



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS**

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Mission de soins de suite et de réadaptation

[DGOS-MSSR@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-MSSR@sante.gouv.fr)

La directrice générale de l'offre de soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé

**INSTRUCTION N° DGOS/MSSR/DGS/DSS/2021/78** du 2 avril 2021 relative à l'enquête préalable à la mise en oeuvre de la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation (SSR) ayant pour objet les activités d'expertise et plateaux techniques spécialisés

Date d'application : IMMEDIATE

NOR : SSAH2110987J

Classement thématique : cette zone est à remplir par SDSGI/doc

**Validée par le CNP le 2 avril 2021 - Visa CNP 2021-44**

**Visée par le SG-MCAS le**

**Document opposable** : non

**Publiée au BO** : non

**Déposée sur le site Legifrance** : non

**Résumé** : La présente instruction a pour objet de présenter le contexte de l'enquête et l'utilisation qui en sera faite dans le cadre de la réforme du financement des SSR. Cette enquête vise à recenser les établissements de SSR qui seront éligibles aux financements spécifiques prévus dans le nouveau modèle de financement. Plus précisément, il s'agit d'anticiper le financement des plateaux techniques spécialisés et des activités d'expertise en SSR. La réforme doit entrer en vigueur en 2022 et les remontées de cette enquête sont attendues pour le 31 juillet 2021.

**Mention Outre-mer** : le texte s'applique aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna

**Mots-clés** : Réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation ; études d'impact ; prises en charge spécifiques ; activités d'expertise ; plateaux techniques spécialisés

**Textes de référence** : Néant

**Circulaires abrogées** : Néant

**Circulaires modifiées** : Néant

**Annexes** :

- Annexe 1 : cahier des charges plateau technique spécialisé - Balnéothérapie
- Annexe 2 : cahier des charges plateau technique spécialisé - Isocinétisme
- Annexe 3 : cahier des charges plateau technique spécialisé - Analyse quantifiée de la marche et du mouvement
- Annexe 4 : cahier des charges plateau technique spécialisé - Rééducation assistée du membre supérieur
- Annexe 5 : cahier des charges plateau technique spécialisé – Assistance robotisée membres inférieurs
- Annexe 6 : cahier des charges plateau technique spécialisé – Plateau de préparation du retour à la conduite automobile
- Annexe 7 : cahier des charges activité d'expertise - prise en charge en réadaptation neuro-orthopédique
- Annexe 8 : cahier des charges activité d'expertise - Services de réadaptation post-réanimation – SRPR

- Annexe 9 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Neurologique – PREPAN
- Annexe 10 : cahier des charges activité d'expertise - Unités de soins dédiées aux personnes en état végétatif chronique ou en état pauci-relationnel (EVC-EPR)
- Annexe 11 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Respiratoire – PREPAR
- Annexe 12 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Cardiologique – PREPAC
- Annexe 13 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés en SSR
- Annexe 14 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge des patients atteints de troubles cognitifs sévères liés à une conduite addictive
- Annexe 15 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge des lésions médullaires en SSR
- Annexe 16 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge des obésités complexes en SSR
- Annexe 17 : cahier des charges activité d'expertise - La prise en charge des patients amputés, appareillés ou non en SSR
- Annexe 18 : Lisez-moi du fichier Excel de recueil
- Annexe 19 : exemple fichier de recueil

**Diffusion** : ARS

Le nouveau modèle de financement des activités de soins de suite et de réadaptation (SSR) prévu pour entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 constitue une étape importante dans la modernisation de notre système de santé.

Cette réforme porte des objectifs forts de transformation du champ des SSR et doit permettre l'amélioration et l'homogénéisation des prises en charge sur l'ensemble du territoire national, notamment par une meilleure reconnaissance des prises en charge spécialisées. Elle doit également permettre l'accompagnement des dynamiques d'activité et la transformation des organisations afin de répondre aux besoins de la population et d'améliorer l'accès aux soins.

