

# Rééducation. La réforme qui fait peur

Jacques Chanteau  
et Tanguy Leprohon

La bonne réputation des centres de rééducation et de réadaptation fonctionnelle bretons dépasse de loin les frontières de la région en raison d'un savoir-faire unique souvent acquis au fil des décennies. C'est le cas de Kerpape, à Ploemeur (56), de Perharidy à Roscoff (29), de Saint-Yves à Rennes... Mais, maîtrise des coûts de santé oblige, la tarification à l'acte va leur être imposée. Autrement dit, fini le temps du budget « personnalisé » pour ces établissements de « soins à la carte ». Pour leurs représentants, l'avenir de ces centres est menacé.

Selon leurs dirigeants, l'avenir de plusieurs centres bretons de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, comme celui de Kerpape (notre photo), est menacé.



Photo François Destoc

## 850 patients répartis dans les trois centres

- C'est en 2014 que le centre mutualiste de Kerpape a fêté son centenaire. Situé à Ploemeur, ce centre est un établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR), spécialisé en rééducation et réadaptation fonctionnelles et en médecine physique et de réadaptation (MPR). Le site emploie 650 personnes et accueille 400 personnes par jour.

- À Roscoff, la marquise de Kergariou avait ouvert le centre héliomarin de Perharidy, en 1901. Le site assure des services de soins de suite et de réadaptation (SSR) en neurologie, au niveau des maladies cardio-vasculaires... Il accueille également des patients atteints de mucoviscidose. L'établissement, qui compte 600 salariés, soigne quotidiennement 300 patients.

- À Rennes, c'est en 1896 que les Sœurs Augustines ont créé la clinique Saint-Yves, qui emploie, aujourd'hui, 200 salariés. Par jour, la clinique accueille une moyenne de 150 patients en réadaptation digestive et nutritionnelle ainsi qu'en réadaptation cardio-vasculaire.

En matière de santé, ils sont un sujet de fierté de la Bretagne. Dans les domaines du handicap, de la rééducation et de la réadaptation fonctionnelle, peu de régions françaises peuvent compter sur autant de sites reconnus : Kerpape à Ploemeur, Perharidy à Roscoff, Trestel, à Trévou-Tréguignec (22), Tréboul à Douarnenez (29), Bodifé à Plémet (22), Saint-Yves à Rennes... La liste est longue. Et nombre de ces établissements font partie du paysage depuis des lustres.

Pourquoi le rappeler ? Parce que les plus anciens, souvent à l'origine des sanatoriums pour les malades de la tuberculose, ont réussi leur reconversion en développant des savoir-faire uniques : Kerpape est aujourd'hui le plus grand centre de rééducation fonctionnelle d'Europe ; Perharidy occupe une place majeure dans la lutte contre la mucoviscidose chez les enfants et les adultes...

### La remise en cause de leur raison d'être

En matière de handicap, de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, cette expérience est indispensable. Chaque patient est, en effet, un cas particulier. Or, en introduisant, en 2005, un système de tarification à l'activité (T2A) pour financer les établissements de santé, comme une vingtaine de pays avant elle, la France a tiré un trait sur ce postulat. Le principe de base de la T2A, c'est de se baser sur des groupes homogènes de malades pour mesurer l'activité des sites de soins et fixer,

dans un second temps, leur budget.

Le problème, dans les établissements de soins de suite et réadaptation (SSR), c'est justement de former ces groupes homogènes de malades du fait de l'importance des handicaps ou de la complexité des situations. « Chez nous, il faut plutôt compter cinq semaines qu'un quart d'heure pour installer un patient dans un fauteuil », témoigne Olivier Bonaventur, directeur de Kerpape. Et d'ajouter : « Prenez le cas d'un enfant handicapé dont les parents, divorcés, ne se parlent plus. Nous sommes obligés de faire plusieurs réunions, d'aménager deux domiciles... ».

### « Ce modèle n'est pas bon »

Certes, la T2A prévoit des mécanismes régulateurs complémentaires pour garantir la qualité des soins. Mais pour les SSR, ne plus pouvoir compter sur une dotation modulée à l'activité - un budget personnalisé si on préfère - tient plus d'une remise en cause de leur raison d'être que de l'entrée en vigueur d'une simple réforme financière.

