

COMMUNIQUÉ DE PRESSE  
Biarritz, le 25 juin 2012

7ème congrès national de la FHP-SSR à Biarritz

**Dans le cadre de la maîtrise des dépenses d'assurance maladie,  
les SSR privés s'engagent pleinement dans la nouvelle  
politique de gestion du risque**

Biarritz, le 25 juin 2012 – Réunis à Biarritz à l'occasion du 7<sup>ème</sup> Congrès National de la FHP-SSR (Syndicat des établissements privés de Soins de Suite et de Réadaptation), 200 gestionnaires et soignants des cliniques de SSR ont travaillé autour du thème de la « pertinence et de la qualité ». Dans un contexte de rigueur budgétaire, un enjeu clef : concilier qualité des soins et maîtrise des dépenses de santé. Des réponses concrètes ont été apportées : renforcer les partenariats entre secteurs publics et privés, et développer des outils communs de mesure et de gestion.

Le docteur Gabriel Bossy et Théodore Amarantin, Président et Délégué Général de la FHP SSR, ont incité les responsables des cliniques privées de SSR à s'engager dans une démarche pro-active face à cet enjeu sanitaire et économique capital.

Le docteur Bossy a rappelé que pour y parvenir, « *il fallait encore renforcer la coopération et la complémentarité avec le secteur public dans le domaine des SSR avec un objectif commun : la rationalisation du parcours de soins et la fluidité de la filière de soins, qui sont un gain à la fois pour le patient et la collectivité* ».

Pour y arriver, précise le Délégué Général Théodore Amarantin, « *il faut que la politique de gestion du risque (GDR) s'applique d'une manière identique pour les deux secteurs des SSR, public et privé, qui remplissent les mêmes missions et prennent en charge les mêmes patients* ».

Avec la participation des représentants de la DGOS[1], de l'ATIH[2], de la CNAMTS[3], de l'HAS[4] et de l'ANAP[5], les différentes procédures et outils de gestion du risque ont été présentées. Une quinzaine de communications et de retours d'expérience de terrain de la part d'établissements ont permis de démontrer que le secteur SSR privé était résolument engagé dans cette démarche de pertinence et de qualité.

Pour la première fois, les fédérations et associations d'usagers et de patients (AFD[6], Coopération Santé et la FNATH[7]) étaient invitées au congrès de la FHP-SSR. Le docteur Bossy a rappelé que « *la satisfaction des patients est pour nous un gage de qualité essentiel* ». Une plus grande coopération entre établissements et associations de patients a été prônée par l'ensemble des acteurs, notamment pour améliorer les réinsertions sociales.

**Le chantier T2A SSR en question**

Le Délégué Général de la FHP-SSR rappelle que la version actuelle de la T2A n'est encore pas adaptée à la réalité des prises en charge pour les établissements de SSR. Avec le Président, ils réaffirment l'intérêt de leur proposition de faire de 2013 une année "expérimentale" : « *Nous réclamons depuis plusieurs mois un financement adapté à la lourdeur des prises en charge que les cliniques privées de SSR ont à assumer pour remplir leurs missions. Ce n'est pas le cas avec la version 0 de la classification qui nous a été récemment présentée, qui n'est pas satisfaisante en l'état et qui n'a aucun lien avec un quelconque modèle de financement.* » Et le Dr Bossy de conclure « *Il faut absolument que la restructuration du secteur SSR, qui va s'achever fin 2012, s'accompagne d'un véritable modèle de financement qu'il soit à l'activité ou à la pathologie* ».

#### **A propos de la FHP-SSR**

Le syndicat des soins de suite et de réadaptation (FHP-SSR) est l'organisation représentative des 480 établissements privés de SSR. C'est l'un des 3 syndicats de spécialités de la Fédération Hospitalière 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.

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 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 sont aussi en capacité de répondre 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*

[1] DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

[2] ATIH : Agence Technique de l'Information Hospitalière

[3] CNAMTS : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

[4] HAS : Haute Autorité de Santé

[5] ANAP : Agence Nationale d'Appui et de la Performance

[6] AFD : Association Française des Diabétiques

[7] FNATH : Fédération Nationale des Accidentés de la Vie