

# Financement de la prise en charge des BHRe en SSR

Expérimentation IdF 2018-2019

**E. Seringe, CPias IdF**  
**E Yamani, P Azouvi, ARS IdF**

Rencontre régionale "Établissements de santé et médicosociaux"  
des Hauts de France

21/05/2019

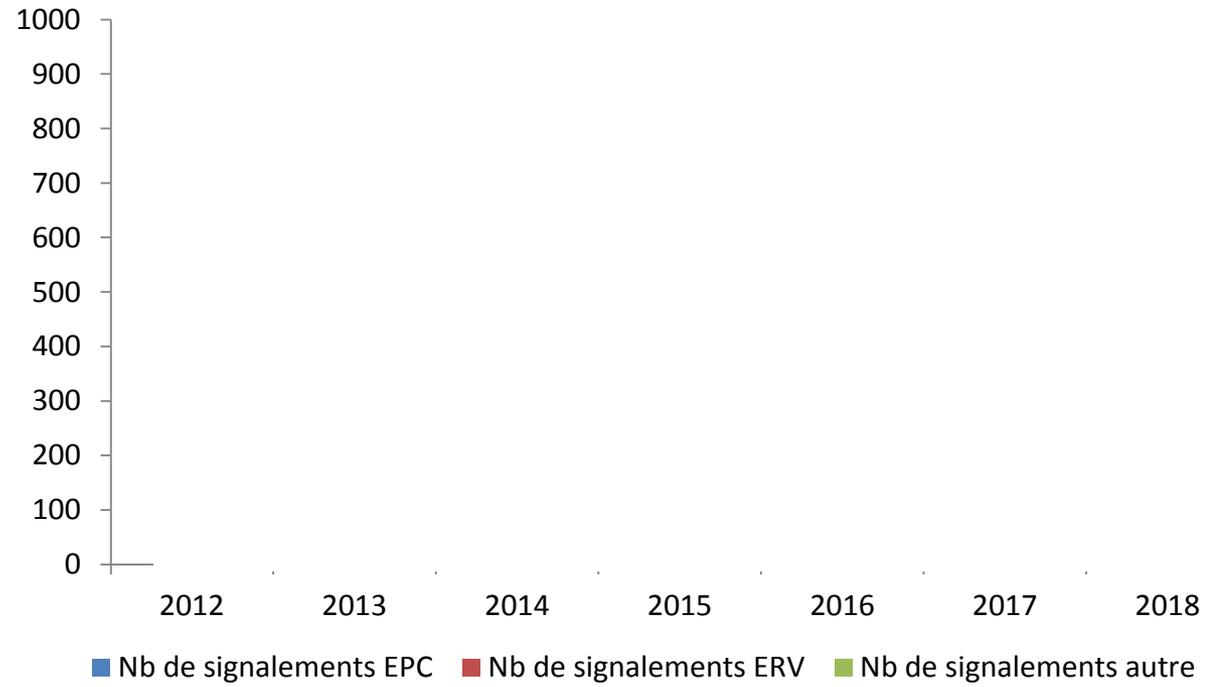
- ❑ En Ile de France
  - ❑ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRe

# Contexte



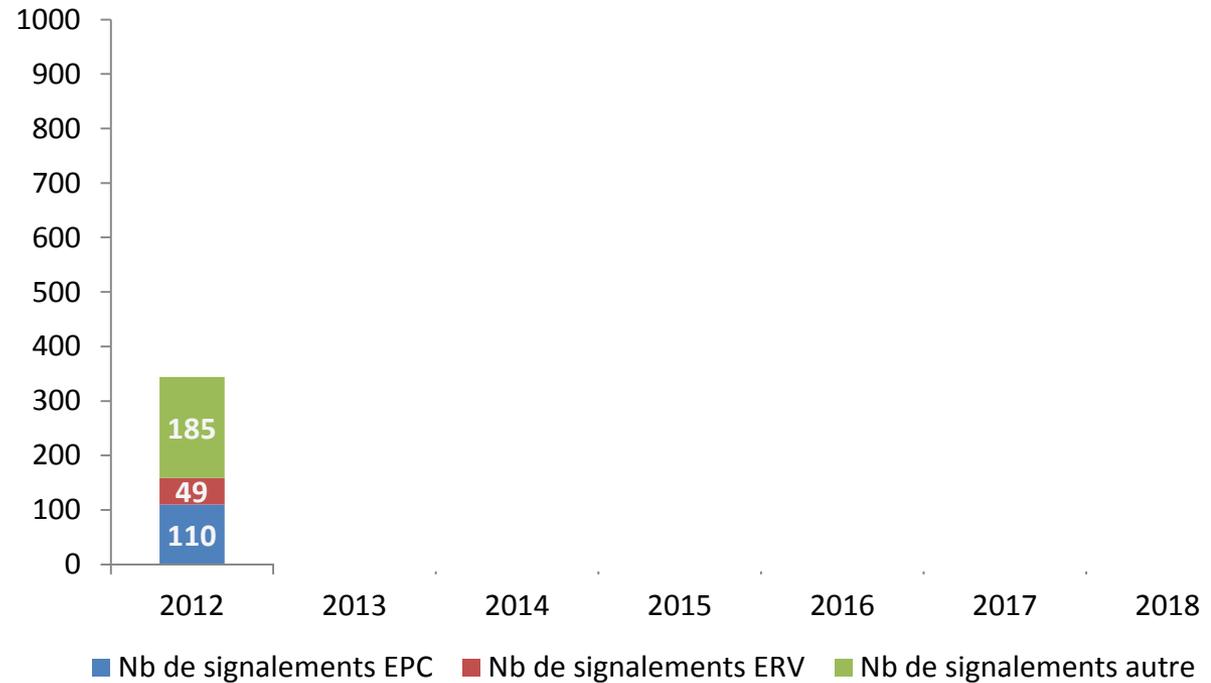
- ☐ En Ile de France
  - ☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRe

