La **FHP-MCO**, fédération des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), demande qu'une **solution** rapide, pragmatique et acceptable par tous au **problème** des **dépass**
ements
d'
honoraires
soit actée rapidement par les
négociations
conventionnelles
en cours.

« Nous nous devons collectivement de sauver notre système de solidarité qui a su pendant des années garantir à chaque F
rançaise et
F
rançais deux principes fondateurs et donc majeurs
: la liberté d'accès et de choix et la gratuité des soins »
, a déclaré Lamine Gharbi, à l'ouverture du 3e Congrès FHP-MCO des représentants des usagers, à Paris.

« Sur la gratuité, nos dirigeants ont ouvert la boite de pandore en 1980, avec le secteur 2. Il est p ass
é inaperçu
à l'époque
car n'ayant pas d'impact à court terme
,
mais
force est de constater qu'il a pris de
l'ampleur au fil des décennies face à l'échec régulier des discussions conventionnelles sur la revalorisation des actes.
Comment avons-nous pu, comment des dirigeants responsables ont pu imaginer un dispositif sans garde-fou... reposant sur la seule v
ertu des femmes et des hommes

?
»
,
a
poursuivi
Lamine Gharbi.

La FHP-MCO rappelle que les quelques dérives caricaturales constatées et qui concernent au plus 300 praticiens ne doivent pas
aboutir à
condamner une profession dans son ensemble (près de 200.000 professionnels libéraux
,
dont 45.
000 dans les établissements privés)
.

« Nous demandons donc qu'une solution acceptable et pragmatique soit actée rapidement dans le cadre des négociations conventionnelles en cours car cette situation n'est pas acceptable pour chacun d'entre nous. Que chaque acteur, Etat, assur
ance
m
aladie et
s
yndicats
m
édicaux prennent
ses
responsabilités et les décisions qui s'imposent
»
,
a affirmé Lamine Gharbi.

Un vrai-faux sujet de financement

Dans un point de vue publié durant l'été [1] , le président de la FHP-MCO a détaillé les propositions du syndicat sur la question des dépassements d'honoraires, estimant que, d
'un point de vue macro-économique,
il s'agit

d'
un
«
vrai-faux
»
sujet de financement.

En 2011, les dépassements d'honoraires totalisaient 2,4 milliards d'euros, soit 1,4% seulement des 175 milliards d'euros du budget total consacré chaque année par la nation à la santé
. La part des dépassements
hospitaliers
(hôpital public ou clinique) en
représentent
700 millions d'euros
pour les trois spécialités majeures que sont les chirurgiens,
gynéco
-obstétriciens
et anesthésistes, c'est-à-dire
à peine 0,4% des dépenses de santé
!

« Le système solidaire prédomine très largement à ces montants et l'on peut s'en réjouir", souligne
Lamine Gharbi.
«
Mais pour le p
atient/usager, l'existence d'un «
reste à charge
» est toujours de trop. Plus préoccupant, des dépassements importants posent des difficultés d'accès aux soins pour ceux aux revenus modestes. Plus nous tarderons à agir, plus cette question de l'équité de l'accès aux soins se posera de manière criante et plus il sera douloureux d'ar
rêter une décision consensuelle
»
.

La FHP-MCO propose de hiérarchiser les priorités en commençant par les 700 millions d'euros de dépassements d'honoraires en milieu hospitalier
qui devra
ien

t être
pris en charge par le
seul
régime obligatoire.

« Le reste à charge lors d'une consultation chez un généraliste que l'on voit trois ou quatre fois par an est-il insurmontable ? En revanche, une hospitalisation est un moment marquant et grave où le patient
est fragilisé
et vulnérable, face à un événement médical important qui le frappe
.
Il serait aisément réalisable de resocialiser ces dépassements d'honoraires qui ne représentent que 0,4% des dépenses de santé
»
, affirme
le président de la FHP-MCO.

Peut-on aller encore plus loin et envisager un reste à charge « zéro » pour le patient ?

« Oui, à condition de revaloriser les tarifs des praticiens à leur juste valeur - notamment ceux bloqués en secteur 1 depuis des années - et socialiser en contrepartie les 2,4 milliards d'euros de dépassements. C'est un défi à notre portée, si l'on s'attaque par ailleurs aux dysfonctionnements coûteux du système de soins ! Tout n'est qu'une question de volonté politique », conclut Lamine Gharbi.

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 hospitalisations. 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 dans 132 services d'urgence. Le secteur privé MCO est le leader national 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.