

# THÉODORE AMARANTINIS

## “ÉVITONS DE NOUS DÉCHIRER”

**Le D<sup>r</sup> Gabriel Bossy (président) et Théodore Amarantinis, délégué général de la FHP, ont rencontré Alain Bergeau il y a quelques semaines, au sujet de sa proposition d'amendement visant à placer sous entente préalable certaines admissions en SSR. Voici leur vision des choses.** PAR SOPHIE CONRARD

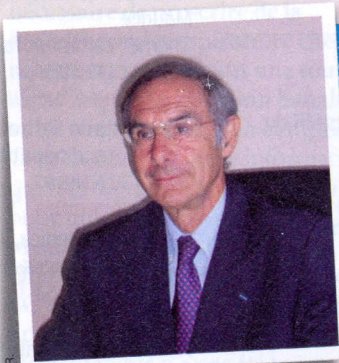
**Kiné actualité :** Que pensez-vous de cette proposition d'amendement ?

**Théodore Amarantinis :** Nous avons expliqué à Alain Bergeau que nous y étions défavorables pour plusieurs raisons. Les établissements sont régulièrement contrôlés et certifiés. Ils sont soumis au PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information), avec lequel on vérifie la “lourdeur” des patients admis et pris en charge en centre. C'est un outil imparable !

Par ailleurs, le processus d'entente préalable est lourd, alors que nous attendons des centres qu'ils contribuent à la fluidité de la filière de soins. Enfin, notre nouveau cadre réglementaire (2008) impose une évaluation médicale avant toute admission. Il n'est jamais agréable de se voir imposer des règles sans concertation. Que diraient les MK libéraux si nous propositions, par exemple, de soumettre les autorisations d'installation à des critères démographiques ?... Depuis des années, nous demandons à être associés aux réflexions sur les référentiels - en vain. Nous sommes pourtant concernés : plus de 500 MK libéraux sont employés dans nos établissements (sur 2 000 en tout). Sans parler de nos MPR.

**Êtes-vous d'accord avec l'analyse économique de la FFMKR, selon laquelle il serait possible d'économiser environ 250 millions d'euros ?**

Nous avons l'impression que la FFMKR pense que les SSR prennent en charge un grand nombre de patients légers qui ne devraient pas y être admis. Certes, avec le temps, le nombre et la lourdeur des prises en charge ont augmenté et évolué : c'est lié notamment au vieillissement



D.P.

global de la population et aux pathologies afférentes. Mais la Cnam a publié des chiffres en 2006 : le taux d'inadéquation des patients admis en SSR n'était que de 1 à 1,5 %. Par ailleurs, le forfait hospitalier tel qu'il est actuellement appliqué dans nos centres est doublement pénalisant et génère indirectement des économies pour l'assurance maladie, que nous estimons à 80 millions d'euros. Nous déposons depuis 3 ou 4 ans des amendements aux PLFSS pour moduler son montant en fonction de la durée du séjour : ils ont tous été rejetés.

**Selon vous, l'opacité qui entoure la tarification et les modalités des prises en charge SSR dans le secteur public pourraient les rendre plus coûteuses que dans le privé. Pouvez-vous m'expliquer ?**

Les tarifs des SSR publics sont 2 à 3 fois plus élevés que dans le privé. Problème : il est très difficile d'évaluer le coût de la prise en charge SSR dans le public. Essayez de demander à un établissement public d'isoler la part des SSR dans son tarif... À l'hôpital, toute la filière de soins est intégrée. Cette mutualisation devrait permettre de dégager des économies, mais ce

En 2006, le taux d'inadéquation des patients admis en SSR n'était que de 1 à 1,5 %

n'est pas le cas. La Cnamts elle-même l'a dit dans un rapport récent : le taux d'occupation et le taux de productivité des plateaux techniques des établissements publics sont inférieurs de 10 points à ceux du SSR privé. Il serait impossible de gérer nos établissements privés avec de telles marges de tolérance !

**La FHP va-t-elle se positionner officiellement contre l'amendement déposé par la FFMKR ?**

Nous sommes allés voir les parlementaires et nous leur avons expliqué pourquoi nous n'étions pas d'accord avec cet amendement - même si la mouture qui leur a été présentée est meilleure que celle que nous avions vue en septembre. Mais nous plaidons surtout pour une grande concertation. Nos deux organisations appartiennent au même secteur : libéral. Nous aussi, nous sommes soumis à des “tracasseries administratives” de tous ordres (quotas, etc.). Nos marges de manœuvre aussi sont entamées. Évitez de nous déchirer, ou nous serons tous perdants. Essayons plutôt de nous concerter pour mieux organiser ensemble l'aval de la filière de soins. ■