# Contexte



- ☐ En Ile de France
  - ☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRe

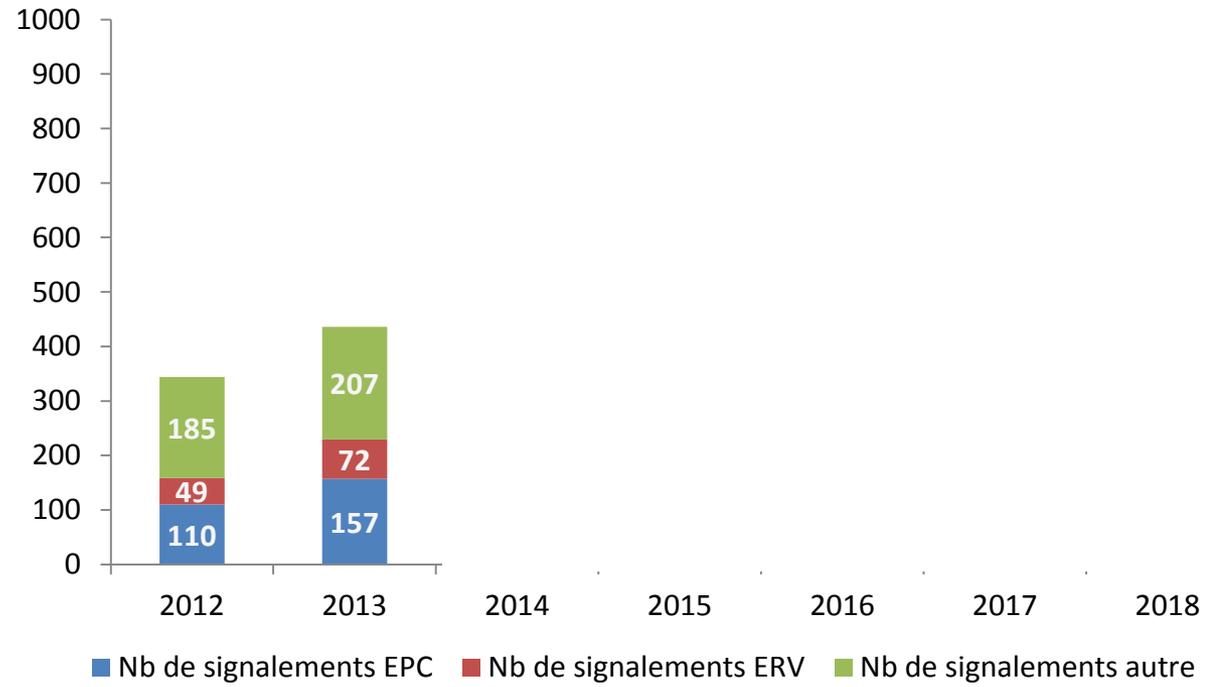
# Contexte



## ☐ En Ile de France

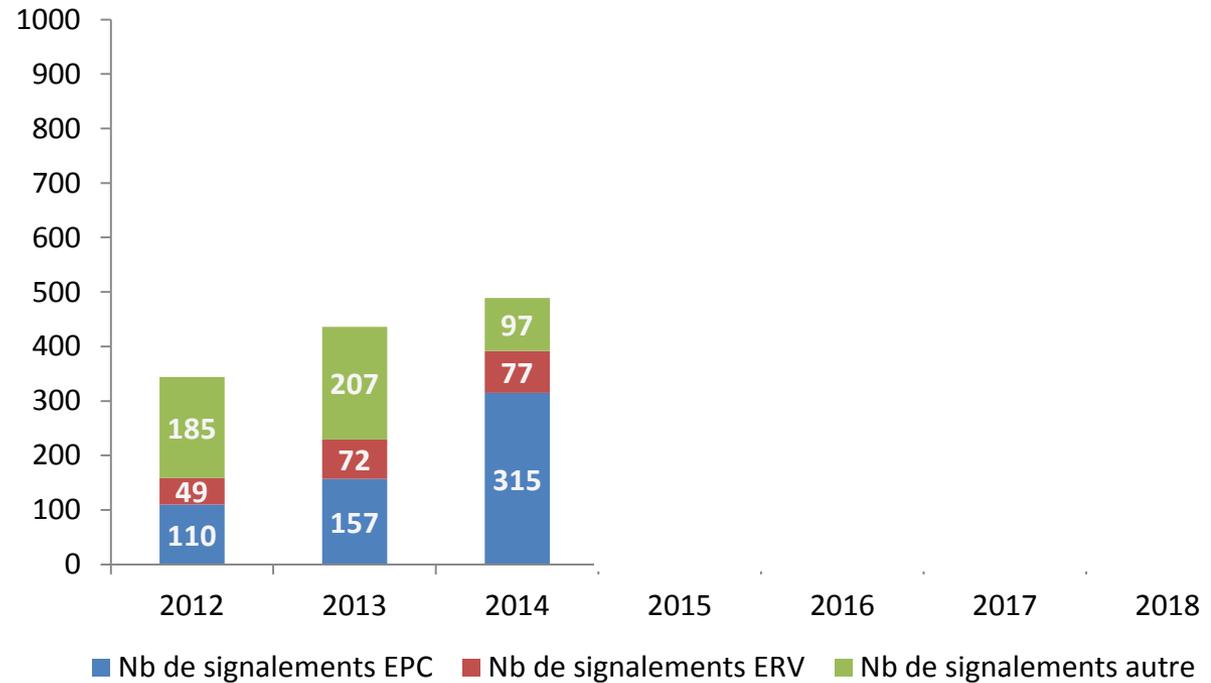
☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRe

