



## **SSR: la T2A dès 2012 aurait permis de faire 500 millions d'euros d'économies par an, selon la CSSR-FHP**

PARIS, 7 octobre 2011 (APM) - L'entrée en vigueur de la tarification à l'activité (T2A) dans le champ des soins de suite et de réadaptation (SSR) dès 2012, accompagnée d'une harmonisation des tarifs publics et privés, aurait permis de faire 500 millions d'économies par an, a estimé la confédération des SSR de la Fédération de l'hospitalisation privée (CSSR-FHP) vendredi dans un communiqué.

Alors que la T2A devait progressivement entrer en vigueur à partir de 2012 avec la mise en place du financement des missions d'intérêt général (MIG) et des molécules onéreuses, il a été décidé de prendre plus de temps pour analyser les enquêtes sans précipitation, rappelle-t-on (cf [APM CBOIM004](#) et [APM CBOJ6003](#)).

La CSSR-FHP remarque que les établissements privés "remplissent les mêmes missions et prennent en charge sans dépassement d'honoraires les mêmes patients que le secteur public" (cf [APM CBOG8001](#)).

Pour elle, "rien ne s'oppose" à une application de la T2A au champ SSR dès 2012 même si rien n'est écrit dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Elle a estimé les économies en se fondant sur un scénario d'harmonisation des tarifs des deux secteurs vers un tarif moyen national d'environ 200 euros. "La dépense SSR actuelle, de 7,3 milliards d'euros dans le cadre du PLFSS 2011 [5,6 milliards pour le public et 1,7 milliard pour le privé], serait ainsi ramenée à 6,8 milliards" (4,5 milliards pour le public et 2,3 milliards pour le privé).

Les structures privées prennent en charge 33% des journées d'hospitalisation en France mais ne bénéficient que de 23% des ressources d'assurance maladie. "A pathologie et lourdeur identiques, la prise en charge d'un patient dans une clinique privée de SSR coûte 32% moins cher à la collectivité que dans le secteur public", souligne la confédération.

Elle appelle donc les pouvoirs publics à entamer dès 2012 un processus d'harmonisation intersectorielle des tarifs, ce qui "n'entraînerait pas d'incidence pour le patient, la qualité et l'accessibilité aux soins".