



Hôpitaux
Universitaires
Genève

FINANCEMENT DE LA REHABILITATION

DR PIERRE METRAL – (RESAMUT - LYON)

Conférence DRG + 2000jours - Jeudi 9 novembre 2017

09/11/2017

2

PLAN

- ▶ Les critères clés à cadrer
 - ▶ L'objectif
 - ▶ Le périmètre des activités
 - ▶ Le périmètre du financement
 - ▶ L'unité de compte : épisode, séjour, séquence, semaine, journée, acte, ...
- ▶ Les choix complémentaires
 - ▶ Financement selon les coûts / selon les résultats / autres
 - ▶ Tout compris ou mixte, Régulation prix volume, Investissements
 - ▶ Les cas particuliers : pédiatrie, molécules très couteuses et prothèses,
- ▶ Les outils de description
- ▶ L'expérience française, d'autres exemples européens

09/11/2017

3

QUEL EST L'OBJECTIF DU FINANCEMENT ? PRINCIPAL (+/- SECONDAIRE)

- ▶ Définir
 - ▶ **ce que doit faire** le modèle de financement (1 objectif principal)
 - ▶ **ce qu'il pourrait contribuer à faire** (1 ou 2 objectifs secondaires)
 - ▶ **et ce qu'il ne pourra pas faire** (même si on aimerait bien...)
- ▶ **Objet du financement :**
 - ▶ les établissements / les prises en charge/ les actes / les patients
- ▶ Répartir une enveloppe prédéfinie / paiement de factures
- ▶ **Incitatifs :**
 - ▶ à l'évolution des prises en charge (*DMS, amélioration fonctionnelle et limitation du handicap, ambulatoire*) ou neutre/ pratiques

09/11/2017

4

LE PÉRIMÈTRE DES ACTIVITÉS CONCERNÉES

- ▶ L'activité des centres de réhabilitation
 - ▶ Pédiatrie
 - ▶ Gériatrie
 - ▶ Day stay
 - ▶ Pratiques innovantes
 - ▶ Prises en charges particulières (états paucirelationnels, états végétatifs chroniques, Alzheimer, soins précoces post réanimation, déficits sensoriels, soins palliatifs ...)
- ▶ Ambulatoire en plateau technique hospitalier (out-patient) ?
- ▶ Globalité de la prise en charge y compris relais par d'autres (médicosocial, réinsertion, rééducation en ville...)

09/11/2017

5

LE PÉRIMÈTRE DU FINANCEMENT

- ▶ Les soins de réhabilitation
- ▶ Les soins de nursing ?
- ▶ Les actions de réinsertion professionnelle conduite par les établissements ?
- ▶ **La coordination** des professionnels de ville
- ▶ Certains soins coûteux (dialyse, chimiothérapie, prothèses et appareillage, ...)
- ▶ Tous les soins
- ▶ Les investissements immobilier, équipements de réhabilitation ...
- ▶ Limité dans le temps ou juste durée de séjour constatée ...

09/11/2017

6

L'UNITÉ DE COMPTE DU FINANCEMENT

- ▶ La journée (pondérée) / la séquence de prise en charge /le séjour / la pathologie ou dépendance ?
- ▶ Financement selon les coûts / selon les résultats / autres
- ▶ « Tout compris » / « mixte »,
- ▶ Régulation prix volume,
- ▶ Investissements
- ▶ Les cas particuliers : pédiatrie, molécules très couteuses et prothèses

09/11/2017

7

QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES

- ▶ Degré d'homogénéité des établissements (type d'offre, densité en personnel, lourdeur des patients)

09/11/2017

8

LES OUTILS DE DESCRIPTION

- ▶ Les nomenclatures
 - ▶ Diagnostic (CIM 10)
 - ▶ Etat fonctionnel (CIF, MIF...) et échelles d'évaluation (Barthel, ADL, MMS)
- ▶ Le MMDS minimal medical data set
 - ▶ Différent des outils d'évaluation et de coordination
- ▶ La classification médicoéconomique
- ▶ Les tarifs

09/11/2017

9

L'EXPÉRIENCE FRANÇAISE (1994-2017)