# Contexte



- ☐ En Ile de France
  - ☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRe

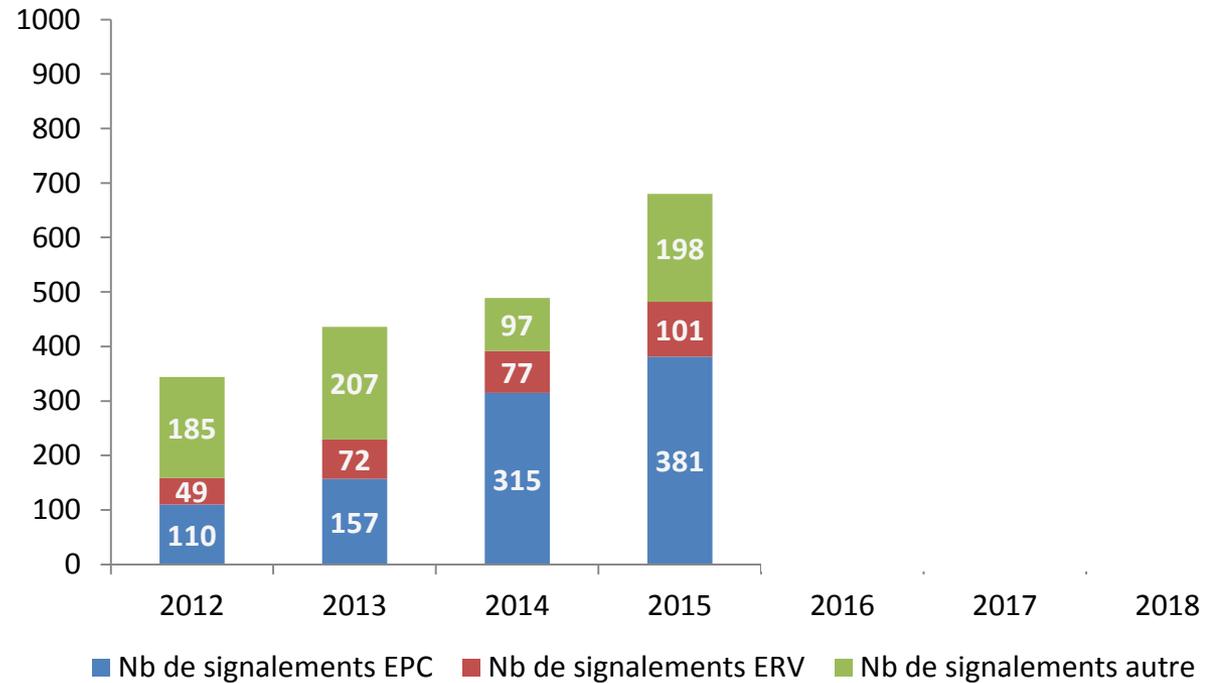
# Contexte



## ☐ En Ile de France

☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRe

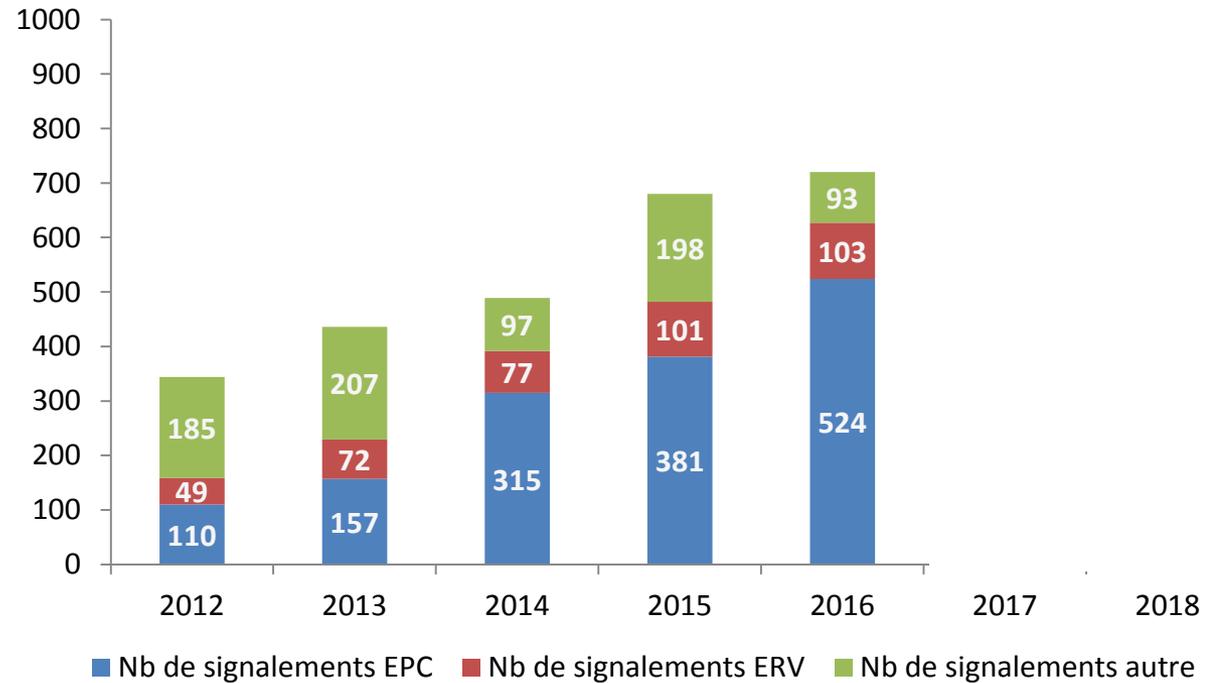
# Contexte



## ☐ En Ile de France

☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRé

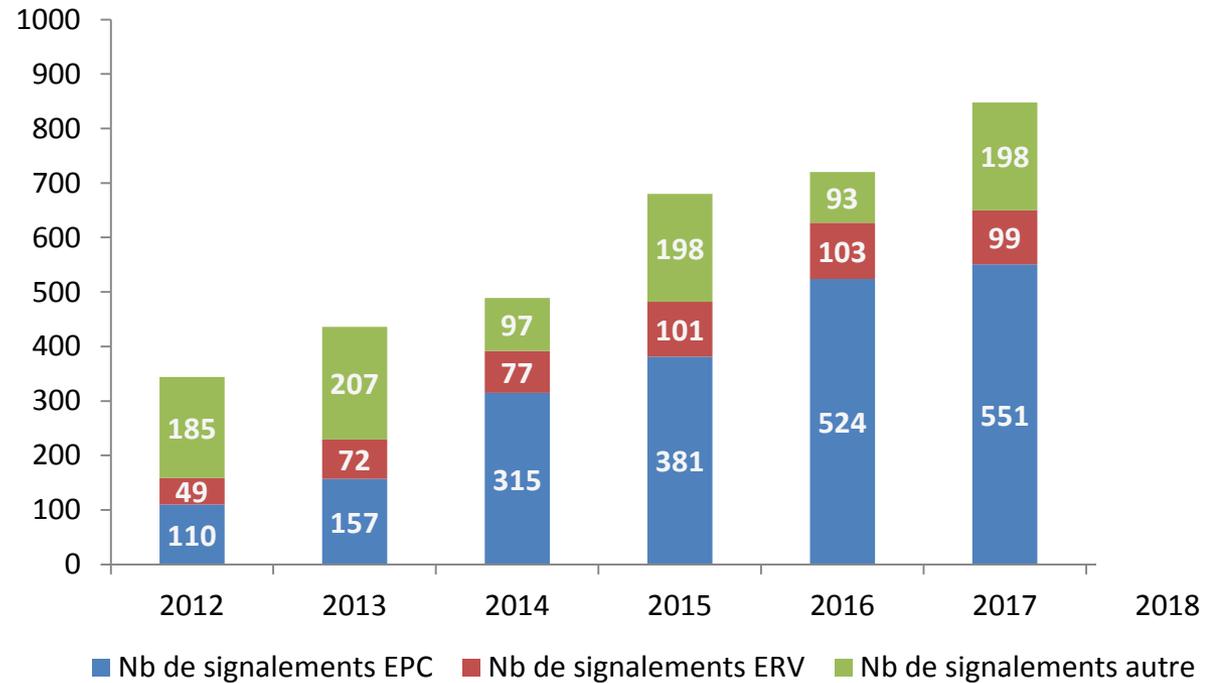
# Contexte



## ☐ En Ile de France

☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRé

