



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

---

# Construction du compartiment Plateaux Techniques Spécialisés

---

18 février 2020

## ORDRE DU JOUR

- I. Retour sur la séance du 8 janvier
- II. Retours sur les principes de construction de la MIG PTS actuelle et sur les travaux initiés en 2016
- III. Echanges autour de l'évolution du modèle de financement
- IV. Suite des travaux

## LA SÉANCE DE TRAVAIL DU 8 JANVIER A FAIT ÉMERGER LA NÉCESSITÉ DE REPRENDRE LES TRAVAUX DE DÉFINITION DU COMPARTIMENT

### Les charges d'équipement sont spécifiques et liées à la spécialisation

- Une partie des coûts de la prise en charge en SSR est liée à la mise à disposition d'un plateau technique et d'équipements spécialisés
- Ces charges sont en lien avec les obligations mentionnées dans les décrets d'autorisation
- Une partie de ces charges, déjà identifiées au cours de précédents travaux, est actuellement intégrée dans la MIG Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

### Il est nécessaire de mieux accompagner l'innovation et les investissements

- Le financement des plateaux techniques et des équipements associés doit s'inscrire dans un dispositif plus dynamique que la MIG existante
- Un compartiment de financement dédié aux plateaux techniques et équipements doit permettre d'éviter les investissements en dent de scie

### La MIG PTS ne peut pas être généralisée en l'état

#### Quelques propositions d'évolutions

- Revoir le périmètre de charges du compartiment
- Baser le financement sur l'existence ET l'utilisation du plateau
- Eviter la logique uniquement comptable

## ORDRE DU JOUR

- I. Conclusions de la séance du 8 janvier
- II. Retours sur les principes de construction de la MIG PTS actuelle et sur les travaux initiés en 2016
- III. Echanges autour de l'évolution du modèle de financement
- IV. Suite des travaux

## LE CONTEXTE DE CRÉATION DE LA MIG PLATEAU TECHNIQUE SPÉCIALISÉ (PTS)

### Le cadre réglementaire

- La LFSS 2016 (article 78) introduit le nouveau modèle de financement des activités de SSR : le compartiment PTS est une des composantes du modèle de financement
- Au 1er janvier 2017, une MIG PTS est créée de manière transitoire (en complément de la DMA) pour financer une partie des coûts induits par le fonctionnement de six plateaux techniques spécialisés ciblés, selon les règles suivantes :
  - La MIG finance les plateaux à hauteur de 10%
  - Les 90% restants sont financés par les modalités de financement historiques (DAF ou PJ)
- Le compartiment PTS prévu par la loi a vocation à fonctionner selon un mécanisme différent de la MIG actuelle, qu'il est nécessaire de retravailler

### Critères d'éligibilité de la MIG PTS

- Coûts difficilement et/ou non captés par la classification
- Coûts d'investissement > 100 K€ et/ou équipements dont les coûts d'exploitation > 50 K€
- Les charges de personnel ne sont pas incluses



### Les plateaux concernés par la MIG PTS

- Balnéothérapie
- Laboratoire d'analyse de la marche & du mouvement
- Appareil d'isocinétisme
- Assistance robotisée des membres supérieurs
- Assistance robotisée des membres inférieurs
- Simulateur de conduite

## DANS LE MODÈLE TRANSITOIRE, LA QUOTE-PART FINANCÉE EN MIG EST BASÉE SUR LES CHARGES AFFÉRENTES AUX PLATEAUX AU RÉEL

- Les charges d'exploitation et/ou d'investissement ont été évaluées par l'analyse des RTC pour les établissements en DAF et par le biais d'une enquête pour les établissements OQN :
  1. Pour chaque plateau le poids que représente le coût du plateau par rapport au total des charges a été évalué par établissement (charges du plateau / le coût complets)
    - Les charges relatives aux PTS correspondent à l'ensemble des charges à l'exception des charges de personnels (Titre 1)
  2. Les poids de chaque plateau ont ensuite été sommés par établissement afin d'obtenir le poids total du compartiment, et validés par les ARS
  3. Le poids de charge est appliqué aux recettes historiques pour déterminer le montant pour chaque établissement
  4. La MIG est financée par le débasage de la DAF et par la mise en place du coefficient frais de séjour qui s'applique sur les PJ
- Il n'y a pas de seuil de déclenchement, le financement est uniquement lié à la présence de charges

