

« Opposer public et privé, c'est jouer contre les patients ! »

La FHP-SSR réagit aux propos de la FHF

Marseille, le 9 octobre 2013 – **Les SSR constituent un pan de plus en plus important de nos enjeux de santé publique : véritable pivot de la fluidité des parcours de soin, ils font face à des prises en charge de plus en plus lourdes et massives, notamment avec le développement des maladies chroniques. En dévalorisant les prises en charge du secteur privé pour réclamer la création de lits, la FHF n'a pas seulement triché avec la vérité, elle a aussi joué contre l'intérêt des patients, ce que déplore le syndicat de la FHP-SSR.**

Mêmes missions, mêmes patients : une réalité confirmée par la Cour des comptes

Les patients pris en charge dans les cliniques privées et les hôpitaux publics de SSR sont les mêmes et ont droit aux mêmes considérations. C'est le message fondamental que tient à rappeler la FHP-SSR, qui représente les 450 établissements privés de SSR, leurs 3 000 médecins et les 375 000 patients traités chaque année.

Une réaction ferme motivée par une déclaration fallacieuse de la Fédération de l'hospitalisation publique : *« La sortie des patients, gage de la fluidité des parcours, doit être facilitée notamment par la création de lits publics de SSR (...). Les lits gérés par le secteur commercial ne peuvent en effet, le plus souvent, pas accueillir les patients en aval des urgences hospitalières en raison de la gravité des prises en charge assurées par le service public. »* (communiqué de la FHF, 4 octobre 2013).

Théodore Amarantinis, Délégué Général de la FHP-SSR, répond : *« La Cour des comptes, dont l'autorité et la rigueur font foi, est un juge de paix imparable pour démentir ces propos. Son rapport de 2012 est clair. »*

Celle-ci a en effet confirmé qu' *“il est difficile de dire que l'un d'entre eux (à savoir les différents secteurs hospitaliers) se distingue en termes de lourdeur des cas traités.”*

Une coopération qui exige respect et considération

« Opposer public et privé, c'est jouer contre les patients. L'heure est plus que jamais à la coopération renforcée entre les secteurs, a tenu à souligner dans un esprit constructif le Dr Gabriel Bossy, Président de la FHP-SSR. Nous travaillons dans une logique de coopération permanente avec l'Hôpital Public, au bénéfice du patient pris en charge. Si les SSR doivent contribuer à diminuer le recours aux urgences et à fluidifier la filière de soins, et ils le peuvent, c'est l'ensemble des lits SSR publics et privés sur le territoire national qui doivent être mis à contribution dans l'intérêt des patients ».

Lever paradoxes et ambiguïtés

« Comment peut-on appeler à créer des lits supplémentaires en SSR alors que l'offre existante peine déjà à être correctement financée ? Ou il y a trop de lits SSR ou il n'y en pas assez ? Le discours des Pouvoirs Publics

doit être rapidement clarifié. La priorité doit rester la prise en charge des patients et dans ce cadre, le SSR doit pouvoir jouer pleinement son rôle de fluidificateur de la filière de soins tout en allégeant les dépenses d'Assurance-maladie. », insiste Théodore Amarantinis.

Car si le coût Assurance Maladie d'une journée en SSR est moins important qu'en MCO, il l'est encore moins si le patient est pris en charge dans un établissement de SSR privé, comme le souligne la Cour des Comptes : « *Les coûts journaliers apparents obtenus en rapportant les dépenses constatées en 2010, toutes spécialités confondues, au nombre de journées réalisées diffèrent de 40 % entre le secteur financé par dotation globale (EPS et ESPIC) et celui financé par prix de journée (247 € et 149 €).* »

A propos de la FHP-SSR

Le syndicat des soins de suite et de réadaptation (FHP-SSR) est l'organisation représentative des 450 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 près du tiers de la prise en charge globale en SSR et accueillent plus de 375 000 patients par an. Ils emploient 30 000 salariés et 3000 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 des maisons de retraite et du domicile. 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.

Contact presse :

Vianney Le Parquic – 01 40 07 34 22

vianney.leparquic@comfluence.fr