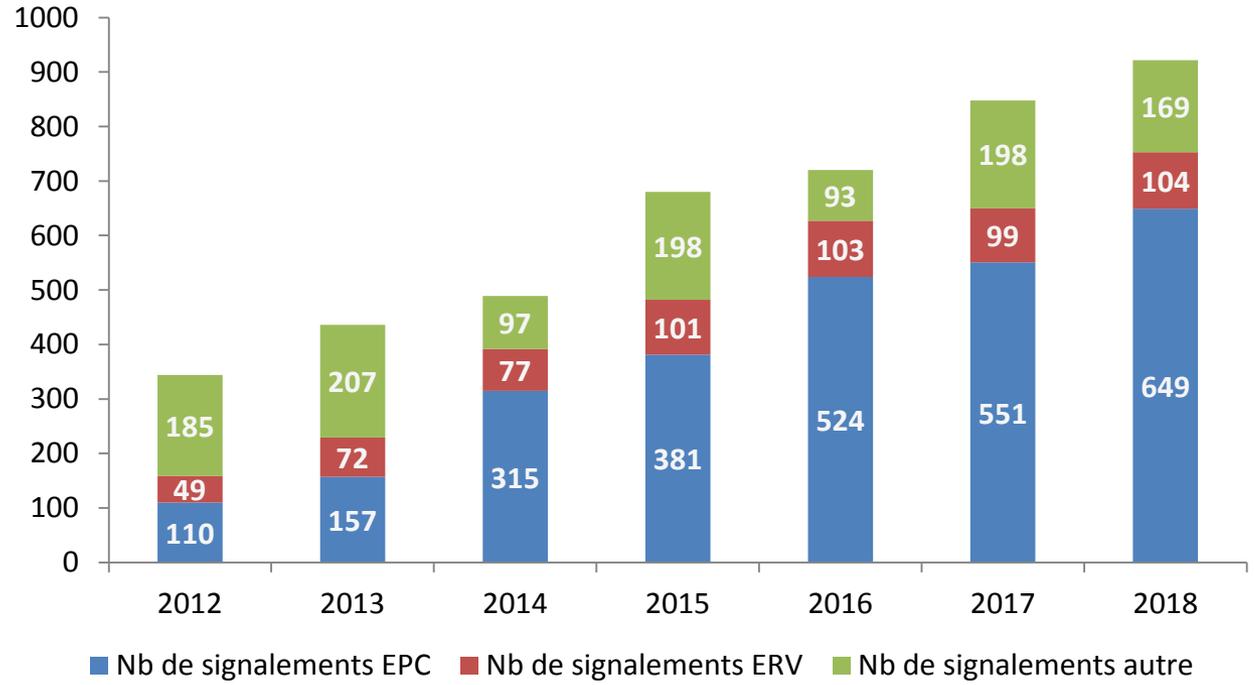
# Contexte



## ☐ En Ile de France

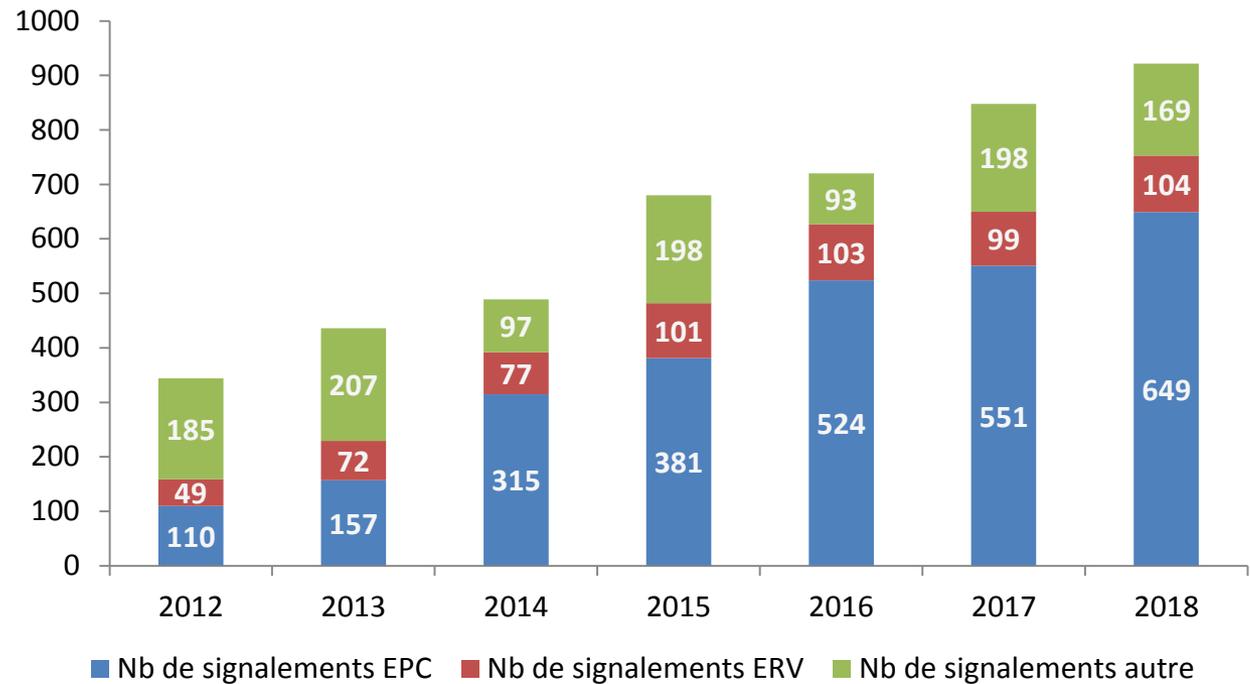
☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRé

# Contexte



## ☐ En Ile de France

☐ Augmentation constante du nombre de patients porteurs de BHRé



☐ ≈45% des cas de la France

# Contexte



# Constats



- SSR
  - Refus fréquents de prendre en charge des porteurs de BHRé
  - Motifs de refus:
    - Formation insuffisante
    - Crainte de l'inconnu
    - Mauvaise communication MCO → SSR avec information parfois retardée
    - Coût trop élevé et modalités de financement des SSR ne permettent pas de valoriser les séjours (T2A insuffisante)
  
- MCO
  - Prolongation de la durée de séjour
  - Conséquences financières

# Constats



- Perte de chance pour le patient porteur ou à risque de BHRe
  - qualité de prise en charge dans l'établissement** : défaut d'accueil et de prise en charge des pathologies du patient
  - qualité de prise en charge d'aval** : déficit de l'offre de soins en aval (MCO, SSR, ...)
  
