



ALASS – Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé

XXVIII Congrès Alass BELGIQUE, Liège

Session sur le thème:

« Maisons de retraite médicalisées (MRM¹) : l'équilibre entre qualité et *efficiency* »

Objectifs

- Analyser le développement du secteur des maisons de retraite médicalisées (MRM) dans les pays ALASS ;
- Identifier les outils de contrôle de la qualité et des coûts par l'État/le tiers payant ;
- Identifier les systèmes et les outils pour favoriser une prise en charge continue parmi MRM et hôpital aigu, réhabilitation, médecins de famille, etc.

État de l'art

Le secteur des MRM a vécu une transformation profonde dans les dernières années.

Les facteurs qui expliquent cette transformation sont nombreux : vieillissement de la population, augmentation de la prévalence des maladies chroniques et de la population poly-morbide, érosion de la structure familiale élargie traditionnelle, augmentation de la participation féminine au marché du travail, etc.

¹Les acronymes souvent utilisés sont EHPAD en France, RSA en Italie, etc.



Ces facteurs ont mené à un développement quantitatif et qualitatif du secteur, ainsi que – dans plusieurs pays – à une concentration et « industrialisation » de l'offre (avec l'entrée de grandes entreprises/compagnies dans le secteur, avec l'émergence de réseaux ou groupes qui gèrent beaucoup de MRM, etc.).

Cette dynamique, accompagnée par l'augmentation des coûts du secteur, ont poussé les pouvoirs publics à améliorer les systèmes et les outils de contrôle de la qualité et des coûts. La même dynamique a aussi intéressé les pays où les pouvoirs publics géraient directement les MRM, par exemple à travers le développement de systèmes de « quasi-marché » (c'est-à-dire de mise en concurrence des MRM).

Au même temps, les MRM se sont progressivement médicalisées et elles sont devenues des acteurs clés du système de santé local, avec relations intenses avec les hôpitaux, les médecins de ville, les services de transport médical, etc. Dans plusieurs pays les MRM ont aussi créé des lits médicalisés ou développé des structures à contenu médical plus poussé, qui servent comme structures stationnaires sous-aigues (qui reçoivent les patients sortis de l'hôpital aigu, avant leur rentrée au domicile ou l'admission dans une MRM traditionnelle).

Dans ce contexte, les systèmes et les outils pour promouvoir la continuité de la prise en charge deviennent des éléments clés pour le fonctionnement du système de santé.

La session organisée est conçue pour permettre la connaissance et la comparaison des expériences faites par les différents pays latins sur les systèmes et les outils adoptés pour :

- (i) la fonction de « *commissioning* » (programmation, financement/achat, contrôle) des pouvoirs publics, en relation surtout avec le contrôle de la qualité et des coûts ;
- (ii) favoriser une prise en charge continue entre les différents acteurs du système de santé.

Structure et contenu des présentations/communications

Idéalement, pour chaque pays les communications devraient avoir une première partie qui donne de façon très synthétique les informations suivantes :

- Nombre de lits en MRM et rapport sur la population âgée ;
- Propriété et concentration de la propriété des MRM ;
- Sources de financement des MRS en % ;
- Systèmes/outils principaux pour le contrôle des coûts et de la qualité des MRM ;
- Systèmes/outils principaux pour favoriser une prise en charge continue parmi MRM et hôpital aigu, réhabilitation, médecins de famille.

Après cette introduction au secteur des MRM dans le pays, les présentations peuvent continuer sur la dimension macro au niveau du système ou peuvent développer la dimension micro avec la description d'expériences spécifiques.



Conditions de participation

Pour participer il faut envoyer un message email à jbarrubes@antares-consulting.com, carlo.depietro@supsi.ch, federico.mion@supsi.ch, zardet@iseor.com et alass@alass.org avant le **30 juillet 2017** et avec le **formulaire ci-dessous rempli**.

La langue de travail et du débat sera le français, mais les *slides* / transparents peuvent être écrits dans d'autres langues latines.

Dans le cas de plusieurs propositions de communication, l'organisateur de la session pourra faire une sélection des communications ou demander au comité local d'organisation CALASS une deuxième session.

Pour tout complément d'information, n'hésitez pas et écrivez aux adresses susmentionnées.

Organisateurs

Joan Barrubés, Consultor, Antares Consulting, S.A., Barcelona, Espagne.

Carlo De Pietro, Professore, SUPSI DEASS, Manno, Suisse.

Federico Mion, Ricercatore, SUPSI DEASS, Manno, Suisse.

Véronique Zardet, Professeur, Magellan, Iseor & iaelyon, Université Jean Moulin, Lyon, France.