

Réadaptation stationnaire

PLATEFORME-REHA.CH espère aboutir à un mode d'emploi harmonisé

La réadaptation stationnaire devra disposer en 2018 d'une structure tarifaire unifiée au niveau national. Face à la diversité des pratiques, PLATEFORME-REHA.CH s'est lancée dans un grand projet d'harmonisation baptisé «Itinéraires patients». – Par Marie-Claire Chamot

Suite à la révision de la LAMal en 2007 et en vertu du système de financement introduit en 2012, la réadaptation stationnaire doit disposer, comme les soins stationnaires aigus, d'une structure tarifaire unifiée au niveau national. L'entrée en vigueur est prévue pour 2018, mais l'unanimité règne surtout sur un point: représenter les prestations de manière uniforme au niveau national nécessite de grands efforts.

ST Reha a ouvert la voie

Sur mandat de SwissDRG SA, l'organisation de projet ST Reha (Système tarifaire Reha) constituée de délégués de la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) et de H+, a

développé un modèle de structure tarifaire liée à la nature des prestations et basée sur les degrés de gravité.

Ce modèle prévoit un système de classification des patients PCS («Patient Classification System») avec quatre domaines de prestations: trois spécialisés (neurologique, cardiologique, pneumologique) et un quatrième censé couvrir toutes les autres prestations. Comme prévu, SwissDRG SA a repris la gestion du projet le 1^{er} janvier dernier pour compléter et finaliser cette structure tarifaire. Mais plusieurs problèmes doivent encore être résolus pour parvenir à une solution acceptable par la majorité des partenaires.

DefReha®: une base commune

Dès 2010, H+ avait constaté qu'il manquait des définitions reconnues des prestations et des différents types de réadaptation stationnaire en Suisse. Or, pour élaborer une structure tarifaire, il est essentiel de décrire les types de prestations sur lesquels elle porte. H+ a donc mené un projet visant à déterminer les formes de réadaptation et à définir les critères d'inclusion et d'exclusion pour les différents domaines de la réadaptation. L'association faîtière des hôpitaux a ainsi adopté en automne 2013 le premier document de référence pour toute la branche en Suisse, baptisé DefReha®. Ce document inventorie neuf types de réadaptation: gériatrique, médecine interne et oncologique, cardio-vasculaire, musculo-squelettique, neurologique, pédiatrique, paraplégique, psychosomatique, pulmonaire.

Comme la culture et l'histoire de la réhabilitation ne sont pas les mêmes dans toutes les régions de Suisse, ces différentes perspectives représentent un sérieux défi pour la mise en place d'un modèle tarifaire national uniforme.

Deux philosophies de la réadaptation

Grosso modo, deux philosophies de la réhabilitation ont coexisté jusqu'ici. La première s'est développée principalement en Suisse alémanique et plus généralement sur le plan international. Elle se focalise sur le rétablissement des performances fonctionnelles, souvent dans un but de réinsertion du patient dans la vie active. Les disciplines de réadaptation pratiquées dans ces établissements relèvent pour l'essentiel de la neurologie et de la paraplégologie, de la cardiologie (infarctus), de la pneumologie



Le Dr Stefan Goetz, au centre, préside le comité de pilotage du projet «Itinéraires patients». Il est entouré de Sylvie Roches, cheffe de projet, et de Marc Baeuchle, directeur général de l'Hôpital de Lavaux et président du comité de PLATEFORME-REHA.CH.

et du domaine musculo-squelettique. Cela fait bien des années que les établissements spécialisés dans ces domaines ont commencé à baser leurs prises en charge sur des normes internationales (CIF/ICF).

Gériatrie et réadaptation

La seconde philosophie de la réadaptation s'inscrit davantage dans une logique de «maladie» et vise à répondre aux besoins en termes de santé publique. Développée principalement dans les cantons romands sous forme de Centres de traitements et de réadaptation (CTR) dès la fin des années 1980, ce type de réadaptation se veut plus généraliste et tient aussi compte du caractère polymorbide des patients souvent âgés.

L'objectif de la réadaptation consiste essentiellement à permettre au patient le retour à domicile, où les soins à domicile prennent le relais si nécessaire. Un des objectifs principaux de la seconde philosophie de la réadaptation est d'éviter un placement en EMS. Il s'agit donc d'une autre organisation de la chaîne de soins, qui traduit une importante différence culturelle dans l'acceptation ou non d'un placement en EMS, d'un côté ou de l'autre de la Sarine. Cette approche différente explique d'ailleurs le phénomène d'une offre en places d'EMS nettement inférieure en Suisse romande qu'en Suisse alémanique.

