



## **Journée de partage des expériences : QualiRhumato Synthèse de l'atelier : Interactions soignants-tutelles**

Animé par :

- **Pr Thierry Schaefferbeke**, Rhumatologue CHU de Bordeaux
- **Anne-Marie de Belleville**, Chargée de mission à l'ARH Aquitaine

Le traitement des patients par biothérapies a amené des changements majeurs dans la pratique en Rhumatologie. Le coût d'un traitement a augmenté rapidement de quelques centaines d'euro à une dizaine de milliers d'euro par an. Pour l'assurance maladie, l'utilisation de ces médicaments représente un coût très significatif en raison d'une budgétisation en sus de la T2A, mais aussi lié à une augmentation significative du nombre des hospitalisations de jours.

Avec l'apparition de ces nouveaux coûts, les autorités de tutelles n'ont pas d'autre solution que de regarder si ces nouvelles sources de dépense sont gérées en conformité avec les bonnes pratiques.

### **Le point de vue des médecins contrôleurs**

L'objectif du médecin contrôleur est de vérifier la bonne adéquation entre le budget qui lui est confié et la répartition de ces sommes au niveau des prestations hospitalières.

Comme il l'a été évoqué dans l'ensemble des ateliers, il existe une très (trop ?) grande hétérogénéité des pratiques qui se traduit par une importante variabilité de la prestation. Par exemple, dans certaines régions, le bilan pré-thérapeutique est réalisé en consultation et, dans d'autres, à l'hôpital de jour. Si les examens se résument à une prise de sang, un avis spécialisé et une radio des poumons, aux yeux du médecin contrôleur, l'hospitalisation n'est pas forcément le lieu le plus adapté.

Pour contrôler ces différentes pratiques, le médecin contrôleur peut aller consulter le dossier patient et se baser sur des référentiels (de bonnes pratiques, de bon usage) ou des procédures. Nous avons pu faire le constat, au cours des différentes discussions de la journée, que le dossier patient est plus ou moins complet et n'est souvent pas à même de soutenir la justification d'une hospitalisation de jour : pas de notation des différents avis spécialisés éventuellement prodigués, des formations délivrées au patients, des interventions de paramédicaux (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététicienne, assistante sociale).



Administrativement parlant, ceci ne peut qu'aboutir à un refus de prise en charge au titre de l'hôpital de jour. Par ailleurs, dans le milieu de la rhumatologie, la plupart des référentiels sont à construire, et en particulier un référentiel sur le recours à l'hospitalisation de jour. Ce dernier point est en cours de correction avec la SFR.

### **Le point de vue des soignants**

Il paraît logique de tendre vers une harmonisation des pratiques avec la définition d'un cadre relativement souple. En effet, dans certaines situations, il faut adapter le type de prestation en rapport avec les différentes contraintes. Les référentiels et les procédures doivent être définis par des structures officielles, mais toujours avec une marge d'adaptation pour les pratiques et les exigences locales qui varient d'une région à l'autre. Il est bien admis par tout le monde, médecins comme administratifs, qu'un référentiel ne pourra s'appliquer qu'à 80% des malades de toute façon.

La mise en place de ces référentiels (validés secondairement par la HAS) permettra une bonne évaluation des pratiques par le médecin-conseil uniquement si celui-ci peut consulter un dossier patient complet. Il faudra donc veiller à la tenue rigoureuse du dossier patient pour y faire figurer clairement toutes les interventions médicales et paramédicales. Il faudra certainement réévaluer la manière de remplir ce dossier, voire développer des procédures de simplification.

Enfin, il est important d'abandonner une vision négative du médecin-conseil pour échanger avec les tutelles d'une manière beaucoup plus interactive, non seulement pendant les contrôles mais aussi avant et après. Les redressements sont liés à un déficit d'information et d'explication tout particulièrement du fait du caractère le plus souvent incomplet des dossiers patients.

