

De : Marie-Claire VIEZ [mailto: @fhp.fr]

Envoyé : mardi 16 avril 2019 13:14

À : SERVAT, Martine (DGOS/SOUS-DIR REGULATION OFFRE SOINS/SSR); KURTH, Thierry (DGOS/SOUS-DIR REGULATION OFFRE SOINS/R4) ; DGOS-MSSR ; FAVERAUX, Laetitia (DGOS/SOUS-DIR REGULATION OFFRE SOINS/R4)

Objet : Réforme des autorisations d'activité de soins - GT "HAD / SSR" - Position FHP et FHP-SSR

Madame la cheffe de Mission SSR, Monsieur le chef de Bureau,

Par courriel en date du 21 mars 2019, vous nous interrogez, en tant que pilotes des travaux, sur des typologies de patients qui pourraient relever d'une prise en charge articulée autour des compétences croisées des secteurs SSR et HAD.

En premier lieu, nous tenions à vous remercier de l'organisation de ce groupe de travail commun aux acteurs de l'HAD et du SSR dans le cadre de la réforme des autorisations.

La première séance a permis des échanges nourris et constructifs. Elle a également soulevé de nombreuses questions, notamment sur le contour et le cadrage de la prise en charge de patients nécessitant de programmes de réadaptation à domicile.

Ce besoin doit s'entendre à la fois par une construction autour d'équipes mobiles de SSR à visée thérapeutique, et à la fois par du développement d'HAD de réadaptation.

En fonction des besoins de santé et des offres par territoire, les éléments de diffusion d'une prise en charge de réadaptation à domicile ne sont pas forcément identiques.

C'est particulièrement le cas lorsque que l'on s'interroge sur le titulaire de l'autorisation (HAD) ou de la reconnaissance (équipe mobile).

Dans un cas de figure où la demande d'une compétence SSR est requise en complément d'une prise en charge polyvalente d'HAD, la modalité de prise en charge de type « équipe mobile » semble tout à fait adaptée et portée par l'établissement SSR de recours du territoire. Des séquences combinées HAD et hospitalisation de jour SSR doivent également pouvoir être rendues possibles, dans un objectif de pertinence des soins au bénéfice des patients. Il est enfin entendu que l'intervention d'équipes mobiles de SSR à visée thérapeutique peut également se mettre en œuvre pour des patients ne relevant pas de l'HAD mais nécessitant une prise en charge de réadaptation à domicile.

Dans un autre cas de figure, où les planificateurs souhaitent développer massivement une prise en charge à domicile sur une pathologie ou groupe de pathologie ciblé, plusieurs questions se posent :

- La prise en charge de réadaptation à domicile est-elle une nouvelle modalité de prise en charge ou une autorisation d'activité à part entière ?
- Si le souhait de planification est de diffuser la prise en charge de réadaptation à domicile à grande échelle, sur des compétences « métiers » rares (médecins spécialistes et professionnels de la réadaptation) disponibles qu'en établissements de SSR, cela devra se traduire dans le nouveau régime des autorisations.

En tout état de cause, il est crucial de définir, au niveau national pour des règles homogènes, les modalités de la complémentarité et de la coopération entre les acteurs des SSR et de l'HAD, ainsi que le cadre d'organisation et de financement des équipes mobiles de SSR à visée thérapeutique comme de l'HAD de réadaptation.

Toutes ces questions relèvent d'une importance capitale pour les deux secteurs que nous représentons en tant que fédération hospitalière.

Nous souhaiterions pouvoir en discuter de manière plus approfondie avec vos services.

Consciente de la pertinence de la réflexion autour de ces prises en charge croisées, la FHP a demandé à ses adhérents d'élaborer quelques exemples non exhaustifs de typologies de patients qui nécessitent ou pourraient bénéficier d'une prise en charge de réadaptation à domicile. Vous les trouverez ci-joint.

Je vous prie d'agréer, Madame la cheffe de Mission, Monsieur le chef de Bureau, l'expression de ma sincère considération.

Eric NOEL
Délégué général de la FHP-SSR

Marie-Claire VIEZ
Responsable stratégie et développement FHP

De : DGOS-MSSR <DGOS-MSSR@sante.gouv.fr>

Envoyé : jeudi 21 mars 2019 18:57

Objet : Réforme des autorisations d'activité de soins - Groupe de travail "HAD" / SSR : compte-rendu de la séance du 12/02 et questionnaire

Mesdames, Messieurs,

Vous trouverez ci-joints le compte-rendu ainsi que la présentation de la séance de travail commune aux acteurs de l'HAD et du SSR organisée dans le cadre de la réforme des autorisations le 12 février dernier.

Comme convenu en séance, nous vous adressons également des questions ciblées sur la base desquelles apporter votre contribution. Nous vous remercions de bien vouloir nous retourner vos réponses par mail **pour le 8 avril 2019** au plus tard aux adresses suivantes : DGOS-MSSR@sante.gouv.fr et Laetitia.FAVERAUX@sante.gouv.fr

Vos réponses nous permettront d'élaborer des propositions de modalités d'organisation que nous vous proposons de soumettre à discussion prochainement lors d'une deuxième réunion dont la date et le lieu vous seront communiqués rapidement.

Cordialement,

DR MARTINE SERVAT

CHEFFE DE MISSION SSR

SOUS-DIRECTION DE LA REGULATION DE L'OFFRE DE SOINS

TEL. 01 40 56 50 17 | 06 66 90 02 40

Secrétariat : 01 40 56 44 13

Mail : martine.servat@sante.gouv.fr



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**

THIERRY KURTH

CHEF DU BUREAU R4

PRISES EN CHARGE POST-AIGUËS, PATHOLOGIES CHRONIQUES ET SANTÉ MENTALE

SOUS-DIRECTION REGULATION DE L'OFFRE DE SOINS

TEL. 01 40 56 59 26 | thierry.kurth@sante.gouv.fr



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**