- Plaintes
  
- Retentissement sur l'offre de soins pour les autres patients

# SSR EN IDF



207 établissements dont 114 de SSR exclusif

Nb de lits de SSR :

Publics: 6376 (dont 3329 APHP)

Privés: 6265

Espic: 3930

Actions >2015:

<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Groupe de travail Viatrajectoire				
Journée régionale d'information des SSR				

2015	2016	2017	2018	2019
Groupe de travail Viatrajectoire				
Journée régionale d'information des SSR				
	Enquête d'impact en MCO et SSR			
	Groupe de travail régional (fiches pratiques)			
	Groupe de travail National Sofmer (guide)			
	Formations départementales des professionnels de SSR avec les DD/ARS			

2015	2016	2017	2018	2019
Groupe de travail Viatrajectoire				
Journée régionale d'information des SSR				
	Enquête d'impact en MCO et SSR			
	Groupe de travail régional (fiches pratiques)			
	Groupe de travail National Sofmer (guide)			
	Formations départementales des professionnels de SSR avec les DD/ARS			Formations départementales des professionnels de SSR avec les DD/ARS
			Enquête d'impact en MCO et SSR	
			Groupe de travail ARS BHRé en SSR	
			Expérimentation financière ARS auprès des SSR	
				Organisation d'une journée thématique BHRé secteurs sanitaire et MS
				Analyse des données de prise en charge en SSR issues de Viatrajectoire

2015	2016	2017	2018	2019
Groupe de travail Viatrajectoire				
Journée régionale d'information des SSR				
	Enquête d'impact en MCO et SSR			
	Groupe de travail régional (fiches pratiques)			
	Groupe de travail National Sofmer (guide)			
	Formations départementales des professionnels de SSR avec les DD/ARS			Formations départementales des professionnels de SSR avec les DD/ARS
			Enquête d'impact en MCO et SSR	
			Groupe de travail ARS BHRé en SSR	
			Expérimentation financière ARS auprès des SSR	
				Organisation d'une journée thématique BHRé secteurs sanitaire et MS
				Analyse des données de prise en charge en SSR issues de Viatrajectoire
Diffusion des indicateurs BHRé propias				
Formation in situ des établissements lors de l'accueil de patients porteurs de BHRé				

# SSR EN IDF



207 établissements dont 114 de SSR exclusif

Nb de lits de SSR :

Publics: 6376 (dont 3329 APHP)

Privés: 6265

Espic: 3930

Actions >2015:

Via trajectoire

Groupe de travail National SOFMER

Groupe de travail régional

Formations : en département et in situ lors de l'accueil d'un patient porteur de BHRe

Réflexion régionale avec l'ARS

**2 enquêtes d'impact BHRe 2015-2016/ 2017-2018**

# **Enquête d'impact de la prise en charge des patients porteurs de BHRé 2016-2017**

## Matériels et méthode



- Courte enquête en ligne
- 390 établissements de soins aigus et SSR d'Île-de-France sollicités
- Informations recueillies sur 2016 et 2017 :
  - nombre total de séjours hospitaliers de patients porteurs de BHRe par année
  - mode de découverte
  - mode de sortie
  - motifs de refus des SSR
  - moyens à mettre en œuvre pour améliorer la prise en charge de ces patients.

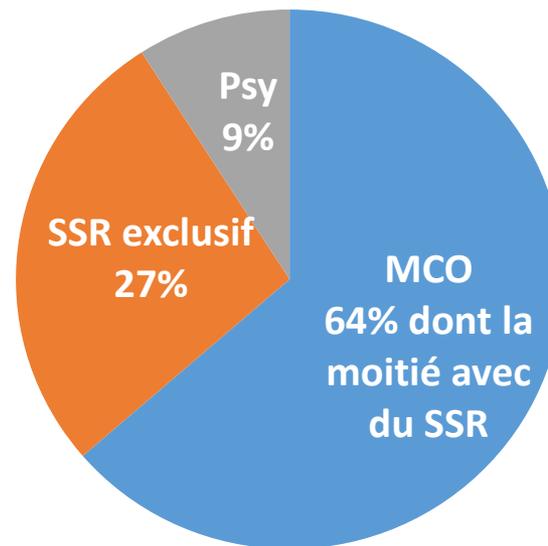
☐ Taux de réponse: 32% (N=125/390)

☐ Caractéristiques des répondants (N=121)

## Résultats



(1)



# Résultats



(2)

☐ 86 établissements (69% des répondants) ont été au moins 1 fois concernés par la prise en charge de patients porteurs de BHRe

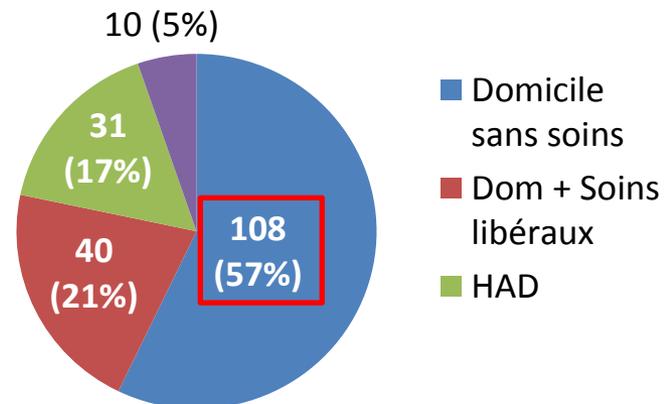
➔ **2 244 séjours hospitaliers** (Médiane (min-max): 6 (1-207))

☐ 62,4% (189/303) des patients porteurs de BHRe qui auraient du être pris en charge en SSR ne l'ont pas été.

