Annexes aux propositions du SYFMER mai 2022

Articulation entre composantes de la valeur et nomenclature fonctionnelle des soins

Attente des patients ou composantes de la valeur	Allocation par destination	Fonctions de l'ICHA (OCDE)	Stratégies de santé de l'OMS
• Ne pas mourir prématurément : pronostic vital • Récupérer ou préserver un niveau de fonctionnement optimal : pronostic fonctionnel • Pouvoir reprendre rapidement ses activités antérieures* • Eviter les pertes de chances : soins inutiles, erreurs de diagnostic, inconforts liés aux traitements, complications, effets secondaires des traitements… • Maintien en santé et en fonction en évitant les récidives par des soins au long cours • Eviter les conséquences pathogènes à long terme des traitements	→	Promotion et prévention (HC.6)	Stratégie de promotion Stratégie de prévention
		Soins curatifs (HC.1)	Stratégie curative
		Soins de réadaptation (HC.2)	Stratégie de réadaptation
		Soins au long cours aux frontières des politiques du handicap (HC.3)	Stratégie de soutien et d'accompagnement social aux frontières des systèmes de santé et des autres politiques publiques

* Définition difficile des frontières avec l'action sociale et médico-sociale

Adapté de M. Porter (What Is Value in Healthcare) et de C. Gutenbrunner (Rehabilitation as a Health Strategy).

Articulation entre composantes de la valeur et nomenclature fonctionnelle des soins

Les mentions dans le décret relatif aux conditions implantation du 11 janvier 2022

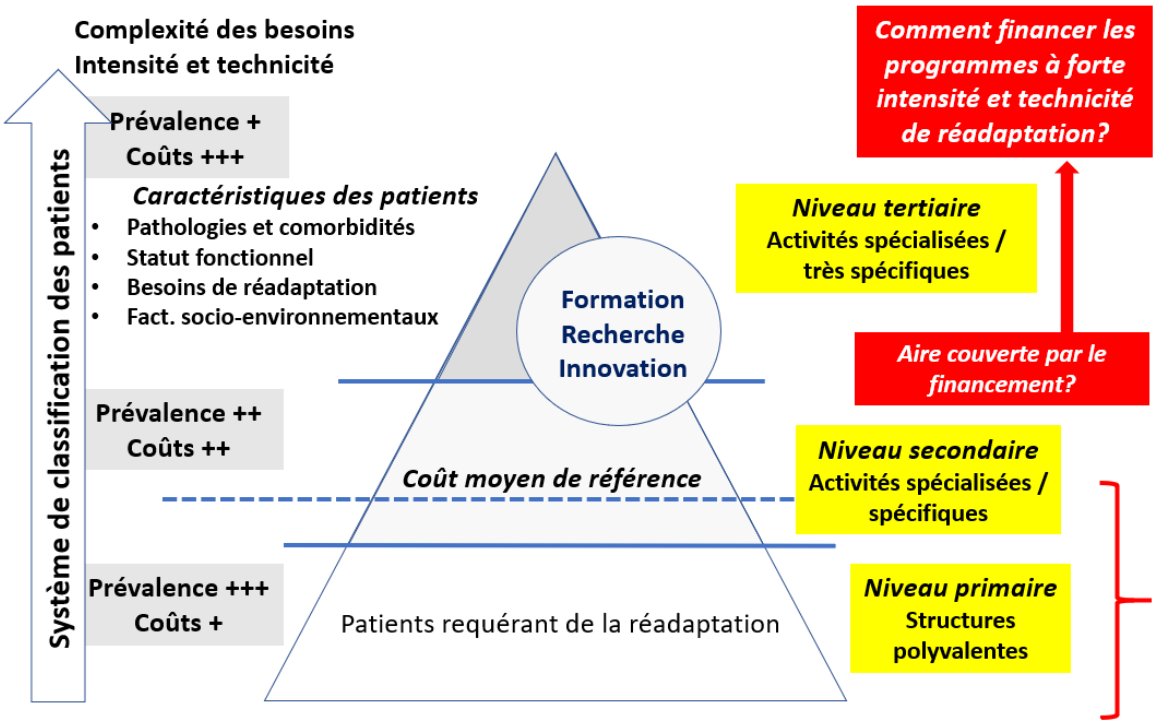
Décrets de 2008	Décrets du 11 janvier 2022
SSR polyvalents (Autorisation générique)	Mention « polyvalent » : conditions techniques spécifiques
Affections de l'appareil locomoteur	Mention « locomoteur »
Affections du système nerveux	Mention « système nerveux »
Affections cardio-vasculaires	Mention « cardio-vasculaire »
Affections respiratoires	Mention « pneumologie »
Affections du système digestif, métabolique et endocrinien	Mention « système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition »
Affections onco-hématologiques (Modalité « Cancers »)	Mention « oncologie »
	Mention « oncologie et onco-hématologie »
Affections des brûlés	Mention « brûlés »
Affections liées aux conduites addictives	Mention « conduites addictives »
Aff. de la personne âgée, polypathologique dépendante ou à risque de dépendance	Mention « gériatrie »
SSR enfants (Modalité « Pédiatrie »)	Mention « enfants et adolescents »
	Mention « jeunes enfants, enfants et adolescents »

Décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement : professionnels obligatoires, pratiques thérapeutiques offertes et séquences selon les mentions

L'équipe pluriprofessionnelle comprend un ou plusieurs:	MK	Ergothérapeute	Orthophoniste	Diététicien	Psychomotricien	Psychologue	Orthoprothésiste	E-APA	Educateur	Aux. Puériculture	Nombre de pratiques thérapeutiques offertes par la structure dans une liste fermée	Nombre de séquences par jour ouvré dont séquence individuelle
Polyvalent	■										2: MK, E, D, O, Psy, PM, APA	1 indiv. ou collective
Gériatrie	■	■		■		■					3: MK, E, D, PM, O, Psy, APA	2 indiv. ou collective
Locomoteur	■	■				■					3: MK, E, orthoprothésie, PM, Psy, APA	2 dont 1 individuelle
Système nerveux	■	■	■			*					3: MK, E, O, PM, Neuro-Psy, APA	2 dont 1 individuelle
Cardio-Vasculaire	■			■		■					2: MK, E, D, O, PM, Psy, ETP, APA	2 indiv. ou collective
Pneumologie	■			■		■					2: MK, E, D, PM, Psy, ETP, APA	2 dont 1 de MK
Digestif…	■			■		■		■			3: MK, E, D, ETP, Psy, APA	2 dont 1 individuelle
Brûlés	■	■	■	■		■	■				2: MK, E, O, PM, D, Psy, orthoprothésie	-
Conduites addictives						■					2: Psy, ETP, E, PM, D, APA	2 indiv. ou collective
Enfants ados	■					■			■		3: MK, E, O, PM, Psy, APA	2 dont 1 individuelle
Jeunes enfants…	■					■			■	■	3: MK, E, O, PM, Psy, APA	2 dont 1 individuelle
Oncologie Onco-hématologie	■			■		■					2: MK, E, D, O, Psy, PM, APA	2 indiv. ou collective

■ « Un ou plusieurs » *au moins un formé en neuro-psychologie

La gradation en réadaptation suppose un lien entre autorisations et financement



Nomenclature des catégories fonctionnelles de soins, système des comptes de la santé (OCDE 2000, révisée en 2011))

HC.1 Services de soins curatifs
- HC.1.1 Soins curatifs en milieu hospitalier
- HC.1.2 Soins curatifs en hospitalisation de jour
- HC.1.3 Soins curatifs ambulatoires
  - HC.1.3.1 Services médicaux et diagnostiques courants (soins primaires)
  - HC.1.3.2 Soins dentaires ambulatoires
  - HC.1.3.3 Autres soins de santé spécialisés
  - HC.1.3.9 Autres soins curatifs ambulatoires
- HC.1.4 Services de soins curatifs à domicile

HC.2 Services de réadaptation
- HC.2.1 Réadaptation en milieu hospitalier
- HC.2.2 Réadaptation en hospitalisation de jour
- HC.2.3 Réadaptation en mode ambulatoire
- HC.2.4 Services de soins curatifs à domicile

HC.3 Services de soins de longue durée
- HC.3.1 Soins de longue durée en milieu hospitalier
- HC.3.2 Soins de longue durée en hospitalisation de jour
- HC.3.3 Soins de longue durée à domicile

HC.4 Services auxiliaires
- HC.4.1 Laboratoires d'analyses médicales
- HC.4.2 Imagerie diagnostique
- HC.4.3 Transports sanitaires et secours d'urgence
- HC.4.9 Autres services auxiliaires

