



l'Hospitalisation privée en France

*L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
a déclaré en 2003 le système de santé français
comme le meilleur du monde.*

*Ceci est dû, notamment, à l'offre hospitalière
de soins.*

Le système hospitalier français se compose d'établissements de santé publics et d'établissements de santé privés. On distingue les hôpitaux publics, établissements publics rattachés à une collectivité locale, des hôpitaux privés à but lucratif, sociétés commerciales, et des hôpitaux privés à but non lucratif, associations loi 1901.

L'hôpital moderne tel que nous le connaissons a commencé à être construit pendant la seconde guerre mondiale, avec la loi de 1941 qui pose le fondement de l'hôpital public. Puis, les ordonnances « Debré », en 1958 per-

mettent la création des CHU et du Secteur privé hospitalier avec les établissements sanitaires privés.

Les établissements sanitaires privés sont composés d'entités différentes, selon leur fonctionnement financier. On distingue les établissements privés à but lucratif et les établissements à but non lucratif, eux même, divisés en deux catégories, ceux participant au service public hospitalier (dit PSPH) et ceux qui n'y participent pas (non PSPH).

Les établissements à but lucratif

(« les cliniques ») sont la propriété de particuliers ou de sociétés et sont autorisés à faire des bénéfices ; ils ont des règles de gestion et des modes de financement différents de ceux des hôpitaux publics et des établissements à but non lucratif.

Les établissements à but non lucratif

relèvent d'associations, de fondation, de congrégations, d'organismes sociaux (mutuelles ou caisses d'assurance maladie).

Certains d'entre eux, dits PSPH, ont une vocation spécialisée comme les centres régionaux de lutte contre le cancer. Ces établissements PSPH sont soumis aux mêmes règles de gestion que les hôpitaux publics. Ils assurent des missions de service public et ils peuvent bénéficier des avantages accordés aux établissements publics.

Les autres, dit non PSPH, ont des règles de gestion privée et ils sont régis dans la plus part du temps par la convention collective de la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privés à but non lucratif dite FEHAP.

L'histoire de la naissance de la convention FEHAP remonte au XIX^e siècle, où de nombreux hôpitaux de renom sont créés à l'initiative d'associations, d'œuvres nationales ou de fondations (de particuliers, d'entreprises industrielles ou commerciales). Ces établissements ne sont pas financés par l'Etat.

En 1936, ils se réunissent en créant la FEHAP. De plus, le 31 octobre 1951, les établissements adoptent une Convention Collective Nationale ou CCN FEHAP du 31 octobre 1951.

La FEHAP a cinq missions :

- **Informer** : ses adhérents sur l'activité du secteur sanitaire, l'évolution de la réglementation.
- **Défendre** : auprès du ministère de la santé, en représentant le secteur privé sans but lucratif.
- **Promouvoir** : auprès des pouvoirs publics, du grand public, des malades et de leurs proches.
- **Conseiller** : Son service juridique renseigne sur l'application de la réglementation du travail et de la Convention collective du 31 octobre 1951. Elle est au cœur de la négociation et oriente la politique salariale de ses adhérents.
- **Former** : en formation continue et diplômante.

Rassemblant quelques établissements lors de sa création, la FEHAP a gagné la confiance de près de 3.000 établissements en 2006, représentant 185.000 salariés équivalent temps plein (ETP) du secteur sanitaire et médico-social.

Dans le secteur sanitaire, on retrouve des établissements FEHAP intervenant en Médecine, en Chirurgie, en

Obstétrique, en Psychiatrie, en Soins de Suite et Réadaptation, en Hospitalisation A Domicile et en Dialyse. Dans le champ Social et médico-social, ils interviennent dans les secteurs de l'Enfance, du Handicap, des Personnes âgées et des personnes en difficultés.

La Convention collective FEHAP définit le salaire de tous les employés des établissements adhérant à la FEHAP. Par exemple, le salaire d'un(e) infirmier(e) est défini par un coefficient (477 points). A ce coefficient correspond un point (d'une valeur de 4.312 € au 01/09/07) qui détermine la rémunération :

$477 \times 4.312 = 2061\text{€}12$ brut par mois en début de carrière.

Il faut ajouter une prime d'assiduité correspondant à 5% de la rémunération annuelle brute, versée suivant une périodicité et des critères définis dans les accords d'établissements.

C'est ainsi que fonctionnent la plupart des établissements à but non lucratif. Ces établissements partagent des valeurs communes avec le service public hospitalier.

Christophe ROMAN ■

CNI Hôpital Saint-Joseph Marseille

