

## LE SECTEUR SSR À L'ÉPREUVE DE LA T2A



Les établissements de soins de suite et de réadaptation connaissent un tournant majeur du modèle économique dû à la réforme de la tarification.

C'est dans un contexte réformateur que cette étude intervient. Gestion, financement, tarification, santé financière et perspectives de reconfiguration du secteur SSR y sont analysés.

### Après une mise en œuvre longue et difficile, la T2A est désormais lancée

La mise en place d'un nouveau mode de financement basé sur l'activité dès cette année devrait faire apparaître des écarts de tarifs injustifiés entre établissements dont pourrait bénéficier le secteur privé. Elle devrait également, comme en MCO, réveiller la concurrence du secteur public dont le taux d'occupation, bridé par la dotation globale, est de plus de 10 points inférieur à celui du secteur privé.

### Un modèle économique fragile face à une baisse continue des tarifs

Les cliniques SSR voient depuis plusieurs années leur chiffre d'affaires progresser, malgré une évolution tarifaire défavorable, et affichent des taux de marge bien supérieurs au MCO. Si la situation financière est plus favorable que celle du court séjour, le risque reste foncièrement le même : l'effet ciseau lié à une augmentation des charges plus importante que l'évolution des tarifs, négative depuis quatre exercices. Par ailleurs, la part de recettes hors assurance-maladie est supérieure dans le SSR à ce qu'elle est dans le court séjour. De fait, sans le poids de ces recettes « de poches », qui posent problème aux patients mal couverts par des mutuelles, le secteur serait fortement déficitaire. La nouvelle tarification corrigera-t-elle cette anomalie ?

### Face à ces défis, de nouveaux modèles de croissance émergent

Avec la psychiatrie, le SSR est le seul segment d'activité où le secteur privé commercial regagne des parts de marché sur le secteur public. Compte tenu de la difficulté de création d'établissements ex-nihilo, les grands opérateurs privés (Korian, Clinéa, Ramsay GDS, Médipôle Partenaires, Elsan et Le Noble Age) mènent une politique active de rachats. Le secteur privé non lucratif n'est pas en reste. Avec un peu de retard sur le MCO, le SSR connaît ainsi un mouvement de concentration qui obéit à une double nécessité : économique mais aussi médicale, seule une taille supérieure à 100 lits permettant de mettre en place des équipes soignantes adaptées en nombre et en qualifications requises. Les groupes renforcent par ailleurs leur maillage régional afin de se rapprocher du court séjour et réaliser des synergies entre les différents établissements, tout en poursuivant leur spécialisation et leur adaptation à la prise en charge des personnes âgées.

### Le secteur SSR à un tournant

Dans un contexte d'optimisation des admissions pour ne sélectionner que les patients pour lesquels le SSR est a priori appropriée, de graduation des prises en charge, de développement de l'HAD et des soins à domicile, le parc actuel est-il amené à se développer, à se concentrer, à se reconfigurer ? Il y a-t-il trop de lits de SSR ? Pas assez ?

5,6 %

Taux de marge nette des cliniques de SSR en 2014, supérieure de 3 points à celle des cliniques MCO.

Source : Les Echos Etudes

## SOMMAIRE DE L'ÉTUDE

### L'ÉTUDE DE RÉFÉRENCE DU SECTEUR DES SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

#### 01 Les chiffres clés du secteur français des soins de suite et de réadaptation

Définition et typologie de l'activité SSR

Capacités nationales et taux d'équipement régionaux

Les activités et les pathologies traitées

#### 02 L'évolution du cadre réglementaire et ses impacts sur le secteur

La tutelle régionale : les Agences Régionales de Santé

La planification : SROS, PRS et autorisations, CPOM et autorisations

> Focus sur les SSR dans les SROS de 4ème génération

La loi de Santé 2015

> Quels enjeux, quels impacts ?

Les normes techniques d'équipement et de fonctionnement, la démarche qualité et la certification

#### 03 Le modèle tarifaire des établissements de SSR et ses évolutions

Le fonctionnement actuel : prix de journée ou dotation annuelle de financement

La mise en œuvre de la T2A en 2016

> Activité et groupes médico-économiques, financement des plateaux techniques, prise en charge des molécules onéreuses et des dispositifs médicaux, MIGAC spécifiques...

La campagne tarifaire de 2016

#### 04 La structure concurrentielle du SSR et les stratégies de croissance des groupes privés leaders

Segmentation du secteur par type d'acteur (public/privé/associatif)

Analyse détaillée des intervenants majeurs (chiffres clés et stratégies)

> Korian, Clinéa, Ramsay Générale de Santé, Médipôle Partenaires, Elsan et Le Noble Age

Focus sur les mouvements stratégiques à l'œuvre

#### 05 Les performances financières des cliniques SSR

Les principaux résultats financiers du secteur

> Chiffre d'affaires, masse salariale, marges, rentabilité financière

Les principaux postes de recettes dans la tarification actuelle

> Recettes « assurance- maladie », recettes hôtelières et recettes « de poche »

Focus sur l'évolution des charges de personnel dans un contexte de pénurie de qualifications essentielles au secteur

Poids et évolution des consommations intermédiaires

> Charges immobilières, achats médicaux et dépenses hôtelières

#### 06 Les perspectives d'avenir du secteur SSR

Hypothèse 1 : « La continuité »

> Pas de changement systémique mais des évolutions erratiques de faible intensité

Hypothèse 2 : « Des bouleversements structurels »

> Déclassement vers les soins de ville, chasse aux hospitalisations évitables, prise en charge en HAD,



#### L' AUTEUR Elodie BERVILY-ITASSE

Expert du secteur : Sanitaire et Médico-social  
ebervily@lesechos.fr

"Depuis plus de 10 ans, je suis les évolutions du secteur sanitaire et médico-social à travers la réalisation de nombreuses études multiclients et ad'hoc, menées pour le compte d'industriels, d'opérateurs du secteur et des autorités de santé. Economiste et ingénieur de formation, je bénéficie d'une expertise solide dans l'analyse des modèles économiques et des résultats financiers des professionnels du secteur sanitaire et médico-social (EHPAD, cliniques, hôpitaux, laboratoires d'analyses médicales, cabinets dentaires, etc.)."

**VOUS SOUHAITEZ RECEVOIR L'ÉTUDE, CONTACTEZ LE :**

Service Client : tél. 01 49 53 63 00 ou par mail : [etudes@lesechos.fr](mailto:etudes@lesechos.fr)

Service Presse : Katia Tran-Saidani tél. 01 49 53 80 22 ou par mail : [ktransaidani@lesechos.fr](mailto:ktransaidani@lesechos.fr)