- ▶ Un périmètre très large et hétérogène (réhabilitation, gériatrie, day-stay, ... 83 disciplines),
- ▶ des modalités initiales de financement divergentes (dotation annuelle, prix de journée, prix de journée partiel)
- ▶ Décrire les prises en charge ou les patients ? Des semaines ou un séjour ?
- ▶ Les nomenclatures : CIM 10, AVQ (cf ADL Katz), actes de rééducation
- ▶ La classification :
 - ▶ début médical (CIM 10) et suite statistique (dépendance, âge, rééducation),
 - ▶ 3 grandes versions (GHJ 1998, GMD 2006, GME 2013) avec des choix différents,
 - ▶ GME : variable à expliquer : durée +/- coût total,
- ▶

09/11/2017

10


L'EXPÉRIENCE FRANÇAISE (2)



- ▶ **Le financement :**
 - ▶ la contrainte budgétaire (ONDAM),
 - ▶ une part de stabilité (« socle »/ 2 années passées) une art activité réalisée (année n)
 - ▶ Paiement mixte [séjour+journée],
 - ▶ compartiments complémentaires : molécules, plateaux couteux, missions particulières (MIG),
 - ▶ Difficulté à gérer la transition
- ▶ **Les améliorations envisagées :**
 - ▶ objectifs de prise en charge, affiner la dépendance (cognitive ++), rééducation : plus de qualitatif,

09/11/2017

11



Dotation modulée à l'activité (DMA)