Exigences cliniques et administratives

La réadaptation gériatrique stationnaire est aujourd'hui reconnue comme type de réadaptation à travers DefReha®. Or ST Reha, de son côté, ne prévoit pour le moment pas de domaine spécifique pour la réadaptation gériatrique. Mais cet état de fait ne constitue pas la seule inquiétude des acteurs concernés: ST Reha exige en effet l'harmonisation des prestations, la maîtrise des processus cliniques, un système d'information performant pour capturer les données requises et pour assurer leur qualité, la fixation d'objectifs de réadaptation précis et surtout la présence avérée du «potentiel de réadaptation» pour tous les patients admis. Bref, pour PLATEFORME-REHA.CH, il s'agira de démontrer que les CTR sont capables d'évoluer pour répondre aux exigences de ST Reha, sans avoir la certitude que le système les rémunère correctement à l'avenir.

PLATEFORME-REHA.CH se mobilise

Constituée en 2012 en vue de l'élaboration de la nouvelle structure tarifaire, l'associa-

tion PLATEFORME-REHA.CH compte pour le moment 22 institutions membres. Son objectif est de promouvoir tous les domaines de la réadaptation stationnaire tels que définis par DefReha® et d'assurer leur financement. Pour déterminer si un PCS gériatrique se justifiait dans la nouvelle structure tarifaire, elle a lancé en 2014 et 2015 une étude baptisée MTReHaGer avec le soutien de la Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), également partenaire scientifique de ST Reha. Le résultat de l'étude sera prochainement publié et adressé à SwissDRG SA.

Trois étapes

Mais introduire une catégorie supplémentaire dans ST Reha ne suffira pas à faire coïncider des tarifs et des pratiques, si celles-ci ne sont pas préalablement standardisées. PLATEFORME-REHA.CH s'est donc fixé trois objectifs, explique le président de son comité Marc Baeuchle: «DefReha® nous permet depuis 2014 de catégoriser les patients, mais c'est un concept nouveau et il demande une période d'adaptation. Dans un premier temps, il est nécessaire de faire un état des lieux des pratiques existantes dans toute la Suisse, puis de définir les processus standards de prise en charge selon les types de réadaptation. En troisième lieu seulement, il sera possible d'établir un document de référence pour 2018.»

Projet ambitieux

PLATEFORME-REHA.CH a donc lancé en automne 2015 un ambitieux projet baptisé «Itinéraires patients». La direction en a été confiée au Dr Stefan Goetz, médecin-chef du service de réadaptation de l'hôpital fribourgeois, spécialisé à la fois en médecine physique et réadaptation et en gériatrie, actif qui plus est dans un hôpital bilingue. Pour la partie opérationnelle, Sylvie Roches fonctionnera comme cheffe de projet à 50% durant deux ans. Un comité de pilotage est en cours de constitution.

Sondage national

La première étape a été lancée en automne 2015 avec l'envoi d'un sondage aux quelque 80 établissements de réadaptation de Suisse. Les premiers retours illustrent la difficulté de l'exercice: «Nombre d'établissements sont bien en peine de catégoriser leur travail dans des types de réadaptation, et d'indiquer les dotations et les ressources

Die Rehabilitation muss sich einigen

Die SwissDRG AG will auf Anfang 2018 für die stationäre Rehabilitation eine einheitliche nationale Tarifstruktur einführen. Mit einem Mandat der SwissDRG AG, hat ST Reha, bestehend aus Vertretern der Medizinaltarif-Kommission UVG und dem Spitalverband H+, die Tarifstruktur ST Reha entwickelt, die ein Patientenklassifikationssystem mit vier Leistungsbereichen vorsieht: drei spezialisierte (neurologisch, kardiologisch, pneumologisch) und ein vierter, der alle anderen Leistungen abdeckt. H+ hat vorgängig mit DefReha® ein Referenzdokument erarbeitet, das insgesamt neun Rehabilitationsarten beinhaltet. PLATEFORME-REHA.CH zählt derzeit 22 Mitgliedinstitutionen, die sich vor allem dafür einsetzen, dass die Geriatrie respektive die geriatrische Rehabilitation in der neuen Tarifstruktur entsprechend ihrer Bedeutung auch berücksichtigt und abgegolten wird. Der Verein will eine Art Anleitung zum Referenzdokument DefReha® schaffen, bei dem es sich aus ihrer Sicht momentan noch um ein theoretisches Konzept handelt. Er hat eine landesweite Umfrage lanciert, um eine Bestandesaufnahme der bestehenden Praktiken zu machen. Damit will der Verein anschliessend Standardprozesse definieren und basierend darauf eine Art «Gebrauchsanweisung» für alle Reha-Bereiche etablieren. ■

y relatives», remarque Sylvie Roches, qui accueillera avec intérêt les réponses susceptibles de lui parvenir encore ces temps.

Elaborer des itinéraires patients

Dans un second temps, le projet vise à élaborer des itinéraires-types de patients, soit des processus de prise en charge conformes à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé adoptée par l'OMS (CIF/ICF). En bref, résume Marc Baeuchle: «Nous espérons parvenir à créer une sorte de mode d'emploi pour DefReha®, qui reste pour le moment un concept théorique.» ■