HC.5 Biens médicaux dispensés aux patients ambulatoires
- HC.5.1 Produits pharmaceutiques et autres biens médicaux non durables
  - HC.5.1.1 Médicaments délivrés sur ordonnance
  - HC.5.1.2 Médicaments en vente libre
- HC.5.2 Appareils thérapeutiques et autres biens médicaux durables
  - HC.5.2.1 Lunetterie et autres produits d'optique
  - HC.5.2.2 Appareils orthopédiques et autres prothèses
  - HC.5.2.3 Appareils auditifs
  - HC.5.2.4 Appareil médico-techniques
  - HC.5.2.9 Autres biens médicaux durables

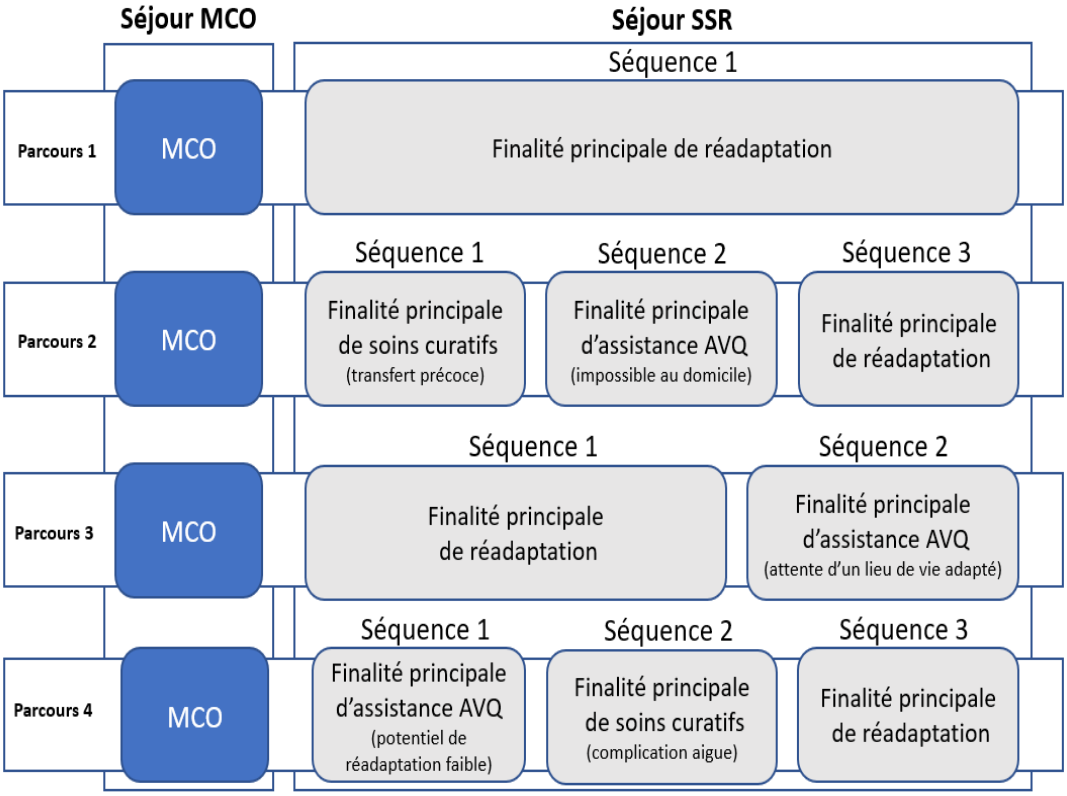
HC.6 Services de prévention et de santé publique
- HC.6.1 Santé maternelle et infantile : services de planning familial et de consultations
- HC.6.2 Services de médecine scolaire
- HC.6.3 Prévention des maladies transmissibles
- HC.6.4 Prévention des maladies non transmissibles
- HC.6.5 Médecine du travail
- HC6.9 Autres services de santé publique

Application de la nomenclature fonctionnelle aux SMR : refonte du système d'information

Liens entre fonctions de la santé, caractéristiques des patients, activité et groupes homogènes de patients en termes de procédure clinique requise et de coûts.

