

Syndicat Français de Médecine Physique et de Réadaptation

Communiqué de presse du 23 novembre 2020

relatif aux projets de réformes des autorisations et du financement des SSR 2/3

Les médecins de MPR dénoncent l'absence de conditions de fonctionnement robustes en SSR et craignent une dérive vers des soins *low cost*

Le SYFMER note avec satisfaction l'identification d'une mention polyvalente mais constate que les conditions techniques de fonctionnement décrites dans les projets de décrets SSR **ne permettent pas de garantir la qualité et la sécurité des activités** spécialisées de réadaptation les plus exigeantes en **compétences professionnelles spécifiques, en temps humain et en plateaux techniques spécialisés**.

Alors que les coûts ne sont plus couverts faute d'un modèle économique capable de soutenir les activités spécialisées de MPR et que ces activités prennent en charge des patients de plus en plus lourds, les conditions techniques de fonctionnement, **ne répondent pas à la cohérence promise entre autorisations et financement**.

Les MPR demandent l'identification de l'intensité et de la technicité des programmes de réadaptation

La définition de la réadaptation présente dans le document de présentation des GME 2021 par l'ATIH a un périmètre exubérant. Le SYFMER appelle à un **recentrage des interventions spécifiques** autour des « **métiers de la réadaptation** » afin d'éviter une déqualification des équipes multidisciplinaires de réadaptation spécialisées, dont celles de MPR.

A la lecture du projet de décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement le SYFMER déplore :

- **l'absence de ratios** garantissant **l'intensité et la technicité** requise, avec la seule indication de professions obligatoires, variable selon les mentions : « un ou plusieurs masseurs-kinésithérapeutes » par exemple ;
- **la description imprécise de « pratiques thérapeutiques »** dont certaines ne sont pas liées à des professions particulières et ne sont spécifiques ni des soins hospitaliers ni des SSR ;
- **le caractère minimaliste de la notion de séquence par jour ou par venue** qui va réduire la qualité des soins en SSR polyvalents ou spécialisés ; en contexte de tension budgétaire, **la diversité des « pratiques thérapeutiques », le saupoudrage quotidien** d'interventions de courte durée et la multiplication des prises en charge collectives seront privilégiés **au détriment de la pertinence des programmes de soins**.

Les médecins de MPR, dénonçant la fragilisation des compétences, le sous-financement et les pertes de chance intolérables, exigent la spécification des activités de réadaptation

Le SYFMER demande que des conditions de fonctionnement exigeantes, garantissant la qualité et la sécurité des soins, s'articulent à **des conditions d'implantation** définissant des critères d'orientation robustes et pertinents et à une **classification** décrivant des **activités cliniquement et économiquement homogènes**. Sans ce lien logique les décrets aboutiront à des SSR *low cost*, qu'ils soient spécialisés ou polyvalents.

Le système d'information (PMSI) doit permettre de décrire les besoins des patients au regard des principales finalités de soins en SSR, et d'en déduire les moyens requis par les programmes spécialisés de réadaptation fondés sur les preuves. Les pouvoirs publics doivent promouvoir une **stratégie nationale de réadaptation**.

Face à ces imperfections majeures, le SYFMER invite la DGOS à faire évoluer les conditions de fonctionnement en lien avec la classification tarifaire afin **que les financements puissent être congruents à la gradation territoriale des activités de SSR**.

Contact presse : Jean-Pascal Devailly, Président du SYFMER

jpdevailly@gmail.com

06 60 65 25 51