La **FHP**-**MCO**, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la Fédération de l'hospitalisation privée, demande l'**organisation** urgente d'**Etats généraux** du **financement** de la **protection sociale** face à l'accumulation irresponsable, année après année, des **déficits** de l'**assurance**-**maladie**.

« L'assurance maladie, c'est le tonneau percé des Danaïdes. Cela fait depuis 1988 que le budget de l'assurance-maladie n'a pas été à l'équilibre, avec plus de 140 milliards d'euros de dette cumulée en 24 ans et l'on nous annonce aujourd'hui un nouveau déficit pour 2013 de 5,1 milliards d'euros.
La santé des Français est financée à crédit, cela ne peut plus durer.
La vérité et la justice exigent de dire que ce sont les générations futures - nos enfants - qui paieront l'addition de cette gestion irresponsable car il faudra bien rembourser la dette sociale », s'insurge Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe quelque 600 cliniques et hôpitaux privés.

La FHP-MCO demande que les voies de réformes structurelles du système de santé et de son financement, que détaillent rap

port après rapport la Cour des Comptes et les Inspections générales
,
soient enfin mises sur la table
, débattues
et qu'on s'y attelle.

« Combien de temps encore cette situation va-t-elle perdurer ? Nous demandons la tenue d'Etats généraux du financement de la protection sociale pour que cesse cette litanie de déficits égrenée chaque année, sans que personne ou presque ne s'en émeuve.
Et pour que l'on fasse le choix d'une véritable politique de financement de l'assurance maladie. Car c
'est tout notre système de protection sociale qui est menacé et
,
avec lui, la santé des Français que l'on met en péril
»
, poursuit Lamine Gharbi.

La FHP-MCO demande à être entendue par le Haut conseil du financement de la protection sociale (HCFPS) , installé la semaine dernière par le Premier ministre, et qui doit rendre son rapport à la fin octobre.

La FHP-MCO estime qu'une réforme du financement de la santé est indispensable pour introduire davantage de transparence et d'équité, accroître l'efficience générale du système de soins, de manière à générer davantage d'économies et un équilibre durable des comptes. Et ce dans le respect de deux principes fondamentaux
: la gratuité et la liberté d'accès aux soins.

« Il va devenir impératif de trouver une modalité de financement de l'assurance maladie plus stable et moins soumise aux aléas de l'activité économique, que le mo
de actuel fondé sur les cotisations sociales, et donc l'emploi
. Et pour cela, il va falloir mettre tous les acteurs autour de la table
»
, affirme Lamine Gharbi
.

« Il convient également de réfléchir en toute transparence et dans la concertation sur l'évolution

du modèle de financement et de tarification des établissements de santé, en associant étroitement tous les acteurs concernés, et notamment la FHP-MCO
,
à toute démarche visant à procéder à une définition des aménagements
»
.

La FH-MCO réclame la mise en place d'un tarif unique des prestations de soins, dans un souci d'équité et d'égalité de traitement entre les divers opérateurs de santé, alors qu'aujourd'hui, les tarifs du secteur hospitalier privé sont inférieurs de 22% en moyenne à ceux de l'hôpital public. A prestation identique, tarif unique.

Enfin, il est nécessaire de promouvoir le financement de la qualité et mettre fin à une politique qui vise à soutenir des établissements en difficulté en injectant régulièrement et sans fin des allocations de ressources complémentaires, ce qui pénalise les opérateurs qui sont efficients et qui font des efforts sur les ressources ;

« Tout en assurant la gratuité des soins et le libre accès, il serait possible de prendre en charge chaque Français à 100% pour ses frais de santé, si seulement on s'attaquait aux dysfonctionnements du système . D'autres pays, comme le Canada, la Suède ou l'Allemagne l'ont fait avant nous. Dans ce dernier pays, les réserves de l'assurance maladie atteignent 22 milliards d'euros
!
L'avenir est au dépenser mieux pour mieux soigner
»
,
conclut
le président de la FHP-MCO.

A propos de la FHP-MCO

La FHP-MCO regroupe 580 cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) participant aux missions du service public de la santé. Acteur incontournable du paysage sanitaire français, l'hospitalisation privée MCO représente 27% de l'offre de soins nationale et 36% des hosp
italisations. Les cliniques et hôpitaux privés
accueillent chaque année 8,5 millions de patients pour une capacité de 66.000 lits et places, dont 2,2 millions de passages par an da
ns 132 services d'urgence
. Le secteur privé MCO est le leader nat
ional en chirurgie (55
% des actes réalisés) et le second en médecine (25% des séjours médicaux) et obstétrique (27% des naissances). Il réalise également 67% de la chirurgie ambulatoire, 32% des séances de chimiothérapie, 34% de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique. Environ 150.000 salariés (infirmières, sages-femmes, aides soignants et hôteliers) y travaillent, ainsi que 41.000 praticiens libéraux et salariés.