## LA MISE EN PLACE DU COMPARTIMENT PTS DOIT ÊTRE AU SERVICE DES OBJECTIFS STRATÉGIQUES DU SECTEUR

### Les objectifs de la réforme du financement

Améliorer la qualité des prises en charge en SSR et en garantir **l'homogénéité** sur l'ensemble du territoire national

#### Lisibilité

### Les enjeux du compartiment PTS

- Le financement des PTS doit gagner en clarté et en homogénéité pour que l'ensemble des acteurs (ES et ARS) du secteur puisse se projeter
- Les conditions d'éligibilité et les modalités permettant de bénéficier du financement doivent être plus claires

**Mieux valoriser** les prises en charge spécialisées

#### Pertinence

- Le compartiment doit financer les équipements nécessaires aux prises en charge spécialisées, là où elles sont réellement effectuées
- Il est nécessaire de passer d'un financement de la structure à une valorisation de l'expertise

**Accompagner la transformation** des organisations, dans une logique pluriannuelle

#### Dynamisme

- Le compartiment PTS doit être dynamique pour mieux accompagner les établissements dans leurs investissements
- Il doit être possible d'en rentrer ou d'en sortir
- La liste des plateaux intégrés doit également pouvoir évoluer

### Les pistes d'évolution envisagées par rapport à la MIG actuelle

- Identifier les critères et/ou unités d'œuvre pertinents sur lesquelles baser les financements
- Construire un mécanisme de financement qui répond aux enjeux et assure la meilleure allocation des ressources
- Ré-évaluer les charges de chaque plateau, sur la base des critères et UO identifiés
- Définir les critères d'éligibilité, les conditions techniques de fonctionnement et les modalités qui permettent d'émarger au compartiment

## LE FINANCEMENT DES PTS AU SERVICE D'UNE MEILLEURE ALLOCATION DES RESSOURCES

- **Le modèle de financement doit permettre à l'établissement d'amortir son plateau plus rapidement en cas d'utilisation très fréquente et à l'inverse moins rapidement en cas d'utilisation peu fréquente**
- **Les établissements ayant une activité importante pourront à la fois amortir leurs charges fixes et disposer de ressources supplémentaires supplémentaire pour investir dans du matériel additionnel**

### Le mécanisme de financement proposé

- **Forfait technique :**
  - ↪ qui contient une partie des charges fixes du plateau dit « minimal »
  - ↪ ne financera que le plateau standard, et non les équipements qui ne sont pas indispensables au fonctionnement du plateau




- **Forfait suppléments :** financement de l'activité par un supplément au passage / à l'acte / à la file active/...



## LES TRAVAUX DE DÉFINITION DU COMPARTIMENT PTS SE SONT ARRÊTÉS EN 2017 - NOUS SOUHAITONS LES REPREDRE LÀ OÙ ILS SE SONT ARRÊTÉS

### ▪ Les travaux de définition avaient abouti


- PTS (plateau technique spécialisé), si les coûts sont significatifs:
  - 100 000€ d'investissement
  - Et/ou
  - 50 000€ en exploitation
  - Non captable par la classification
- Hiérarchisation en 3 niveaux :
  - Niveau 1: PT de base correspondant aux SSR polyvalents
  - Niveau 2: PT correspondant aux SSR spécialisés avec mention, pouvant être référents territoriaux
  - Niveau 3: PT innovants en R&D, pouvant être référents régionaux



Cette définition est-elle toujours pertinente ?

