Paris, 28 juin 2017 - La Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) souhaite voir rapidement engagées des réformes du système de santé qui permettent à la fois une meilleure gestion collective des ressources affectées par le pays à la santé et une amélioration de la prise en charge et du service rendu aux patients.

« Les cliniques et hôpitaux privés, ont des attentes fortes vis-à-vis du nouveau gouvernement, après cinq années perdues pour le m
onde de la santé et
surtout
pour les patients.
Il y a clairement une tonalité nouvelle dans les échanges que l'on peut avo
ir avec la ministre de la Santé,
une écoute
certaine
et une volonté affichée de changer les méthodes
.
La FHP entend être une force de proposition constructive dans ce nouvel environnement politique. Une opportunité
existe pour réformer le système de santé. Il
faut la saisir
»
, a déclaré
Lamine Gharbi, tout juste réélu à la présidence de la FHP, lors d'une conférence de presse.

« Le grand gagnant du quinquennat doit être le patient : nous entendons œuvrer avec les pouvoirs publics pour une meilleure ges
tion collective du système qui permette une meilleure
prise en charge des patients,
tant du point de vue de la qualité des soins que de l'accessibilité financière
», a assuré le président de la FHP, qui regroupe 1.000 cliniques et hôpitaux privés sur l'ensemble du territoire.

Dès le PLFSS 2018, apurer le bilan

La FHP a détaillé les mesures prioritaires à prendre dès le Projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2018 à l'automne. Tout d'abord, elle demande la fin des mesures punitives prises envers le secteur privé et le rétablissement de l'équité entre les différents acteurs hospitaliers :
reprise du Crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE), dégressivité tarifaire au-delà d'un certain seuil d'activité, autant de dispositions anti économiques qui sont venus frapper principalement le secteur privé.

Elle demande également que soit reconsidérée la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), qui risque de pénaliser les établissements les plus performants, ceux qui ont investi dans du matériel et des protocoles de pointe pour rendre le meilleure service au patient.

« Nous devons apurer le bilan d'un quinquennat qui a montré une hostilité sans précédent envers les clinique s. Ces mesures sont nécessaires pour retrouver le chemin de la confiance à travers une politique hospitalière rééquilibrée qui prenne en compte la complémentarité des acteurs de soins plutôt que de les divise r en fonction de leur statut », a souligné Lamine Gharbi.

Une meilleure gestion collective pour une prise en charge de qualité

La FHP a avancé durant le débat de la campagne présidentielle un certain nombre de propositions permettant de mettre en œuvre une transformation profonde de notre système de santé afin de faire face aux défis qui nous attendent. Elles s'articulent autour de deux grands principes : d'une part, la recherche d'une plus grande efficience collective du système de santé, et d'autre part, un critère de la décision publique fondé sur la notion de service rendu au malade.

La Fédération de l'hospitalisation privée considère que l'on peut dégager d'importantes marges de manœuvre. L'OCDE, dans un rapport publié en janvier 2017 (« Lutter contre les gaspillages dans les systèmes de santé »), estime ainsi à 36 milliards d'euros les économies réalisables en faisant une réforme organisationnelle de la gouvernance du système de santé et en s'attaquant aux dépenses inutiles et à la question de la pertinence des soins.

C'est essentiel si l'on veut pouvoir réaffecter les ressources aux besoins nouveaux des patients (boom des maladies chroniques, vieillissement, etc.) et pouvoir faire de la prévention. Mais il va falloir trouver de nouveaux chemins pour y parvenir.
La politique du rabot, la pression indifférenciée continuelle sur les acteurs ne peuvent tenir lieu d'une politique d'économies, sauf à étouffer et décourager les acteurs de soins.

« Nous avons eu déjà l'occasion de le dire : ce ne sont pas les économies qui font les réformes mais les réformes qui permettent de générer des économies. Or ce sont ces économies qui permettront de retrouver des marges de manœuvres pour financer non seulement l'adaptation des établissements aux besoins de santé qui évoluent, mais aussi l'innovation et la prévention », a insisté le président de la FHP.

Pour un reste à charge zéro en milieu hospitalier

Améliorer la prise en charge des patients, c'est aussi promouvoir l'accessibilité financière aux soins. C'est pourquoi la FHP est prête à s'engager pour que chaque Français puisse être pris en charge à 100% en cas d'hospitalisation.

« Le président Macron a proposé que les soins dentaires, auditifs et optiques soient pris en charge à 100% d'ici à la fin du quinquennat. Cela va coûter 4 milliards d'euros. Très bien. Mais quid de l'hospitalisation ? Nos concitoyens ne comprennent pas qu'ils aient encore à supporter un reste à charge, même minime, en cas d'hospitalisation. L'hospitalisation survient lors d'un événement grave. C'est un risque dont le financement doit être intégralement couvert », a affirmé le président de la FHP.

La FHP propose de revoir les relations entre Assurance Maladie et complémentaires santé, pour un RAC zéro pour le patient en milieu hospitalier d'ici la fin du quinquennat. Cela concerne un montant d'environ 500 millions d'euros à socialiser sur un total de 190 milliards d'euros, soit 0,26% des dépenses de santé.

« Ne me dites pas que nous ne pouvons pas en France en 2017 prendre en charge aujourd'hui l'hospitalisation à 100% ? », s'est étonné Lamine Gharbi.

La FHP est également favorable à la mise en place de nouveaux mécanismes tarifaires, avec tr ois
volets
: un financement à la séquence de soins (pour l'ambulatoire et
la dialyse dans un premier temps ;
une
augmentation de la part de la rémunération des établissem
ents
en fonction de
la qualité, jusqu'à 5%
; (aujourd'hui
0,46 %)
; et enfin un
de promotion
et de financement de l'innovation
.

« Il faut aller vers un financement à la qualité pour encourager les établissements à s'améliorer. Quand la qualité des soins s'améliore, c'est moins d'infections aux maladies nosocomiales, moins de complications post-opératoires, moins de ré-hospitalisations, etc. », a souligné Lamine Gharbi.

Une impulsion forte sur la prévention

La prévention sera un grand axe du quinquennat, avec un partage d'expertise avec les autres f édérations hospitalières et les médecins libéraux
.
Les cliniques sont déjà engagées en santé publique en participant aux campagnes de dépistage et de prévention, aux réponses sanitaires de crise (grippe, terrorisme), et aussi aux campagnes d'information et au maillage du territoire.

« Nous avons besoin d'une impulsion forte de la part des pouvoirs publics par l'augmentation des financement des fonds d'intervention régionale (
FIR
)
et
des enveloppes
MIG (missions d'intérêt général)

,
mais à la conditio
n
qu'elles soient bien
accessibles à l'ensemble des acteurs de santé
»
, a conclu le président de la FHP.

A propos de la FHP

La FHP regroupe 1.030 cliniques et hôpitaux privés qui assurent chaque année la prise en charge de 8,5 millions de patients. Environ 150.000 salariés (personnels de soins, administratifs et techniciens) travaillent dans les établissements de santé privés et 40.000 médecins y exercent. Les cliniques et hôpitaux privés prennent en charge :

- 57% des interventions chirurgicales
- Près de 68% de la chirurgie ambulatoire
- 2,3 millions de passages dans 130 services d'urgences
- Un accouchement sur quatre
- Plus d'un tiers des soins de suite et de réadaptation
- Plus de 17% des hospitalisations psychiatriques