Part activité :
activité en cours N
valorisée avec les
tarifs N

Part socle :
activité moyenne N-1
et N-2 valorisée avec
les tarifs N

Compartiments complémentaires

PTS

MIGAC

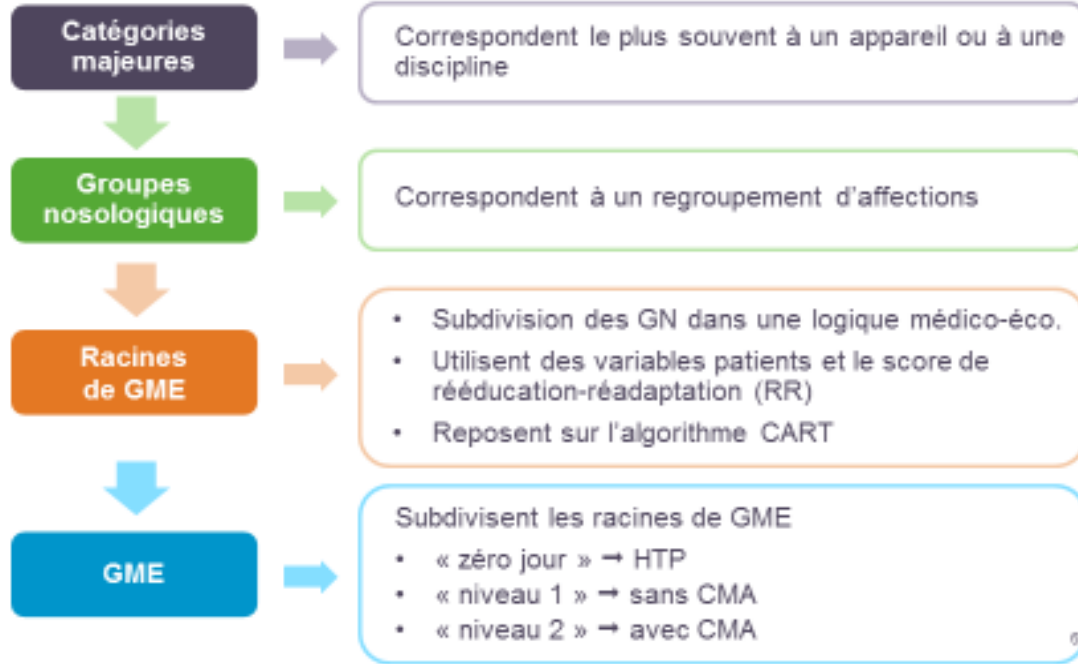
MO

ACE

IFAQ

Classification GME

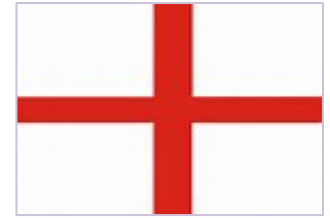
Schéma général actuel



GMT	GME	niv	LIBELLE	Début ZF	Fin ZF	durée forfait	Tarif ZB	Tarif ZF	Suppl ZH
0146	0147A0	0	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy <= 8, score rr <= 90 - zéro jour			1		223 €	
0147	0147A1	1	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy <= 8, score rr <= 90 - niveau 1	1	21	21		2 376 €	216 €
0148	0147A2	2	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy <= 8, score rr <= 90 - niveau 2	50	56	7	257 €	12 865 €	243 €
0149	0147B0	0	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy >= 9, score cog <= 4, score rr <= 90 - zéro jour			1		259 €	
0150	0147B1	1	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy >= 9, score cog <= 4, score rr <= 90 - niveau 1	43	49	7	249 €	10 703 €	233 €
0151	0147B2	2	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy >= 9, score cog <= 4, score rr <= 90 - niveau 2	64	70	7	288 €	18 412 €	275 €
0152	0147C0	0	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy >= 9, score cog >= 5, score rr <= 90 - zéro jour			1		202 €	
0153	0147C1	1	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy >= 9, score cog >= 5, score rr <= 90 - niveau 1	43	49	7	270 €	11 614 €	252 €
0154	0147C2	2	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy >= 9, score cog >= 5, score rr <= 90 - niveau 2	71	77	7	285 €	20 261 €	274 €
0155	0147D0	0	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy <= 8, score rr >= 91 - zéro jour			1		233 €	
0156	0147D1	1	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy <= 8, score rr >= 91 - niveau 1	1	21	21		2 637 €	240 €
0157	0147D2	2	Accidents vasculaires cérébraux avec hémiparésie, score phy <= 8, score rr >= 91 - niveau 2	50	56	7	286 €	14 278 €	269 €