### ▪ Les travaux de spécifications techniques des experts avaient démarré

- Définition des composants techniques minimaux requis
  - Locaux
  - Equipements
  - Personnels dédiés
  - Activité



Repartir de ces travaux pour animer la suite de la séance du jour

## ORDRE DU JOUR

- I. Conclusions de la séance du 8 janvier
- II. Retours sur les principes de construction de la MIG PTS actuelle et sur les travaux initiés en 2016
- III. Echanges autour de l'évolution du modèle de financement et des travaux initiés en 2016
- IV. Suite des travaux

## TROIS ÉTAPES DE TRAVAIL SONT PRÉVUES POUR CHAQUE PLATEAU INCLUS DANS LE COMPARTIMENT

### 1. Construire le mécanisme de financement

- Identifier les critères de financement et/ou les UO afin de garantir un financement pertinent
- Définir la structure du mécanisme de financement par plateau
- Relancer les travaux de spécification

Séance du 18.02

### 2. Caractériser les UO

- Ré-évaluer les charges de chaque plateau
- Définir le coût par UO
- Simuler l'impact en revenu par établissement pour les établissements actuellement financés

- Enquêtes
- Modalisation en chambre
- Echange sur les simulations

### 3. Définir les conditions d'éligibilité

- Elaborer les spécifications techniques pour chaque plateau
- Définir les conditions d'émargement au compartiment en lien avec les ARS

- Séances de travail techniques avec les acteurs
- Séance de travail avec les ARS

## LE FINANCEMENT DOIT REPOSER SUR LE PRINCIPE D'UNE PART DE FINANCEMENT DES CHARGES FIXES ET SELON DES MODALITÉS DE FINANCEMENT MIXTES

### Composantes

- **Forfait technique :**
  - ↳ qui contient les charges fixes du plateau dit « minimal »
  - ↳ ne financera que le plateau standard, et non les équipements qui ne sont pas indispensables au fonctionnement du plateau



- **Forfait suppléments :** financement de l'activité par un supplément au passage / à l'acte / à la file active/...

### Objectifs

Financer une partie du plateau standard, sur la base de conditions « minimales » afin de donner de la visibilité aux établissements



Financer l'écart entre les charges réelles du plateau et le forfait technique ci-dessus, en fonction de l'activité effectuée



### Les questions auxquelles il faut répondre

- Quelle unité d'œuvre pour adapter le forfait technique à la taille et nature du plateau ?
- Quel périmètre de charges et quelle part des charges minimales le forfait technique doit-il couvrir ?
- Ce schéma est-il applicable à chaque plateau ?
- Faut-il fixer un seuil d'activité minimal pour déclencher les forfait technique cible ?
  - Si oui, quelle unité de mesure de l'activité ?
  - Si oui quels seuils d'activité cible ?
- Faut-il identifier des tranches d'activité ?
- Quel mécanisme ? (financement à l'acte, par tranche,...)



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## IL EST NÉCESSAIRE DE DÉFINIR LES SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES MINIMALES ET NIVEAU D'ACTIVITÉ ATTENDUS POUR DÉCLENCHER LE FINANCEMENT

Forfaits	Spécifications	Description
Forfait technique	<b>Composantes requises</b>	<p>#1 #2 #3</p> <p><i>Décrit les composantes du plateau indispensables pour être éligible au financement par le compartiment PTS</i> <i>La notion de gradation peut être précisée ici</i></p>
	<b>Unité d'œuvre à financer</b> Surface minimum si applicable Volume minimum si applicable Autre, avec seuil minimal si applicable	<p><i>Précise sur quelle unité le financement va reposer afin de l'adapter à la taille et à la nature du plateau</i> <i>Par exemple, un financement au m<sup>2</sup> peut être envisagé pour les balnéothérapies</i></p>
	<b>Personnels dédiés</b>	<p><i>Précise s'il est possible d'affecter des charges liées aux personnels dédiés <u>uniquement</u> à l'utilisation du plateau</i> <i>Dans le cas contraire aucune charge de personnels ne sera affectée au plateau</i></p>
	<b>Type d'activité</b>	<p><i>Décrit la nature de l'activité attendue sur le plateau</i></p>
	<b>Activité</b> Unité de mesure Modalités de recueil de l'activité Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante Nombre de patients/actes minimal requis par jour Nombre de patients/actes cible	<p><i>Précise l'unité de mesure utilisée et les modalités de recueil associées (notamment si l'information existe déjà dans le PMSI ou non)</i> <i>Etablit éventuellement le seuil d'activité « cible » qui permet de qualifier le niveau d'utilisation du plateau pour définir des seuils de déclenchement du forfait technique</i></p>
	<b>Possibilité d'activité collective</b> Si oui, quelle part de patients concernés ?	<p><i>Permet de faire évoluer les objectifs d'activité</i></p>
Forfait suppléments	<b>Mécanismes de financement des suppléments</b>	<p><i>Décrit le mécanisme de financement des tranches supplémentaires (au passage, à l'acte, par tranche,...)</i></p>



