



# La qualité, vecteur de financement en Ehpad

Emmanuelle CARGNELLO-CHARLES

Maitre de Conférences

CREG

Université de Pau et des Pays de l'Adour

# INTRODUCTION

- La qualité et l'efficacité : priorités du secteur sanitaire, social et médico-social.
- L'efficacité : bon résumé de ce qui est recherché.
- L'efficacité = la meilleure prise en charge des soins au meilleur coût.
- La qualité oui, mais pas à n'importe quel prix...
- Dans ce contexte : l'article 67 de la LFSS, qui vise à baser le financement d'une partie des soins des Ehpad sur des indicateurs de qualité et d'efficacité.

# La prise en compte de la qualité et de l'efficacité dans le secteur

- Notion de qualité pas nouvelle dans le secteur et largement renforcée
- La notion d'efficacité devient centrale. De nombreuses mesures visent à améliorer l'efficacité du secteur

# L'expérimentation

- Début : second semestre 2012
- Durée maximale : 5 ans
- Choix des Ehpad par les ARS de l'expérimentation sur la base du volontariat

# L'expérimentation

## Objectif :

Majorer le forfait des Ehpad, en fonction d'indicateurs d'efficacité et de qualité.

## Questions centrales :

- sur la base de quels indicateurs ?
- quelle modulation des crédits ?

# Quelle modulation du financement ?

- Part fixe + part variable
- Part variable qui est concernée par les indicateurs de qualité et d'efficacité
- Part variable : en fonction de l'évolution des indicateurs
- Convention entre l'ARS et l'Ehpad qui détermine le niveau initial et de progression des indicateurs

# Quels indicateurs ?

- Présentation en janvier 2012 par le ministère aux professionnels du secteur, lors d'un comité de pilotage
- Autour de 4 thématiques

# Exemples

<b>Thème</b>	<b>Exemple d'indicateur</b>
<b>Maladie d'Alzheimer</b>	Nombre de résidents atteints d'une maladie d'Alzheimer (ou apparentée) sous neuroleptiques/ Nombre de résidents atteints d'une maladie d'Alzheimer (ou apparentée)
<b>Prévention perte d'autonomie</b>	Nombre de résidents ayant chuté ou subi, suite à une chute, une hospitalisation complète (plus de 24h), au cours des 12 derniers mois/Nombre total de résidents
<b>Prévention et prise en charge de la dénutrition</b>	Nombre de résidents, présents dans l'établissement depuis plus de 3 mois, ayant perdu au moins 5 % de leur poids en un mois/ Nombre de résidents
<b>Evaluation du volet soins</b>	Nombre de projets de soins individualisés ayant fait l'objet d'au moins une évaluation sur la période considérée/Nombre total de projets personnalisés de résidents



# Etat d'avancement

- Aujourd'hui, le ministère consulte les différentes fédérations professionnelles pour le choix des indicateurs
- Propositions d'indicateurs et attente des retours

# Les réactions

## De nombreuses inquiétudes

- Peur des crédits non pérennes (part variable)
- Inquiétude sur le choix des indicateurs, qui peuvent ne pas traduire la qualité et l'efficacité recherchée  
Exemple : Moins d'hospitalisations => Qualité => Moins bonne prise en charge des personnes => Moins bonne qualité
- Quelles alternatives sont proposées, afin d'améliorer la qualité ?  
Exemple : prise en charge non médicamenteuse pour la maladie Alzheimer.

## Des problèmes de mesures

- Problème de comparaison des indicateurs d'une année sur l'autre (la population se modifie, 25 % des résidents décèdent chaque année...)

# Les raisons de la difficile mise en oeuvre

- Une forte appréhension, car la réforme touche le financement
- Des réformes qui se succèdent sans être appliquées. Une réforme de plus parmi d'autres...

# Conclusion sur l'expérimentation

- On est loin d'une mise en œuvre effective de l'expérimentation
- Plus en phase de réflexion
- On peut tout à fait imaginer une modification de cette loi de financement des Ehpad...