Fonctions ou missions des SMR	Adaptation possible du système d'information et des critères d'orientation des patients	Questions clés pour une classification médico-économique
Promotion et prévention Composante HC.6	Fonction transversale à toutes autres missions et pour tous les patients. Dotation socle ou complémentaire ?	
Soins curatifs Composante HC.1 des comptes de la santé	Pathologies (CIM) et scores de comorbidité : - Score de Charlson - Score d'Elixhauser, - Score NTA (Medicare)	**Comment mieux capter la dimension curative** des soins dans les groupes médico-économiques ?
Soins de réadaptation Composante HC.2 des comptes de la santé	Scores de niveaux de besoins de réadaptation et outils étrangers : - CSARR qui ne mesure pas le besoin de réadaptation mais*, ex post*, la disponibilité des ressources et leur consommation - *Rehabilitation complexity scale* (UK) - Score GG (Medicare, USA, dérivé de la MIF)	**Comment réduire le périmètre des actes et des professionnels** pour éviter la confusion avec les autres fonctions, les soins de bien-être et de confort, risquant de « dévaloriser » les soins de réadaptation ? **Comment repérer les séquences à forte densité de réadaptation ?**
Soins de soutien à la perte d'autonomie Composante HC.3 des comptes de la santé En SMR, soins justifiés dans l'attente d'un système de soins et de soutien pérenne à domicile ou en institution	- Dépendance PMSI - SAS de la SOFMER en cours de validation - MIF, MAF, SMAF, inter-RAI, score GG à l'entrée etc. Ces scores mesurent l'autonomie instantanée, mais pas le potentiel de réadaptation lié au pronostic fonctionnel.	Il s'agit de soins de soutien aux activités de la vie quotidienne pour des déficiences et activités stabilisées. **Comment capter dans une fonction de « soins de transition » le soutien aux activités de la vie quotidienne** qui n'est pas inclus dans les comptes de la santé en dehors de la phase curative et de réadaptation ?
Interventions sur les facteurs socio-environnementaux (FSE)	- Z « sociaux » de la CIM ? - Nomenclature des FSE de la CIF ? - ICHI : classification internationale des interventions en santé ? - Coefficients géographiques et de précarité ?	**Comment capter les FSE entre ce qui relève du champ sanitaire ou de l'action sociale ?** Faut-il un financement hors classification par dotation populationnelle ou complémentaire (MIG) ? Comment favoriser la coordination intra et intersectorielle ?

La séquence de soins en SMR : une homogénéité clinique et économique



L'indispensable gradation des soins dans le domaine de la réadaptation

<table>
<tr><th></th><th>Soins aigus</th><th>Soins post-aigus ou subaigus</th><th>Soins à long terme</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Niveau tertiaire</td><td>A1 Service de réadaptation aigus en HC (acute/hyperacute)
A2 Equipes mobiles de réadaptation aigue</td><td>B1 Service de réadaptation post-aigu en HC</td><td rowspan="2">C1 Service de réadaptation intermittente en HC</td></tr>
<tr><td colspan="2">SRPR : MCO ou SSR?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Niveau secondaire</td><td>A1 Service de réadaptation aigus en HC
A2 Equipes mobiles de réadaptation aigue</td><td>B1 Service de réadaptation post-aigu en HC
B2 Service de réadaptation post-aigu ambulatoire
(note: HDJ, soins externes ou soins de ville)
B3 Service de réadaptation mono-professionnelle
(unités de kinésithérapie…)</td><td rowspan="2">C1 Service de réadaptation intermittente en HC</td></tr>
<tr><td colspan="2">Equipes mobiles: internes et/ou à domicile? Coordination et soins?
Place de: télé-réadaptation, réadaptation avant chirurgie, RAAC…?</td></tr>
<tr><td>Niveau primaire</td><td></td><td>B2 Service de réadaptation post-aigu ambulatoire
B3 Service de réadaptation mono-professionnelle</td><td>C2 Soins primaires de réadaptation
C3 Réadaptation à base communautaire</td></tr>
</table>

« Service » est entendu au sens économique de prestation de services: cela concerne aussi les soins de ville. Adapté de Gutenbrunner et al. Gutenbrunner, Christoph & Bickenbach, Jerome & Melvin, John & Lains, Jorge & Nugraha, Boya. (2017). Strengthening health-related rehabilitation services at national levels. Journal of rehabilitation medicine. 50. 10.2340/16501977-2217.