Afin que cette réforme se mette en œuvre dans de bonnes conditions, il est nécessaire d'établir, pour chaque établissement, les bases budgétaires des compartiments du futur modèle qui viendront faire évoluer ou remplacer les compartiments actuels de recettes, à l'exception des missions d'intérêt général (MIG) et de l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ). Il s'agira également de construire les études d'impact, préalable indispensable à l'entrée en vigueur du modèle et à la bonne appropriation de tous les acteurs. C'est pourquoi, vous trouverez ci-joint une enquête portant sur les **plateaux techniques spécialisés (PTS)** et **les prises en charge spécifiques nécessitant une expertise particulière** (activités d'expertise), qui ont vocation à être financés par un compartiment dédié dans le futur modèle.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2016 introduisant le nouveau modèle de financement des activités de SSR prévoit la mise en place d'un **compartiment « PTS »**. Ce compartiment a vocation à financer les coûts de la prise en charge en SSR liés à la mise à disposition d'un plateau technique et d'équipements spécialisés. Ces charges sont parfois en lien avec les obligations mentionnées dans les décrets d'autorisation de l'activité de SSR.

Dans le contexte de la mise en œuvre partielle du nouveau modèle de financement, une MIG PTS est créée en 2017 de manière transitoire, en complément de la dotation modulée à l'activité (DMA), pour financer une partie des coûts induits par le fonctionnement de six plateaux techniques spécialisés ciblés :

- **Balnéothérapie** (annexe 1)
- **Isocinétisme** (annexe 2)
- **Analyse de la marche et du mouvement** (annexe 3)
- **Rééducation assistée des membres supérieurs** (annexe 4)
- **Assistance robotisée membres inférieurs** (annexe 5)
- **Plateau de préparation du retour à la conduite automobile** (annexe 6)

La MIG actuelle finance ces plateaux techniques à hauteur de 10%, les 90% restants étant financés par les modalités de financement historiques (dotation annuelle de fonctionnement – DAF ou prix de journée – PJ).

Le mécanisme de fonctionnement de la MIG PTS diffère de celui du compartiment PTS tel que prévu par la loi. En cible, le compartiment PTS est un compartiment dédié qui a vocation à couvrir la totalité des coûts du plateau. Par ailleurs, il sera construit selon une logique de modèle économique et non

plus sur la base des coûts réels de chaque établissement. Le modèle de financement cible sera ainsi identique pour tous les établissements SSR. L'émargement au compartiment PTS se fera après validation des ARS sur la base de critères. Le financement des établissements prendra en compte les caractéristiques du plateau (taille, niveau de spécialisation) et tiendra compte du niveau d'utilisation des plateaux. Les caractéristiques techniques de chaque plateau ont ainsi été définies et constituent les critères d'éligibilité qui doivent être respectés pour émarger au financement. Ces évolutions doivent permettre au modèle de financement de gagner en clarté et en homogénéité.

Dans ce contexte, la DGOS souhaite établir une cartographie des établissements qui émargeront au compartiment PTS révisé en regard des conditions d'émargement nouvellement établies.

Vous trouverez donc en annexe à cette instruction la description pour chaque PTS des caractéristiques techniques et des unités d'œuvre sur lesquelles seront basés les financements. Pour chaque région, un fichier Excel pré-rempli avec la liste des établissements sera envoyé aux ARS et doit être utilisé pour remonter les informations. **Il est ainsi demandé aux agences régionales de santé (ARS) de renseigner les informations suivantes, pour chaque établissement et chaque plateau :**

- **Est-ce que l'établissement est éligible au financement, sur la base des caractéristiques techniques ? (oui / non)**
- **Si oui, le nombre d'unités d'œuvre, spécifiques à chaque plateau**

Parallèlement, dans le cadre de la révision du régime d'autorisation de l'activité de SSR, certaines **prises en charges spécifiques nécessitant une expertise particulière**, dont la liste est arrêtée par le ministre de la santé, feront l'objet d'une inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Il s'agit de prises en charge qui concernent un nombre limité de patients et/ou nécessitent des compétences, des équipements, un plateau technique ou une organisation spécifiques qui n'ont pas vocation à être portées par tous les établissements et doivent faire l'objet d'une attention particulière des ARS dans le cadre de l'organisation de l'offre de soins.

