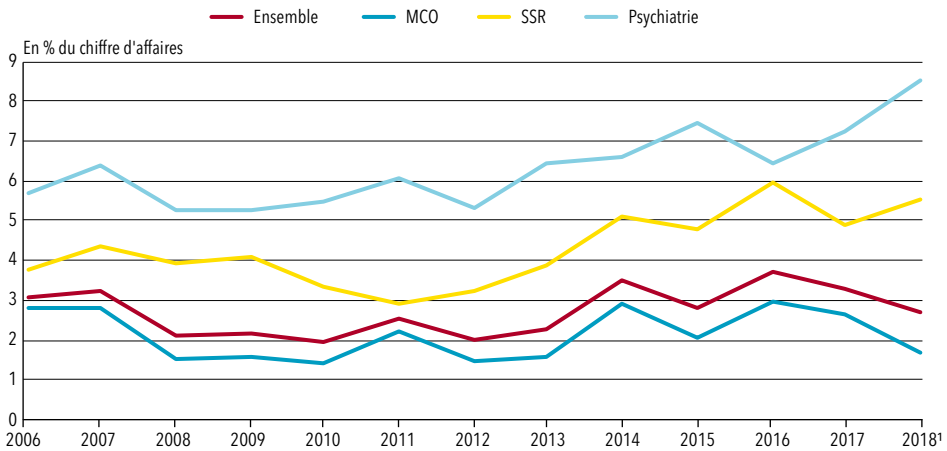
Du fait de la baisse de la rentabilité, la capacité d'auto-financement (CAF) recule en 2018 (4,5 % du chiffre d'affaires, après 5,4 % en 2017). C'est le cas aussi bien pour les cliniques de MCO (3,8 % en 2018, après 4,5 % en 2017) que pour la psychiatrie et pour les SSR (respectivement 7,5 % et 6,9 % en 2018, après 9,7 % et 7,5 % en 2017).

Pour l'année 2018, l'effort d'investissement des cliniques privées, correspondant au ratio des investissements réalisés dans l'année rapportés au chiffre d'affaires, baisse pour la première fois depuis sa reprise entamée en 2013 pour atteindre 4,2 % du chiffre d'affaires, contre 4,8 % en 2017 (*graphique 2*). Seuls 9 % des établissements

présentent un effort d'investissement supérieur à 10 % du chiffre d'affaires. L'effort d'investissement baisse pour les cliniques de MCO (4,4 % du chiffre d'affaires, contre 5,0 % en 2017) et pour les cliniques de SSR (2,6% du chiffre d'affaires en 2018, après 3,8 % en 2017). Toutefois, l'effort d'investissement des cliniques de psychiatrie augmente de presque un point pour atteindre 6,7 % du chiffre d'affaires en 2018.

L'endettement total des cliniques, qui correspond au rapport des dettes financières sur les capitaux permanents (fonds propres et endettement à moyen et long terme), continue de diminuer en 2018, pour atteindre un niveau historiquement bas de 30,7 % (*graphique 3*). Si l'endettement est en baisse, un établissement sur cinq conserve un taux d'endettement supérieur à 50 % des capitaux permanents. La baisse concerne les établissements de MCO et de SSR. Au contraire, le taux d'endettement des cliniques psychiatriques passe de 12,1 % des capitaux permanents en 2017 à 16,3 % en 2018. Il avait auparavant été divisé par deux en trois ans, entre 2015 et 2017. ■

Graphique 1 Évolution de la rentabilité nette des cliniques privées depuis 2006

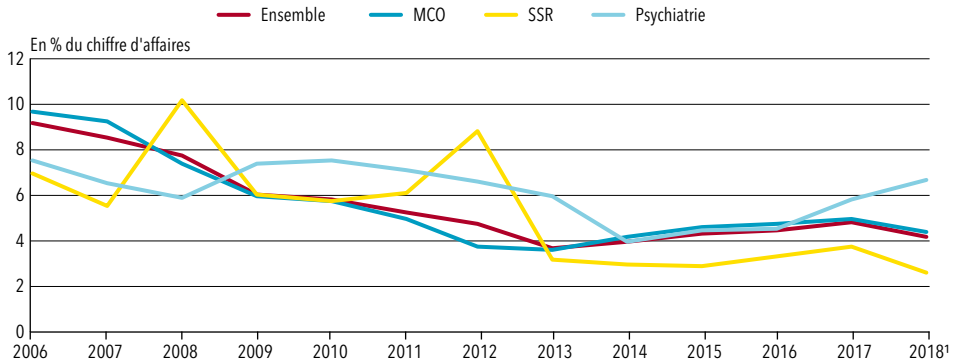


MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

1. Données provisoires.

Champ > Cliniques privées de France métropolitaine et des DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), présentes dans la SAE.

Sources > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2018, traitements DREES.