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

# BALNÉOTHÉRAPIE



Forfaits	Spécifications	Description
Forfait technique	<b>Composantes requises</b>	<p><b>Niveau 1</b> : Bassin principal : Longueur : 6 à 7m; 3 à 4 m de largeur, profondeur dégressive de 1m à 1m50, + les abords permettant accessibilité et surveillance visuelle des patients dans l'eau. Rampe d'accès à la piscine pour aide à la mise à l'eau des patients.</p> <p><b>Niveau 2</b> : Etablissements avec mention(s) spécialisée(s) pouvant être référents territoriaux Bassin principal : Longueur 10 à 12 mètres, largeur 4 à 6 mètres, profondeur dégressive (ou par palier) de 1m à 1m80 + les abords permettant accessibilité et surveillance visuelle des patients dans l'eau.</p> <p>#1 Rampe d'accès à la piscine et/ ou 1 à 2 dispositifs de levage pour mise à l'eau en position couchée ou assise. Secteur isolé pour fangothérapie ou para-fang , aire dédiée pour fauteuils roulants manuel ou électrique avec transfert sur un fauteuil roulant spécifique thermo plastique d'accès à la balnéothérapie et les bassins (si rampe) et hors de l'eau sur les berges de celle-ci. Equipements complémentaires pour hydro massage : Maniluve et pédiluve... Elaboration d'un Règlement Intérieur de fonctionnement de l'ensemble du secteur de balnéothérapie et charte de qualité</p>
		<p><b>Sécurité</b> Surveillance humaine visuelle permanente pendant les temps d'ouverture aux patients Caméra de surveillance hors des temps d'ouverture ou système de détection des mouvements de l'eau. Défibrillateur et chariot d'Urgence avec Oxygène. Téléphone facile sur site pour le 18 et ou le 15 + appels internes, ou système Bouton pressoir d'urgence</p>
		<p><b>Qualité de l'eau</b> Système complet et automatique de traitement et de régulation de la qualité des eaux de piscine Livret quotidien du recueil de la qualité des eaux + contrôle d'un laboratoire agréé Livret quotidien de la maintenance des installations et des dysfonctionnements éventuels Matérovigilance et Réactovigilance Déshumidificateur de l'air ambiant si nécessaire Coût des produits d'entretien de la qualité des eaux de balnéothérapie et des contrats de maintenance Petit matériel de balnéothérapie</p>



Forfaits	Spécifications	Description
	<b>Unité d'œuvre à financer</b>	
	Surface minimum si applicable	
	Volume minimum si applicable	Variable
	Autre, avec seuil minimal si applicable	
	<b>Personnels dédiés</b>	Technicien qualité des eaux + surveillance et entretien des systèmes de chloration. Ou contrat d'entretien par une société extérieure
<b>Forfait technique</b>	<b>Type d'activité</b>	Rééducation pathologies neurologiques (AVC, blessés médullaires, SEP, maladies neuromusculaires, paralysie cérébrale...), cardiorespiratoires, obésité traumatologique, orthopédie
	<b>Activité</b>	
	Unité de mesure	
	Modalités de recueil de l'activité	
	Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante	
	Si oui, nombre de patients/actes minimal requis par jour	
	Si oui, nombre de patients/actes cible	
	<b>Possibilité d'activité collective</b>	
	Si oui, quelle part de patients concernés ?	Oui, majoritaire





DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## BALNÉOTHÉRAPIE - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (3/3)

Forfaits

Spécifications

Description

**Forfait  
suppléments**

Mécanismes de financement des suppléments



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

# ISOCINÉTISME



Forfaits	Spécifications	Description
Forfait technique	Composantes requises	<p><b>#1</b></p> <p><b>Niveau 1</b> : Une, voire absence de machine d'iso cinétisme            Absence de personnel formé            Utilisation journalière complète avec bilan édité très à minima (1 par jour)            Où convention de partenariat avec un autre établissement ou service pouvant réaliser ces actes.</p> <p><b>Niveau 2</b> : Etablissements SSR avec mention(s) spécialisée(s) pouvant être référents territoriaux            Espace ou pièce pouvant accueillir un ou plusieurs dispositifs d'iso cinétismes modulables :            membres et tronc (rachis)            Espace de circulation et de transfert en Fauteuil Roulant autour des dispositifs.            Deux Dispositifs d'Iso cinétisme, un pour des séances d'évaluation, l'autre pour les séances de réentraînement à l'effort ; voire le tout sur une seule et même machine            Imprimante pour édition des résultats            Au mieux intégration directe des données dans le dossier Patients informatisé</p> <p><b>Niveau 3</b> : PT d'iso cinétisme pour la Recherche et Développement            Dispositif ou temps d'isocinétisme dédié à R+D codifié</p>
		<p><b>#2</b></p> <p>Contrat et livret de maintenance accessibles            Carnet de Matéiovigilance et Réactovigilance            Carnet des dysfonctionnements (démarche qualité)            Règlement intérieur pour l'usage du Dispositif et de l'espace dédié            Statistiques d'utilisation des différentes machines</p>
		<p><b>#3</b></p>



Forfaits	Spécifications	Description
	<b>Unité d'œuvre à financer</b>	
	Surface minimum si applicable	10 m <sup>2</sup> par machine
	Volume minimum si applicable	
	Autre, avec seuil minimal si applicable	
	<b>Personnels dédiés</b>	
	<b>Type d'activité</b>	Evaluation - expertise (bilan iso cinétique CCAM)/Rééducation (CSARR)/Recherche
	<b>Activité</b>	
		Unité de mesure
<b>Forfait technique</b>	Modalités de recueil de l'activité	<u>CCAM PEQP003</u> : Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire de 1 ou 2 articulations, par dynamomètre informatisé et motorisé <u>Bilan / CSARR PCQ+179</u> : quantification objective de la force maximale et de l'endurance avec appareil Pour la rééducation avec appareil iso cinétique/ CSARR <u>PCM+064</u> Séance individuelle de renforcement musculaire contre résistance avec matériel [Circuit training musculaire individuel] Codes d'extension documentaire <u>P0</u> Appareil d'Iso cinétisme, à l'exclusion des appareils d'Iso cinétisme filin
	Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante	
	Si oui, nombre de patients/actes minimal requis par jour	
	Si oui, nombre de patients/actes cible	6 patients par jour et par machine
	<b>Possibilité d'activité collective</b>	Non



Forfaits

Spécifications

Description

**Forfait  
suppléments**

Mécanismes de financement des suppléments



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## ASSISTANCE ROBOTISÉE MEMBRES INFÉRIEURS



Forfaits	Spécifications	Description
<b>Forfait technique</b>	<b>Composantes requises</b>	
	#1	Un espace ou une pièce dédiée pouvant recevoir un ou plusieurs dispositifs d'assistance robotisée (avec motorisation) des membres inférieurs. Bonne aération ou climatisation
	#2	Dispositifs d'assistance robotisée (avec motorisation) des membres inférieurs Edition papier ou CD ou USB des résultats pour les patients Données intégrées et interprétés dans le dossier patient.
	#3	Contrat de maintenance Livret de maintenance et liste des interventions Documents relevant les effets particuliers ou indésirables pour les patients (Démarche qualité) Matéiovigilance et Réactovigilance Règlement intérieur pour l'usage du Dispositif Statistiques d'utilisation du dispositif