Si l'arrêté relatif à la liste de ces prises en charge d'expertise n'a pas encore été pris (et leur dénomination est encore susceptible d'évoluer), une première liste a déjà pu être établie début 2020, comprenant quatorze prises en charge dont :

- **La prise en charge en réadaptation neuro-orthopédique** (annexe 7);
- La prise en charge dans le cadre de **la filière de réadaptation en post-réanimation** à destination des patients lourds et complexes :
  - o **Services de réadaptation post-réanimation – SRPR** (annexe 8),
  - o **La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Neurologique – PREPAN** (annexe 9),
  - o **Unités de soins dédiées aux personnes en état végétatif chronique ou en état pauci-relationnel (EVC-EPR)** (annexe 10) ;
- **La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Respiratoire – PREPAR** (annexe 11) ;
- **La prise en charge en réadaptation PREcoce Post-Aiguë Cardiologique – PREPAC** (annexe 12) ;
- **La prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés** (annexe 13);
- **La prise en charge des patients atteints de troubles cognitifs sévères liés à une conduite addictive** (annexe 14) ;
- **La prise en charge des lésions médullaires** (annexe 15) ;
- **La prise en charge des obésités complexes** (annexe 16) ;
- **La prise en charge des patients amputés, appareillés ou non** (annexe 17).

De façon à assurer leur traitement homogène sur l'ensemble du territoire, chacune des prises en charge identifiées fait l'objet d'un cahier des charges national spécifique définissant les objectifs et les missions, les indications, le positionnement dans l'offre de soins et les conditions techniques de fonctionnement. Les modalités de financement associées sont en cours de construction.

Afin de préparer l'intégration de ces activités d'expertise dans le futur modèle de financement, la DGOS doit disposer d'un état des lieux **des structures qui assurent déjà ces prises en charge**.

A cette fin, et pour chaque région, un fichier Excel pré-rempli avec la liste des établissements sera envoyé aux ARS et doit être utilisé pour remonter les informations. **Il est ainsi demandé aux**

agences régionales de santé (ARS) de renseigner, pour chaque établissement et chaque activité :

- Est-ce que l'établissement verra à terme cette activité d'expertise reconnue dans son CPOM, sur la base des cahiers des charges ? (oui / non)
- Si oui, le nombre de lits

Afin de vous appuyer dans la remontée de ces informations, nous organiserons avec les responsables que vous désignerez un point téléphonique pour examiner avec eux les difficultés qu'ils pourraient rencontrer dans la collecte ou l'interprétation des données. **La date limite de remontée des données est fixée au 31 juillet 2021.** Ce délai doit permettre de conduire les simulations et études d'impact dans un délai permettant l'appropriation par les acteurs. Les fichiers régionaux doivent être mis à disposition dans l'espace collaboratif suivant :

<https://ecu.collab.social.gouv.fr/dir/DGOS/MSSR/Accueil/Forms/AllItems.aspx>

dans lequel se trouve un dossier par région.

La mission SSR de la DGOS se tient à la disposition de vos équipes pour répondre à vos questions à l'adresse suivante : [thomas.coone@sante.gouv.fr](mailto:thomas.coone@sante.gouv.fr).

Cette instruction est applicable aux territoires ultramarins des ARS.

Je vous saurai gré de me tenir informée de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction.

La directrice générale de l'offre de soins

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted slightly to the right.

KATIA JULIENNE

Vu au titre du CNP par le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted slightly to the right.

ETIENNE CHAMPION