

PLFSS 2016 et réforme du financement en SSR
Oui pour une réforme qui place enfin le SSR au cœur du parcours de soins,
mais pas n'importe comment et pas n'importe laquelle.

Marseille, le 2 octobre 2015 – **La FHP-SSR ne peut que se féliciter de la volonté du Gouvernement de placer enfin le SSR comme acteur clé du parcours de soins. Mais face à la réalité de l'insuffisante avancée des travaux techniques, une telle précipitation risque d'aller à l'encontre des objectifs recherchés.**

Oui pour une réforme qui place enfin le SSR au cœur du parcours de soins...

« Les établissements SSR représentent la solution la plus efficiente pour fluidifier les parcours de soins. La coordination et la pluridisciplinarité sont au cœur de chacune de nos prises en charge. L'approche globale de nos patients nous positionne d'emblée comme la plateforme incontournable du système de santé. Nous sommes satisfaits de voir que le SSR est dorénavant considéré comme un outil reconnu pour mettre en œuvre la stratégie nationale de santé », introduit le Président de la FHP-SSR, le Dr Gabriel BOSSY.

« Les tarifs du SSR sont aujourd'hui historiquement bas alors que les charges ne cessent d'augmenter depuis le cadre réglementaire de 2008, commun aux deux secteurs. Nous avons dû, et su, répondre à des prises en charge de plus en plus lourdes. La réforme du financement est donc évidemment nécessaire afin d'adapter nos financements à ces nouveaux profils de patients (polyopathologies, maladies chroniques, isolement social, désengorgement des services d'urgences...) », précise Gabriel BOSSY.

...mais pas n'importe comment...

« Le PLFSS 2016 prévoit une mise en œuvre opérationnelle de la réforme au 1^{er} janvier 2017. Cela nous semble quelque peu optimiste, voire précipité », s'inquiète Eric NOËL, Délégué Général de la FHP-SSR. *« Tous les acteurs impliqués en conviennent : les outils techniques sur lesquels repose la réforme sont encore très loin d'être fiables. Ils ne prennent pas correctement en compte la réalité des prises en charge. Par ailleurs, aucune simulation d'impact n'a été effectuée, engendrant de fait une absence totale de visibilité au niveau des dépenses Assurance Maladie. Il est fort à parier que les mois qui viennent ne suffiront pas à pallier aux biais constatés par l'ensemble des professionnels. C'est la raison pour laquelle nous demandons d'abord une véritable expérimentation, afin d'avancer de manière cohérente et structurée »,* ajoute-t-il.

...et pas n'importe laquelle.

« Face aux enjeux de santé publique qui nous attendent et dans un contexte économique qui doit être maîtrisé, nous avons toujours souhaité, comme le Gouvernement, que ce soient les principes d'équité, d'efficacité et de justice qui guident cette réforme du financement en SSR », poursuit le Dr BOSSY.

« Calage des tarifs sur une ENC totalement déconnectée de la réalité des lourdeurs de prises en charge, différentiel tarifaire entre catégorie d'établissements injustifié, financement des molécules onéreuses pour les seuls établissements sous DAF, sont autant de mécanismes qui vont à l'encontre de ces principes », regrette-t-il.

« Quant au rôle accru des ARS il pourrait devenir problématique s'il n'était pas bien précisé et encadré au niveau national puisque cette réforme a également comme objectif d'harmoniser les pratiques et nombreuses disparités tarifaires existantes », ajoute-t-il.

« Si nous continuons dans cette direction, on risque d'engendrer à la fois un blocage de la filière de soins mais également une inflation des dépenses de santé. Félicitons-nous donc de la volonté de mettre le SSR au cœur du parcours de soins, mais pour y arriver il faudra mettre tous les acteurs sur le même pied d'égalité avec des outils de financement suffisamment robustes et aboutis. Ce qui aujourd'hui est très loin d'être le cas, malheureusement pour notre système de santé », conclut le Président de la FHP-SSR.

A propos de la FHP-SSR

Le syndicat des soins de suite et de réadaptation (FHP-SSR) est l'organisation représentative des 460 établissements privés de SSR. C'est l'un des 3 syndicats de spécialités de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP).

Les centres de SSR privés assurent un tiers de la prise en charge globale en SSR et accueillent plus de 375 000 patients par an. Ils emploient 23 000 salariés et 3 000 médecins y exercent. Dans la nouvelle organisation des soins en France, ces établissements se situent en aval des hôpitaux et cliniques de court séjour (MCO) et en amont du domicile et du secteur médicosocial.

Ils jouent donc un rôle central et charnière dans la « fluidité » de la filière de soins et facilitent ainsi le parcours du patient.

Les établissements privés de SSR développent des prises en charge pour le retour à l'autonomie des patients, suite à une intervention chirurgicale ou en admission directe consécutive à un accident de santé. Ils remplissent donc des missions de rééducation, de réadaptation et de réinsertion sociale. Ils prennent en charge de nombreuses affections liées à la dépendance et/ou au grand âge, touchant l'appareil locomoteur ou encore les systèmes cardio-vasculaire et respiratoire. Ils répondent au fort développement de pathologies lourdes (AVC, paraplégies, post-infarctus, cancer...) et à la recrudescence des maladies chroniques, et constituent des lieux privilégiés pour les programmes d'éducation thérapeutique du patient.

Contact presse :

Comfluence

Tiffany Allenet – 01 40 07 34 25

tiffany.allenet@comfluence.fr

FHP-SSR – 04 91 25 39 17

fhpsr@fhp-ssr.fr