Forfaits	Spécifications	Description
<b>Forfait technique</b>	<b>Unité d'œuvre à financer</b>	
	Surface minimum si applicable	40 m2 par machine Zone obligatoire de sécurité autour du dispositif d'assistance robotisé (avec motorisation)
	Volume minimum si applicable	Hauteur sous plafond à contrôler
	Autre, avec seuil minimal si applicable	
	<b>Personnels dédiés</b>	
	<b>Type d'activité</b>	Rééducation (actes CSARR) neurologique (AVC, para parésie, PRN, SEP ..) et de l'appareil locomoteur
	<b>Activité</b>	
		Unité de mesure
	Modalités de recueil de l'activité	Pour la rééducation de la marche <ul style="list-style-type: none"> <li>• NKR+074 Séance de réentraînement à la marche avec dispositif d'allègement corporel</li> <li>• NKR+103 Séance de réentraînement moteur de la marche sur plates-formes d'entraînement elliptiques avec allègement corporel</li> <li>• NKR+179 Séance de réentraînement sensitif et/ou moteur de la marche sur tapis roulant asservi avec orthèses robotisées d'assistance, rétro-information et allègement corporel</li> </ul> Codes d'extension documentaire <ul style="list-style-type: none"> <li>• P1 Assistance robotisée de la marche</li> </ul>
	Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante	
Si oui, nombre de patients/actes minimal requis par jour	6 à 7 patients par jour et par dispositif Temps d'interprétation des résultats inclus	
Si oui, nombre de patients/actes cible		
<b>Possibilité d'activité collective</b>	Non	





DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## ASSISTANCE ROBOTISÉE DES MEMBRES INFÉRIEURS - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (3/3)

Forfaits

Spécifications

Description

**Forfait  
suppléments**

Mécanismes de financement des suppléments



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## ASSISTANCE ROBOTISÉE MEMBRES SUPÉRIEURS



Forfaits	Spécifications	Description
<b>Forfait technique</b>	<b>Composantes requises</b>	<p>#1</p> <p>Un espace ou une pièce dédiée pouvant recevoir un ou plusieurs dispositifs d'assistance robotisée (avec motorisation) des membres supérieurs. Plusieurs modèles existent Espace de mobilité en Fauteuil roulant VPHE autour des machines Bonne aération de l'espace ou de la pièce sinon climatisation</p>
		<p>#2</p> <p>Dispositif d'assistance robotisée (avec motorisation) des membres supérieurs Edition papier ou CD ou USB des résultats pour les patients Enregistrement direct sur le logiciel du dossier patient Règlement intérieur pour l'usage du Dispositif Statistiques d'utilisation du dispositif</p>
		<p>#3</p> <p>Livret de maintenance et listes des interventions Matérovigilance et Réactovigilance Carnet des dysfonctionnements (démarche qualité)</p>



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## ASSISTANCE ROBOTISÉE DES MEMBRES SUPÉRIEURS - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (2/3)

Forfaits	Spécifications	Description	
	<b>Unité d'œuvre à financer</b>		
	Surface minimum si applicable	12 à 15 m <sup>2</sup>	
	Volume minimum si applicable		
	Autre, avec seuil minimal si applicable		
	<b>Personnels dédiés</b>		
<b>Forfait technique</b>	<b>Type d'activité</b>	Rééducation neurologique (déficits moteur du membre supérieur, actes CSARR) Pathologie ortho du MS pour réintégrer dans schéma corporel SDRC	
	<b>Activité</b>		
		Unité de mesure	
		Modalités de recueil de l'activité	
		Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante	
		Si oui, nombre de patients/actes minimal requis par jour	6 à 7 patients par jour et par dispositif Temps d'interprétation des données compris
		Si oui, nombre de patients/actes cible	
		<b>Possibilité d'activité collective</b>	
		Si oui, quelle part de patients concernés ?	Non