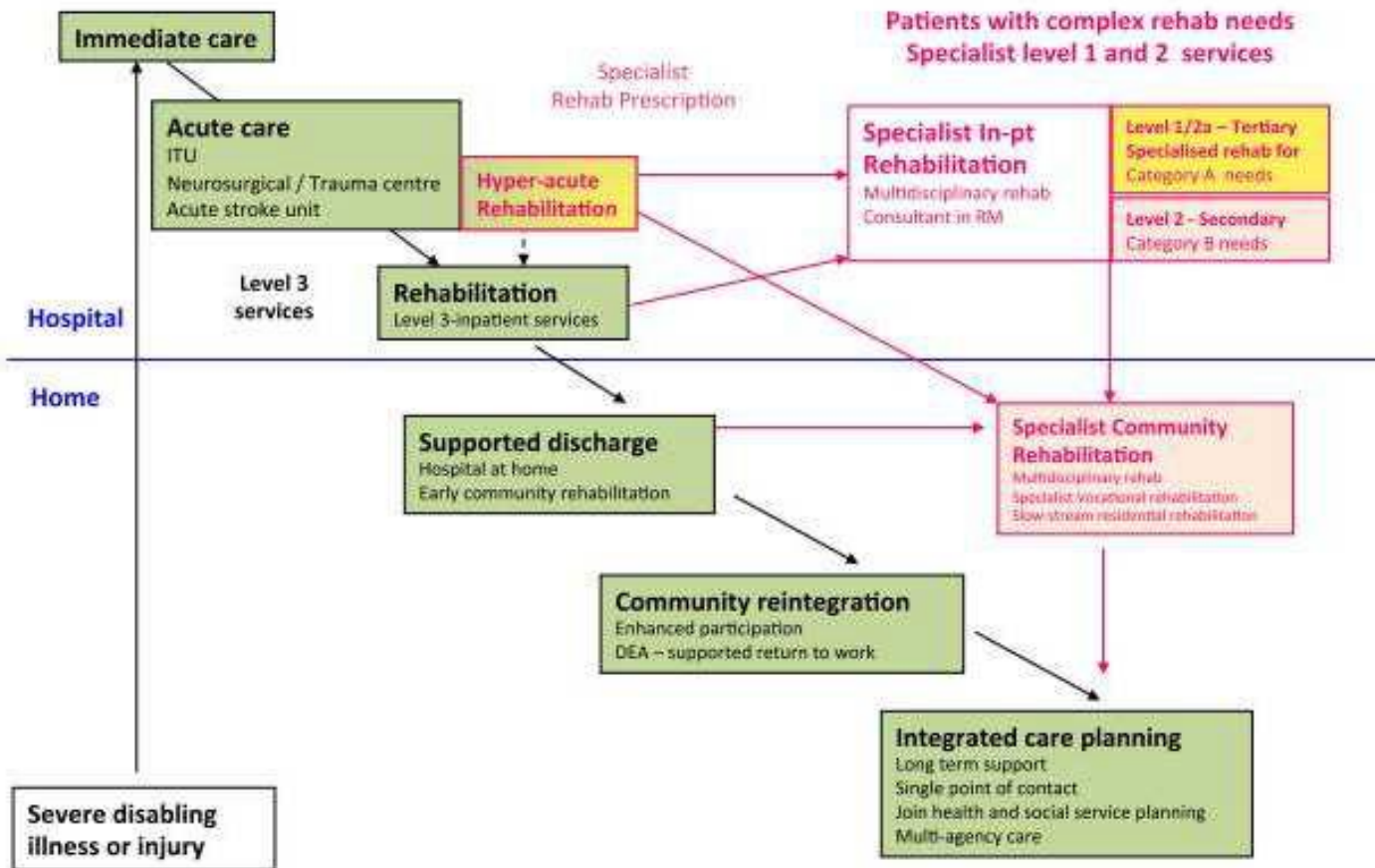
AUTRES EXEMPLES : ANGLETERRE



- ▶ Programme global qui suit le patient là où il est
 - ▶ Réhabilitation aigue en MCO (réanimation) (financement en HRG « unbundled » = complément au HRG)
 - ▶ Réhabilitation en centre de suites
 - ▶ Réhabilitation en nursing homes
 - ▶ Intervenants à domicile
 - ▶ 3 niveaux d'intervention en fonction des étapes de la prise en charge

09/11/2017

15



PAYS BAS : RELOCALISATION ET OUT-PATIENTS



- ▶ Pays-Bas : réorganisation dans les années 1990 –
 - ▶ relocalisation des anciens sanatoriums vers des centres de réhabilitation urbains surtout ambulatoires (out-patients)
 - ▶ associés aux CHU, avec analyse précoce des besoins (J1 après urgences),
 - ▶ Règle / adaptation du domicile: diagnostic précoce et coût maximal de travaux -50 k€ (sinon nouveau domicile)
 - ▶ Nursing Homes = autre secteur

09/11/2017

17

SERIOUS GAME ET TÉLÉMÉDECINE POUR LA RÉHABILITATION



- ▶ Danemark :
 - ▶ Prise en charge en centre (et au cabinet) remplacée par des programmes de serious game (Kinect), programme sur appli, et télésuivi pour générer des économies .



- ▶ Irlande : « le domicile au cœur du parcours du handicap »
 - ▶ séances de réhabilitation en télémédecine collective (avec Kinect) avec programme personnalisé
 - ▶ Pool de logements handicapés provisoires



- ▶ Suède : uberisation des programmes
 - ▶ contractualisation avec les centres de remise en forme /fitness pour programme de réhabilitation
 - ▶ et intervenants à domicile (gériatrie)

09/11/2017

18

EN CONCLUSION

- ▶ Le sujet est complexe, le chemin sera long mais il faut d'abord savoir où l'on veut aller : il vous appartient de **déterminer la cible**
- ▶ « *le chemin est long du projet à la chose* » (Molière)
- ▶ « *un pessimiste voit la difficulté dans chaque opportunité, un optimiste voit l'opportunité dans chaque difficulté* » (W.Churchill)

09/11/2017

19