Pour le commun des mortels, le coût des moyens déployés pour certains patients peut paraître disproportionné au regard du caractère mineur des progrès enregistrés dans la lutte contre leur handicap. Mais adopter ce point de vue comptable, c'est méconnaître ce qui fait l'essence même de la rééducation et de la réadaptation fonctionnelle. « Ce qu'on prend en charge, ce n'est pas uniquement un

protocole de soins, c'est aussi un protocole de vie », reprend Olivier Bonaventur.

D'où les vives réactions des professionnels bretons après la publication, le 23 décembre dernier, des nouvelles modalités de financement de leurs établissements qui doivent entrer en vigueur - progressivement - à partir du 1<sup>er</sup> mars prochain. « Le ministère de la Santé reconnaît que ce modèle n'est pas bon. Mais malgré cela, il le met en route », déplore le directeur de Kerpape.

### Un enjeu de santé publique

Même au centre de Trestel, à Trévou-Tréguignec, où on remonte depuis longtemps les données au plan national pour permettre un codage de la facturation des actes, on s'interroge. « Le problème, c'est que l'on n'est pas capable de modéliser l'impact de cette tarification sur le financement futur », constate Anne Lefebvre, directrice de l'hôpital de Lannion qui gère ce SSR.

Une diminution du budget de 33 % de Perharidy (9,1 M€ en moins) ; de 25 % pour Kerpape (8 M€) ; de 15 % pour Saint-Yves (2 M€)... Selon leurs responsables, telles sont les conséquences de cette T2A pour ces trois centres avec d'inévitables répercussions sur leur fonctionnement (lire ci-dessous).

« Ce n'est pas qu'un enjeu d'établissement de santé spécialisé. C'est un enjeu de santé publique. Un enjeu de territoire », préviennent-ils.

## « On est combatifs »

« En tant que Bretons, on peut avoir l'impression d'être ronchons mais on est avant tout combatifs », préviennent les directeurs des trois centres réunis, hier, en cellule de crise : Hélène Blaize (Perharidy), Olivier Bonaventur (Kerpape) et Thibault Le Pallec (Saint-Yves).

Il y a une semaine, une délégation a rencontré les représentants de la Feap (fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne). Dans une semaine, c'est au ministère de la Santé que les membres de la cellule de crise ont rendez-vous. « On est dans une situation d'alerte avec Paris. On ne peut pas imaginer un seul instant qu'on nous mette ainsi le couteau sous la gorge », indique Adrien Kervella, président du conseil d'administration de la Fondation Ildys, dont dépend Perharidy. « On se doit d'accueillir les cas les plus compliqués, poursuivent les trois directeurs. Malheureusement,

si on va vers un système d'alignement de tous nos établissements, on se demande bien qui va pouvoir prendre en charge nos patients. Il ne faudrait pas foutre en l'air tous ces établissements qui répondent à un vrai besoin ».

« On est les seuls à prendre en charge des maladies comme la mucoviscidose, la maladie de l'homme de pierre... Dans nos établissements, nous avons des compétences pour ces maladies. Ces compétences ont forcément un coût mais c'est un service indispensable rendu à la population », confirme d'ailleurs Hélène Blaize.

### « Prêts à manifester »

Les trois directions craignent pour la qualité des soins si la tarification à l'acte est imposée : « Cela fait six ans qu'on a une baisse des aides budgétaires régulières et on a toujours su s'adapter. Mais

attention, on commence à toucher à l'os et dans nos équipes, on sent bien que la tension monte. C'est la qualité de la prise en charge qui va commencer à être touchée si on ne fait pas attention ».

« Si on m'enlève 25 % du budget, informe Olivier Bonaventur, ce n'est pas un quart des postes qui va être supprimé mais tous les postes car ce n'est pas possible de faire tourner un établissement comme celui-là avec un quart du budget en moins ». Discours similaires au sein des directions de Perharidy et de Saint-Yves.

« Nous ne sommes pas là pour quémander, assure, de son côté, Adrien Kervella; mais pour faire reconnaître nos activités à leur juste valeur. À présent, nous sommes prêts à aller manifester si on n'obtient pas de réponses positives à nos demandes ». Contactée, l'ARS (agence régionale de santé) n'a pas donné suite à notre sollicitation.