Forfaits

Spécifications

Description

**Forfait  
suppléments**

Mécanismes de financement des suppléments



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## LABORATOIRE D'ANALYSE DU MOUVEMENT



Forfaits	Spécifications	Description
Forfait technique	Composantes requises	<p><b><u>Niveau 1</u></b> Enregistrement vidéo</p> <p><b><u>Niveau 2</u></b> : les systèmes combinés Système d'analyse de la marche combinant analyse spatio-temporelle et analyse cinétique +/- cinésiologique (utilisant des moyens vidéo, électronique, informatique)</p> <p><b><u>Innovants niveau 3</u></b></p> <p>#1 Systèmes combinés à haute valeur technologique - Laboratoire d'analyse quantifiée du mouvement / membre supérieur, membre inférieur combinant analyse 3D vidéo + plateforme de force + capteurs optoélectroniques+ EMG + autres capteurs Nécessité d'un ingénieur, de professionnels formés à l'AQM, compte-rendu généré par le système et interprété par les professionnels formés ( MPR, MK) - Analyse et rééducation de la marche en immersion virtuelle : avenir.....</p>
		#2
		#3



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## LABORATOIRE D'ANALYSE DU MOUVEMENT - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (2/3)

Forfaits	Spécifications	Description	
<b>Forfait technique</b>	<b>Unité d'œuvre à financer</b>		
		Surface minimum si applicable	Niveau 2 et 3 : 70 m <sup>2</sup>
		Volume minimum si applicable	
		Autre, avec seuil minimal si applicable	
	<b>Personnels dédiés</b>		Niveau 2 : Technicien, professionnels formés (MPR, kinés) Niveau 3 : ingénieur, technicien, professionnels formés (MPR, kinés), chercheurs
	<b>Type d'activité</b>		Niveau 1 : Aide au diagnostic Suivi clinique Niveau 2 Neurologie - locomoteur Aide au diagnostic Evaluation Dispositifs médicaux spasticité Expertise clinique recours Niveau 3 : niveau 2 + Recherche clinique
	<b>Activité</b>		
		Unité de mesure	
		Modalités de recueil de l'activité	
		Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante	
	Si oui, nombre de patients/actes minimal requis par jour		
	Si oui, nombre de patients/actes cible		
	<b>Possibilité d'activité collective</b>		
	Si oui, quelle part de patients concernés ?		





DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## LABORATOIRE D'ANALYSE DU MOUVEMENT - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (3/3)

Forfaits

Spécifications

Description

**Forfait  
suppléments**

Mécanismes de financement des suppléments



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## SIMULATEURS DE CONDUITE



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

# SIMULATEURS DE CONDUITE - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (1/3)

Forfaits	Spécifications	Description
Forfait technique	Composantes requises	#1
		#2
		#3



Forfaits	Spécifications	Description
Forfait technique	<b>Unité d'œuvre à financer</b>	
		Surface minimum si applicable
		Volume minimum si applicable
		Autre, avec seuil minimal si applicable
	<b>Personnels dédiés</b>	
	<b>Type d'activité</b>	
	<b>Activité</b>	
		Unité de mesure
		Modalités de recueil de l'activité
		Possibilité de définir un niveau d'activité suffisante
	Si oui, nombre de patients/actes minimal requis par jour	
	Si oui, nombre de patients/actes cible	
	<b>Possibilité d'activité collective</b>	
	Si oui, quelle part de patients concernés ?	



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## SIMULATEURS DE CONDUITE - LES SPÉCIFICATIONS DÉJÀ PROPOSÉES (3/3)

Forfaits

Spécifications

Description

**Forfait  
suppléments**

Mécanismes de financement des suppléments