Graphique 2 Évolution de l'effort d'investissement des cliniques privées depuis 2006

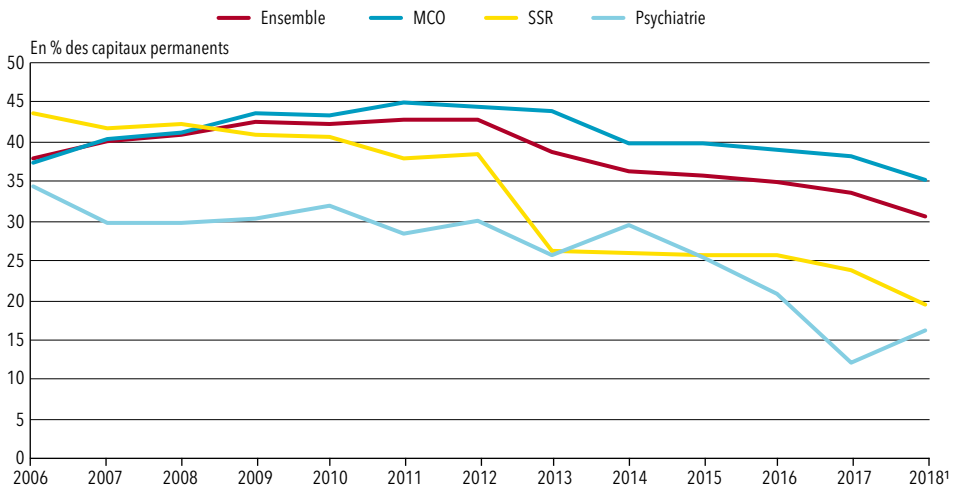
MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

1. Données provisoires.

Note > Les sauts observés en 2008 et 2012 pour l'effort d'investissement des cliniques de SSR sont dus à de forts investissements ponctuels de la part de cliniques ayant un poids financier important.

Champ > Cliniques privées de France métropolitaine et des DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), présentes dans la SAE.

Sources > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2018, traitements DREES.

Graphique 3 Évolution du taux d'endettement des cliniques privées depuis 2006

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

1. Données provisoires.

Note > Le décrochage observé entre 2012 et 2013 pour le taux d'endettement des cliniques de SSR est dû à une forte augmentation des fonds propres de quelques cliniques ayant un poids financier important.

Champ > Cliniques privées de France métropolitaine et des DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), présentes dans la SAE.

Sources > Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2006-2018, traitements DREES.

Encadré Sources et méthodes**Champ**

Les comptes des cliniques privées, disponibles par numéro Siren (c'est-à-dire au niveau de l'entité juridique), sont transmis aux tribunaux de commerce, parfois avec du retard. Ainsi, les chiffres obtenus pour les dernières années peuvent différer légèrement de ceux publiés dans les éditions précédentes en raison d'une réactualisation des données. Les données de 2018 sont relatives aux cliniques privées de France métropolitaine et des DOM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte) ayant déposé leurs liasses fiscales aux tribunaux de commerce. Elles sont considérées comme provisoires et s'appuient sur un échantillon de 660 cliniques ayant déposé leurs comptes. 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.

La disponibilité des comptes uniquement au niveau de l'ensemble de l'entité juridique, et non au niveau de l'entité géographique, constitue une difficulté pour analyser les résultats, notamment pour les grands groupes ayant plusieurs activités. Pour limiter les biais, nous nous limitons ici aux entités juridiques dont l'activité principale est hospitalière. Toutefois, il subsiste des entités juridiques dont l'activité principale est hospitalière et qui ont également une activité secondaire non sanitaire, par exemple de maison de retraite. Dans ces cas-là, ces activités sont comprises dans les résultats financiers.

Une décomposition par principale discipline d'équipement est proposée après croisement des données comptables de l'entité juridique avec l'enquête SAE 2018, afin d'identifier la discipline d'équipement « majeure » de l'entité. Là aussi, l'exercice est délicat : pour les entités ayant une activité importante dans plusieurs disciplines, l'intégralité des comptes est considérée comme étant du ressort de la discipline d'équipement majeure.

Sources

Les données financières sont issues des liasses fiscales des cliniques privées transmises aux tribunaux de commerce. La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est mobilisée pour classer les établissements selon la nature de leur activité.

Définitions

> **Répartition des cliniques** : elles ont été réparties par discipline en tenant compte de la part d'activité réalisée (journées et séances) pour chaque grand domaine (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie [MCO], psychiatrie, soins de suite et de réadaptation [SSR]). Les cliniques SSR ainsi que celles de psychiatrie correspondent aux cliniques dont l'activité est respectivement à dominante SSR et psychiatrie. Les cliniques MCO regroupent celles à dominante MCO ainsi que les cliniques de dialyse, de radiothérapie et d'hospitalisation à domicile. Les données financières concernant l'ensemble de l'entité juridique, et non chaque unité médicale ou discipline d'équipement, des imprécisions subsistent sur cette catégorisation.

> **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.

> **Capacité d'autofinancement (CAF)** : terme qui désigne la somme du résultat net et des charges non décaissées (dotations aux amortissements et provisions pour risques et charges). Elle mesure les ressources restant à disposition de la clinique à la fin de son exercice comptable pour financer son développement futur.

> **Chiffre d'affaires (CA)** : il correspond pour l'essentiel 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).

> **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. L'EBE 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.

Pour en savoir plus

> **Gonzalez, L., Héam, J.-C., Mikou, M. et al.** (2019, septembre). *Les dépenses de santé en 2018. Résultats des comptes de la santé* (édition 2019). Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé, fiche 22.