

ST Reha: et après?

A l'avenir, le législateur prescrit un tarif national unique et lié à la prestation pour la rémunération des prestations hospitalières de réadaptation.

L'analyse commandée par SwissDRG SA démontre que le modèle proposé ne permet pas d'atteindre plus d'équité dans la rémunération ou le financement. Au contraire, les cliniques offrant des mesures de réadaptation moins complexes risquent d'être rémunérées au même titre que celles qui fournissent des soins plus lourds. De plus, il apparaît que les conditions-cadres nationales ne permettent pas l'application des tarifs actuels ou à venir au niveau national.



Le traitement de ce patient transféré dans ces conditions en réadaptation est-il représenté correctement dans ST Reha?

En cherchant, avec le moteur de recherche le plus connu, les termes «ST Reha», (Recherche du 31 mars 2016, on tombe en premier sur le site de H+ Les hôpitaux de Suisse indiquant, sur la page d'accueil: «SwissDRG SA a chargé l'organisation de projet ST Reha d'élaborer la version d'introduction d'une structure tarifaire pour la réadaptation stationnaire. Cette structure doit reposer sur les prestations et être uniforme au niveau national. Le Service central des tarifs médicaux LAA (SCTM) et H+ Les Hôpitaux de Suisse dirigent ensemble l'organisation de projet ST Reha.»

Cette information est dépassée, puisque depuis le 1^{er} janvier 2016, SwissDRG SA dirige elle-même le projet. Simon Hölzer, directeur de SwissDRG SA, et son équipe n'ont pas chômé et se sont tout de suite attelés à l'analyse des travaux réalisés jusqu'à présent. Leur verdict: les données présentent d'énormes variations concernant les coûts moyens par hôpital. Trois causes possibles entrent en ligne de compte. Un: les différences de coût concernent des prestations identiques; il s'agit donc de différences d'efficacité. Les variations de coûts se situant dans une fourchette de 700 à 1500 francs par jour, cela semble peu vraisemblable (d'ailleurs les tarifs actuels,

développés sur la base des coûts de l'ancien financement des hôpitaux selon la LAMal, oscillent bien moins). Conclusion intermédiaire: ce n'est pas seulement le site internet de H+ Les hôpitaux de Suisse qui est obsolète, mais également les données que l'association faitière a commandées et dont elle assume la responsabilité.

Deuxième cause possible: mauvaise qualité des données; la troisième cause plausible étant une combinaison des deux premières. Même dans ce cas là, il est fort probable qu'une mauvaise représentation ou saisie des prestations soit la cause principale. Les variations bien moins importantes entre les différentes cliniques de réadaptation dans le système de rémunération en vigueur semblent étayer cette hypothèse.

Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour expliquer la mauvaise représentation des prestations. L'équipe de projet de H+ Les hôpitaux de Suisse a omis de définir dès le début ce que l'on entendait par «réadaptation» et donc d'écarter les cliniques ne correspondant pas à la définition. Cela n'a rien d'étonnant, car l'association faitière des hôpitaux aurait alors dû indiquer à certains de ses membres qu'ils ne tombaient pas

sous le sens de «clinique de réadaptation». Certains d'entre eux, notamment les centres de thérapie et de réadaptation CTR établis en Suisse romande, considérés dès lors comme des institutions de soins aigus et post-aigus et plus comme des hôpitaux, se seraient vus rayés de la liste hospitalière. De surcroît, certaines cliniques étaient certainement réticentes à l'idée que leurs données puissent être divulguées à la concurrence, risque réel vu l'organisation du projet choisie par H+ Les hôpitaux de Suisse.

Alors que faire?

Oublier le passé et s'attaquer à l'amélioration des données! Un premier pas en ce sens a été franchi lorsque le conseil d'administration de SwissDRG SA a refusé d'approuver la structure des tarifs proposée par H+ tout en exigeant une base de données de meilleure qualité. De plus, avec la nouvelle gestion du projet, la récolte des données est désormais assurée par SwissDRG SA, entité plus neutre.

Ces deux décisions vont dans la bonne direction mais sont loin d'être suffisantes. Avant de songer à la récolte de données, il faut définir des critères de qualité clairs et applicables à toute la Suisse. A défaut de quoi on risque de voir les mauvaises institutions récolter des données de qualité mais inutilisables en vue de l'établissement d'une structure tarifaire orientée prestations dans le domaine de la réadaptation. Deux voies sont envisageables pour y parvenir. D'une part, le terme «réadaptation» pourrait être défini au sein de la conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS. Cette voie n'est pas très prometteuse si l'on cherche à tenir compte des mandats de prestations fixés dans les listes hospitalières

cantonales et variant fortement d'un canton à l'autre. Ou alors, de tels critères pourraient être élaborés sous la houlette de SwissDRG SA, si toutefois H+ Les hôpitaux de Suisse ne joue pas un rôle (trop) dominant. N'oublions pas que l'objectif principal, dans la réadaptation comme ailleurs, est de séparer le bon grain de l'ivraie. La réadaptation ne saurait être une tâche assumée par des EMS, des hôtels ou des institutions de soins aigus et post-aigus. Cela entraînerait une baisse de la qualité associée à des coûts plus élevés, conséquence directe d'un accroissement des volumes, indésirable et en contradiction avec les objectifs de la LAMal.

Voilà pourquoi SWISS REHA est prête à soutenir, dans la mesure où cela s'avère judicieux et possible, aussi bien la CDS que SwissDRG SA. Car aucun système de qualité ne permet de distinguer les prestations de réadaptation avec plus de précision que celui de SWISS REHA.



Dr Willy Oggier, économiste de la santé, président de SWISS REHA



Beat Huwiler, directeur de SWISS REHA

**SWISS
REHA**

Les cliniques de réadaptation de pointe en Suisse • RehaClinic Bad Zurzach, 5330 Bad Zurzach • RehaClinic Baden, 5401 Baden • Klinik Barmelweid AG, 5017 Barmelweid • REHAB Basel, 4012 Basel • RehaClinic Braunwald, 8784 Braunwald • Clinica Hildebrand Centro di Riabilitazione Brissago, 6614 Brissago • Berner Klinik Montana, 3963 Crans-Montana • Zürcher RehaZentrum Davos, 7272 Davos Clavadel • Klinik St. Katharinental Spital Thurgau AG, 8253 Diessenhofen • Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, 6760 Faido • RehaClinic Glarus, 8750 Glarus • Berner Reha Zentrum AG, 3625 Heiligenschwendi • RehaClinic Kilchberg, 8802 Kilchberg • Institution de Lavigny, centre de neuroréhabilitation, 1175 Lavigny • Schweizer Paraplegiker-Zentrum, 6207 Nottwil • Clinica di Riabilitazione di Novaggio, 6986 Novaggio • Salina Rehaklinik, 4310 Rheinfelden • Reha Rheinfelden, 4310 Rheinfelden • aarReha Schinznach, 5116 Schinznach-Bad • Klinik BETHESDA Tschugg, 3233 Tschugg • Klinik Adelheid AG, 6314 Unterägeri • Kliniken Valens, Rehaszentrum Valens, 7317 Valens • Zürcher RehaZentrum Wald, 8636 Wald • Kliniken Valens, Rehaszentrum Walenstadtberg, 8881 Walenstadtberg • Rheinburg-Klinik AG, 9428 Walzenhausen • Rehaklinik Zihlschlacht AG, 8588 Zihlschlacht • RehaClinic Zollikerberg, 8125 Zollikerberg