

Journée COREVIH 2012

Etats Généraux sur la prise en
charge globale des personnes vivant avec le VIH
en Ile-de-France

26 & 27 novembre 2010

Pistes de travail sur la **Tarification et Financement de la prise en charge**

Fabrice Pilorgé

chargé de mission plaidoyer et démocratie sanitaire



Etats Généraux sur la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Ile-de-France (1)

- Organisés en 2010 par l'ARS Ile-de-France en partenariat avec les COREVIH & les associations de LCS
- Pour répondre aux inquiétudes liées à la restructuration de l'AP-HP et de l'offre de soins VIH en IDF
- Objectifs
 - Faire émerger & synthétiser les préoccupations, les attentes et les propositions des usagers, des associations de tous les acteurs de la prise en charge
 - Pour permettre d'alimenter la politique régionale de santé et d'éclairer des décideurs



Etats Généraux sur la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Ile-de-France (2)

- 15 réunions du comité de pilotage (juin /novembre 2010)

- 7 groupes de travail en amont

Expression des patients - Lieux de vie des PVVIH

Accès aux soins - Offre de soins - Prévention

positive - Epidémiologie prospective -

Tarification et Financement de la prise en charge

- 4 focus groupes réunissant des PVVIH

- 26 & 27 novembre 2010 : les EG ont réuni plus de 400 personnes

- Cahier des Etat Généraux

<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Etats-generaux-du-VIH-en-Ile-d.101757.0.html>



Tarification et Financement de la prise en charge

Questions

- Quel standard de consultation à chaque hospitalisation de jour ?
- Quelle organisation de la consultation annuelle de synthèse ?
- Une MIG peut-elle permettre la prise en charge de certaines consultations longues et pluridisciplinaires ?
- Comment assurer le financement de centres de santé uniquement par la tarification à l'activité ?
- Comment pérenniser certaines consultations expérimentales ?

Tarification et Financement de la prise en charge

Propositions 1

- Deux à trois heures, et complexes, nécessitant l'intervention de plusieurs professionnels (infirmiers notamment)
- Dans les situations suivantes :
 - annonce de la séropositivité et première consultation,
 - accident d'exposition au virus,
 - projet de grossesse,
 - reprise du suivi après rupture,
 - échec thérapeutique ...

Tarification et Financement de la prise en charge

Propositions 2

- Adapter la tarification en hôpital de jour du bilan de synthèse
 - pour que ce dernier puisse être effectué en plus de 24 heures,
 - dans différents lieux,
 - à condition qu'il donne lieu à une synthèse effective.

Tarification et Financement de la prise en charge

Propositions 3

- Introduire un financement forfaitaire par patient et par an en plus des paiements à l'acte
 - Destiné à favoriser le « maintien en bonne santé » des PVVIH :
 - prévention (y compris alcool, tabac),
 - coordination,
 - soutien à l'observance,
 - prise en compte de la sexualité,
 - recherche des perdus de vue.
 - Via une MIGAC basée sur :
 - les files actives
 - un cahier des charges définissant des critères de qualité

Tarification et Financement de la prise en charge

Perspectives (1)

- 1 - Instaurer une tarification intermédiaire, entre consultation spécialisée et hôpital de jour, pour les consultations longues
 - MESURE T28 du plan VIH / IST : les consultations longues et complexes, mise en œuvre par la DOS
 - 2010-2011 : groupe de travail spécifique VIH
 - 2011 : décision d'une approche transversale du sujet
 - 2012 : travaux de recensement des pathologies concernées, description et typologie des modes de prise en charge, des financements mobilisés, des supports réglementaires utilisables
 - Hypothèse sur laquelle travaille la DGOS mais qui pourrait être remise en cause par la réforme de la T2A
 - A coût constant par personne / année : redéploiement des financements

Tarification et Financement de la prise en charge

Perspectives (2)

- **2 - Adapter la tarification en hôpital de jour du bilan annuel de synthèse**
 - Trop coûteux pour la Sécurité Sociale si le BAS est étendu à tous les PVVIH
 - Revoir la recommandations du Rapport d'Experts pour mieux définir quels sont les patients pour qui le BAS est véritablement utile
- **3 - Introduire un financement forfaitaire « qualité » par patient et par an en plus des paiements à l'acte**
 - Pas d'actualité
 - Le référentiel de la SFLS pourrait-il définir des critères de qualité ?
 - Cela rejoint-il le financement du parcours de soins coordonné ?

Tarification et Financement de la prise en charge

Message

- Promesse du candidat F. Hollande d'adapter la T2A
- Confirmée par M. Touraine, ministre de la Santé
- C'est le bon moment pour que les acteurs de la prise en charge du VIH s'intéressent au sujet et s'imposent dans les discussions avec le ministère de la santé
- Quel organisation du travail pour peser collectivement?