☐ Conséquences :

☐ Durée de séjour en soins aigus prolongée de plus de 6j pour 156 patients/189 (82%)

☐ Modification du parcours de soins



# Résultats



(3)

- Les motifs de refus évoqués par les SSR concernés (N=18) étaient:
  - Absence de chambre individuelle pour 55% des établissements
  - Prise en charge trop coûteuse pour 40% des établissements
  - Formation insuffisante pour 20% des établissements
  
- Besoins évoqués par les SSR :
  - Aide financière: N=37
  - Formations: N=18

## Conclusion



- ❑ Portage de BHRe = frein à la prise en charge de ces patients, en partie dû à un manque de formations des établissements
- ❑ Principal frein = financier, lié au surcoût engendré par les dépistages des contacts
- ❑ Nécessité de :
  - ❑ Former davantage les professionnels de santé à cette problématique
  - ❑ Financer de manière adaptée la prise en charge des BHRe pour limiter les pertes de chances des patients.



# Expérimentation Régionale



(1)



## Expérimentation Régionale



(1)

- Engagement fort de l'ARS IdF
- Indemnisation financière des établissements accueillant ces patients
- Expérimentation sur 2 ans : début au 01/05/2018
- Objectif: Valoriser positivement les établissements qui s'engagent dans le prise en charge de ces patients



## Expérimentation Régionale



(2)

- Engagement fort de l'ARS IdF
- Indemnisation financière des établissements accueillant ces patients
- Expérimentation sur 2 ans : début au 01/05/2018
- Objectif: Valoriser positivement les établissements qui s'engagent dans le prise en charge de ces patients
- « Compenser » surcoût lié aux dépistages des contacts et à la chambre individuelle
- Critères d'attribution: selon la durée du séjour du ou des patients concernés et la proportion que ces journées représentent dans l'activité totale de l'établissement



## Expérimentation Régionale



(3)

- Engagement fort de l'ARS IdF
- Indemnisation financière des établissements accueillant ces patients
- Expérimentation sur 2 ans : début au 01/05/2018
- Objectif: Valoriser positivement les établissements qui s'engagent dans le prise en charge de ces patients
- « Compenser » surcoût lié aux dépistages des contacts et à la chambre individuelle
- Critères d'attribution: selon la durée du séjour du ou des patients concernés et la proportion que ces journées représentent dans l'activité totale de l'établissement
- Exclusion des cas secondaires identifiés dans le cadre d'une épidémie
- Recensement des informations par un formulaire en ligne
- ➔ Application créée et hébergée au sein du CPias IdF

# Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins Ile-de-France



Qui sommes-nous ?

Signalement  
Alertes

Surveillance  
Évaluation

Documentation / Promotion de la santé  
Animation et communication

Formation  
Recherche

Mise en place d'un financement "BHRé" pour les SSR  
Lancement de l'expérimentation de l'ARS Ile-de-France pour financer les structures/services de soins de suite et rééducation qui acceptent de prendre en charge des patients porteurs de BHRé.

[Accéder au formulaire](#)

- Vaccination des professionnels
- Journée annuelle de prévention des IAS
- Expérimentation financement SSR / BHRé**
- Démarche IDF - Hygiène des mains
- Enquête sur les pratiques en chirurgie de la cataracte

[Voir les anciennes actualités](#)

## Le réseau CPias

<a href="#">Site national</a>	<a href="#">NosoBase</a>	<a href="#">GrepH</a>	<a href="#">Annuaire</a>

Une question ?

Qui contacter ?

### Agenda

Formation suivi Dari Ehpad	6 juin
Journée annuelle EOH	15 juin
Formation SSR	octobre

Consciente des difficultés et des surcoûts engendrés par l'accueil dans les établissements de patients porteurs de BHRé, et soucieuse des enjeux éthiques, juridiques et de santé publique que le défaut de prise en charge consécutif peut impliquer, l'Agence régionale de santé Ile-de-France lance une expérimentation sur 2 ans afin de mettre en place une compensation financière des Structures/Services de soins de suite et rééducation (toutes spécialités confondues) accueillant ces patients.

 **Pour les patients porteurs BHRé pris en charge entre le 1er mai et le 31 décembre 2018.**

**Vous avez la possibilité de renseigner 1 formulaire par patient au fur et à mesure de leur prise en charge ou de le faire en fin d'année pour tous les porteurs.** Tous les champs sont obligatoires.

 Par ailleurs, vous communiquerez à l'adresse mail [elise.seringe@aphp.fr](mailto:elise.seringe@aphp.fr) le nombre de journées d'hospitalisation totales de votre établissement (tous patients confondus) pour la période concernée dès que vous en aurez connaissance (information indispensable pour le calcul de l'indemnisation).

 Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter le Dr Élise Seringe au 01 40 27 42 00 ou par mail [elise.seringe@aphp.fr](mailto:elise.seringe@aphp.fr)

Pour être éligible à cette valorisation financière, il est indispensable de renseigner correctement et précisément le formulaire ci-dessous. ATTENTION : vous ne pourrez pas corriger les informations saisies, une fois le formulaire validé.

#### Établissement :

**Nom de l'établissement**

**Code postal**

**Finess juridique (9 caractères sans espace)**

**Finess établissement (9 caractères sans espace)**

**Personne référente (si besoin pour précision -nom + email-)**

**Nombre de patients porteurs de BHRé que vous allez saisir ce jour**

Vous devez remplir un bloc "Informations patient porteur" ci-dessous par patient porteur de BHRé.

 Informations patient porteur :

**S'agit-il d'un cas secondaire acquis dans votre établissement ?**

-- Sélectionner --

**Mode d'entrée**

-- Choisir un mode --

**Date d'entrée (format JJ/MM/AA)**

**Date de sortie (format JJ/MM/AA)**

**ERV**

-- Sélectionner --

**EPC**

-- Sélectionner --

**Si EPC, quelle est la bactérie en cause ?**

-- Choisir la bactérie --

**Mécanisme de résistance**

-- Choisir la résistance --

**Résultats laboratoire du porteur** (formats acceptés : PDF, jpeg, png, gif) - Taille maximum : 12 Mo

Aucun fichier sélectionné.

**Nombre de dépistages rectaux de patients contacts autour de ce patient**

**Nom et coordonnées téléphoniques du laboratoire**

Ajouter les informations pour un nouveau patient

Validation finale du formulaire

id_etab	Nb de porteurs non épidémiques	Nb de porteurs connus d'emblée	nb total JH porteur index depuis prel positif	nb total de JH SSR	ratio jh bhre/1000jh ssr
1	2	2	52	16927	3,1
2	4	2	238	12560	18,9
3	2	0	44	24516	1,8
4	3	0	320	22380	14,3
5	6	1	122	55881	2,2
6	2	1	126	29369	4,3
7	1	0	50	17580	2,8
8	1	0	28	26694	1,1
9	2	2	246	82264	2,9
10	2	0	152	17561	8,7
11	1	1	186	2878	64,7
12	3	2	199	8910	22,3
13	5	5	112	45654	2,5
14	7	7	464	42373	10,9
15	8	2	260	33871	7,7
16	3	0	116	24092	4,8
17	3	3	173	14203	12,2
18	2	1	38		
19	3	0	719	14837	48,5
20	5	1	580	31973	18,1
21	5	3	279	21097	13,2
22	1	1	127	21457	5,9
23	1	0	4	8177	0,5
24	1	1	20	13212	1,5
25	1	1	5	6637	0,8
26	1	1	56	27176	2,1
27	1	0	15	34078	0,4
28	1	1	61	11843	5,1
29	1	0	27	21267	1,3
30	1	0	22	21453	1,0
31	1	1	14	72737	0,2
32	1	0	16	18920	0,8
33	5	4	175	27718	6,3
34	5	5	205	12857	17,3
35	2	1	102	18857	5,4
36	1	1	61	30874	1,9
	<b>94</b>	<b>50</b>	<b>5414</b>		



## Expérimentation Régionale



Du 01/05 au  
31/12/18

(4)

- ❑ 36 établissements SSR concernés (6 privés lucratifs, 15 ESPIC, 8 EPS hors AP-HP, 7 établissements de l'AP-HP)
- ❑ Pour un total de 94 patients.
  - ❑ Nombre médian (min-max) de patients par établissement: 2 (1-8)
  - ❑ Dont 50 étaient déjà identifiés avant l'arrivée en SSR
  - ❑ 87 EPC et 10 ERV (3 patients présentaient les 2 types de BHRé).
  - ❑ Mécanismes de résistance : oxa48 (n=65), suivis de NDM (n=14) puis KPC (n=4) et VIM (n=4)
- ❑ Nombre total de journées d'hospitalisation BHRé : 5414 JH, avec des extrêmes de 4 à 719 (moyenne= 150.4, médiane=114)
- ❑ Ratio du nombre total de journées pour des patients porteurs sur le nombre total de journées SSR de l'établissement : 0.2 à 64.7



## Expérimentation Régionale



Du 01/05 au  
31/12/18

(5)

# Enveloppe de 500 000 euros Modalités de calcul de l'indemnité

1/ Calcul d'une valorisation moyenne par journée BHRé  
→ l'enveloppe de 500 K€ est divisée par le nb de journées

2/ Correction avec un coefficient supérieur ou inférieur à 1  
en fonction du ratio nb journées BHRé/nb journées SSR :

Moins de 5% => coeff 0,8

De 5 à 12% => coeff 0,9

De 12 à 25% => coeff 1,1

Plus de 25% => coeff 1,2

→ permet de valoriser les établissements ayant un ratio plus élevé.

Les montants varient de 1000 à 79 000 Euros environ.

## Perspectives



- Mesurer l'impact de cette mesure
  - Refaire une enquête
  
- Poursuivre les formations
  
- Mise à jour des recommandations par le HCSP

**Merci de votre attention**