

■ santé

"Il faut harmoniser les tarifs entre public et privé"

Changeement d'échelle, situation inédite... Les expressions pour qualifier l'aggravation du déficit de la Sécurité sociale se multiplient. Reste que la crise va laisser des traces profondes dans les comptes de l'assurance-maladie et des autres branches de la protection sociale.

Pour 2010, les prévisions font état d'un trou de la Sécurité sociale de 30 milliards d'euros. Un nouveau record. Pour limiter les dégâts, le gouvernement a présenté ces derniers mois des mesures d'économie, et cherche à présent de nouvelles recettes. « Au nom de cette rigueur budgétaire, une instruction récente des services du ministère de la Santé adressée aux agences régionales de santé, nous incite à stopper net le développement et la médicalisation des cliniques privées de soins de suite et de réadaptation (SSR, ndr) », expliquait hier le docteur Gabriel Bossy, président de la confédération SSR, qui regroupe 456 cliniques sur le territoire national. Hier, lors du 5^e congrès national qui s'est tenu au palais des congrès d'Ajaccio, Théodore Amarantinis, délégué général, est revenu, devant un parterre de 180 personnes, sur les motifs d'inquiétudes de la profession tout en évoquant certaines pistes de travail.

En quoi les soins de suite et de réadaptation (SSR) sont-ils un secteur clé de la chaîne sanitaire ?

De par notre position entre soins de courte durée et retour à domicile, les SSR représentent aujourd'hui un secteur stratégique de l'offre de soins. Au fil des années, nous avons dû nous adapter à des patients de plus en plus lourds et âgés, admis de plus en plus tôt, conséquence notamment du vieillissement de la population. Avec 70 % environ de nos



Les responsables de la confédération des soins de suite ont poussé un cri d'alarme, hier, lors du congrès national qui s'est tenu au palais des congrès. (Photo Michel Luccioni)

patients qui proviennent des hôpitaux publics, nous pouvons nous targuer d'être à la fois complémentaires tout en remplissant un rôle majeur dans la fluidité de la chaîne sanitaire.

De quelle manière avez-vous répondu à ces nouveaux enjeux et besoins ?

Tout simplement en développant l'offre de soins en SSR par la création de 5 000 lits supplémentaires sur les trois dernières années. Nous avons aussi consenti d'importants investissements tant humains que matériels, sans pour autant, il faut bien le dire, obtenir les contreparties financières correspondantes.

La publication de nouveaux décrets concernant l'octroi et le renouvellement d'autorisations d'activité soulève certaines inquiétudes...

Avant de vous répondre, je tiens au préalable à préciser que ce sont à la fois les secteurs public et privé qui sont désormais soumis à un cadre réglementaire commun de

fonctionnement et d'implantation géographique. À ce titre, tous les établissements doivent donc depuis le début de l'année demander de nouvelles autorisations d'activité aux agences régionales de la santé afin de se mettre en conformité. Ainsi, si nous ne sommes pas inquiets, nous tenons simplement à dire que nous serons particulièrement vigilants quant aux conditions d'octroi et de renouvellement de ces autorisations.

Dans le contexte de rigueur budgétaire actuel, vous semblez craindre de ne plus pouvoir tenir votre rôle ?

C'est tout à fait ça. Nous avons l'impression très nette que l'on veut brûler ce que l'on encensait hier. Si nous comprenons bien que, dans le contexte de crise et donc de maîtrise de dépenses d'assurance-maladie, les pouvoirs publics souhaitent faire des économies en maîtrisant nos volumes d'activité, nous pensons qu'elle doit s'accompagner d'une

Dans le cadre de la nouvelle tarification à l'activité qui doit voir le jour en 2012 ?

Évidemment. Étant donné que les deux secteurs, le public comme le privé, vont basculer prochainement dans la tarification à l'activité, nous souhaitons un deal.

Actuellement, il existe des écarts tarifaires énormes entre les SSR publics et privés. Le tarif moyen d'une journée passée dans l'un de nos établissements est de 150 €, alors qu'à l'hôpital le tarif-journée oscille entre 350 et 700 €.

Nous demandons donc simplement, puisque nous avons désormais le même cadre administratif et les mêmes missions, la construction d'un modèle tarifaire équitable et identique.

Auquel cas ?

Si nous ne pouvons arriver à un *modus vivendi*, je crains que plusieurs de nos établissements soient immédiatement condamnés avec un fort risque d'engorgement de la filière de soins.

PROPOS RECUEILLIS PAR ERIC CAROMACCIO