

SANTÉ PUBLIQUE / SECTEUR HOSPITALIER

Réforme du financement SSR : Un COPIL SSR qui brouille encore plus les pistes

Paris, le 8 juillet 2016 – Lors du COPIL SSR qui s’est tenu le 27 juin dernier, une nouvelle approche de la réforme du financement SSR a été présentée aux Fédérations Hospitalières. La FHP-SSR reste sceptique face aux évolutions proposées et exprime ses plus vives inquiétudes à moins d’une année de l’entrée en vigueur de la réforme.

Trois semaines après son Congrès national d’Arcachon, la FHP-SSR espérait que ce COPIL SSR apporterait des réponses sérieuses et exhaustives à la fragilité du modèle prévu.

Force est de constater qu’en l’absence de simulations d’impact et d’expérimentation, repoussées à l’Automne, les propositions faites par la DGOS sont difficiles à appréhender.

Sans remise en cause de la part de la DGOS de la capacité des GME à décrire les prises en charge les plus lourdes, à travers, notamment, la mauvaise description de la dépendance et les limites actuelles du CSARR, les outils techniques de description de l’activité restent toujours aussi instables et dangereux pour l’avenir du secteur SSR. Ils pénalisent grandement les établissements les plus spécialisés.

Ces mêmes biais que la FHP-SSR n’a eu de cesse de dénoncer ont d’ailleurs été ciblés par le rapport d’étape de la Mission Veran.

« La FHP-SSR salue la mise en place d’un coefficient de technicité permettant de mieux valoriser les séjours avec une forte intensité de Rééducation et Réadaptation. Mais cela permettra-t-il de résoudre les biais de valorisation des activités les plus spécialisées ? Nous en doutons toujours. » souligne Eric NOËL, Délégué Général de la FHP-SSR.

Étonnement, la principale annonce de ce COPIL a consisté en un changement de paradigme pour 2017, à savoir la mise entre parenthèse du modèle prévu et l’introduction d’une partie « significative » de DMA dans le futur calibrage de nos prix de journée.

Sans véritables solutions proposées aux problèmes essentiels des outils techniques évoqués plus haut, cela donne l’impression de vouloir poser des rustines sur un modèle défaillant.

« La FHP-SSR respecte le choix de ses partenaires des secteurs Public et ESPIC qui souhaitent une intégration importante de la Dotation Modulée à l’Activité dès 2017. Mais, en ce qui nous concerne, compte tenu de l’aspect hasardeux des outils et du manque visibilité des impacts, nous préconisons, pour notre secteur, une intégration la plus faible possible, voire symbolique dans un premier temps tant que le modèle ne sera pas fiabilisé et stabilisé. » précise le Dr Gabriel BOSSY, Président de la FHP-SSR.

Le plus surprenant reste la mise en place d’une échelle de pondération des GME différenciée suivant la nature juridique des établissements. Si ce dispositif était confirmé, cela reviendrait à dire qu’à

pathologie et patients identiques, la comparaison objective des lourdeurs de prise en charge entre les établissements de nature juridique différente, sera rendue impossible. Sur le plan purement médical et dans une logique d'amélioration de l'efficacité, la FHP-SSR juge cela inacceptable.

La FHP-SSR attend encore des réponses et surtout de la stabilité méthodologique. Les modalités de la réforme n'arrêtent pas de changer d'un COFIL à un autre, en fonction des prises de conscience des uns et des autres de la fragilité du modèle.

« Il nous semble important de rappeler la volonté de la FHP-SSR de construire un nouveau modèle de financement en SSR juste et équitable, en concertation avec tous les acteurs, qui permettra aux établissements de répondre aux enjeux imposés par les nouvelles contraintes médicales et économiques afin d'éviter de déstructurer une offre de soins de qualité et efficace pour l'ensemble des parcours de soins. Pour y parvenir, nous préconisons et demandons que 2017 soit une année d'expérimentation du modèle. Expérimentation qui aurait dû être mise en place dès cette année. » conclut le Président de la FHP-SSR.

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