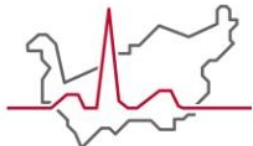


Mieux vivre avec une BPCO

Recrutement Facturation & Remboursement

Prof Pierre-Olivier Bridevaux
Service de Pneumologie
Hôpital du Valais



Hôpital du Valais
Spital Wallis



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

LIGUE **PULMONAIRE** VALAISANNE
LUNGENLIGA WALLIS



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Mieux vivre **BPCO**^{MC}
avec une
Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

Un plan d'action pour la vie

www.livingwellwithcopd.com

CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois
IUMSP - Institut universitaire de médecine sociale et
préventive

Route de la Corniche 10, CH-1010 Lausanne

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT
FÜR **PNEUMOLOGIE**
SOCIÉTÉ SUISSE DE **PNEUMOLOGIE**
SOCIETÀ SVIZZERA DI **PNEUMOLOGIA**



Plan

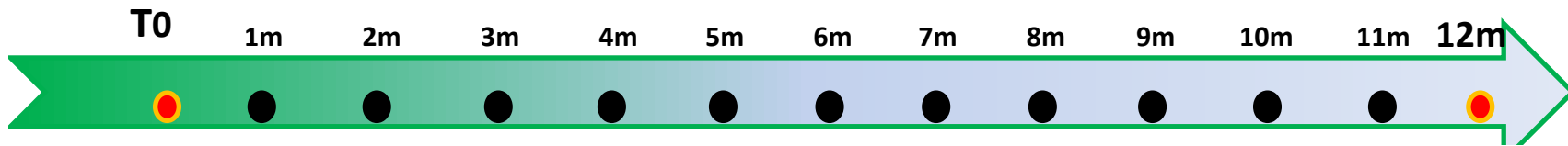
Organisation d'un programme & recrutement
Conditions du succès / barrières

MVBPCO et réadaptation respiratoire

Facturation

Contexte général (OPAS – SSP)

MVBPCO organisation d'un programme et recrutement des patients



Recrutement

Education – Autogestion

Ateliers d’auto-éducation :
 - 6 ateliers groupe (2h/sem)
 - 2 séances individuelles (coordinatrice)

- Médecins de famille
- Pneumologue
- Pharmacien
- Physiothérapeute
- Média
- Hospitalisation
- Patient lui-même

Suivi

- Contacts téléphoniques (par coordinatrices: 1x / 6-8 semaines)
- Permanence téléphonique (hotline)
- RV chez le médecin de famille (MF) 1x/3 mois (plus si nécessaire)
- RV chez le pneumologue traitant 1x/12 mois (plus si nécessaire)
- Contacts avec pharmacie habituelle

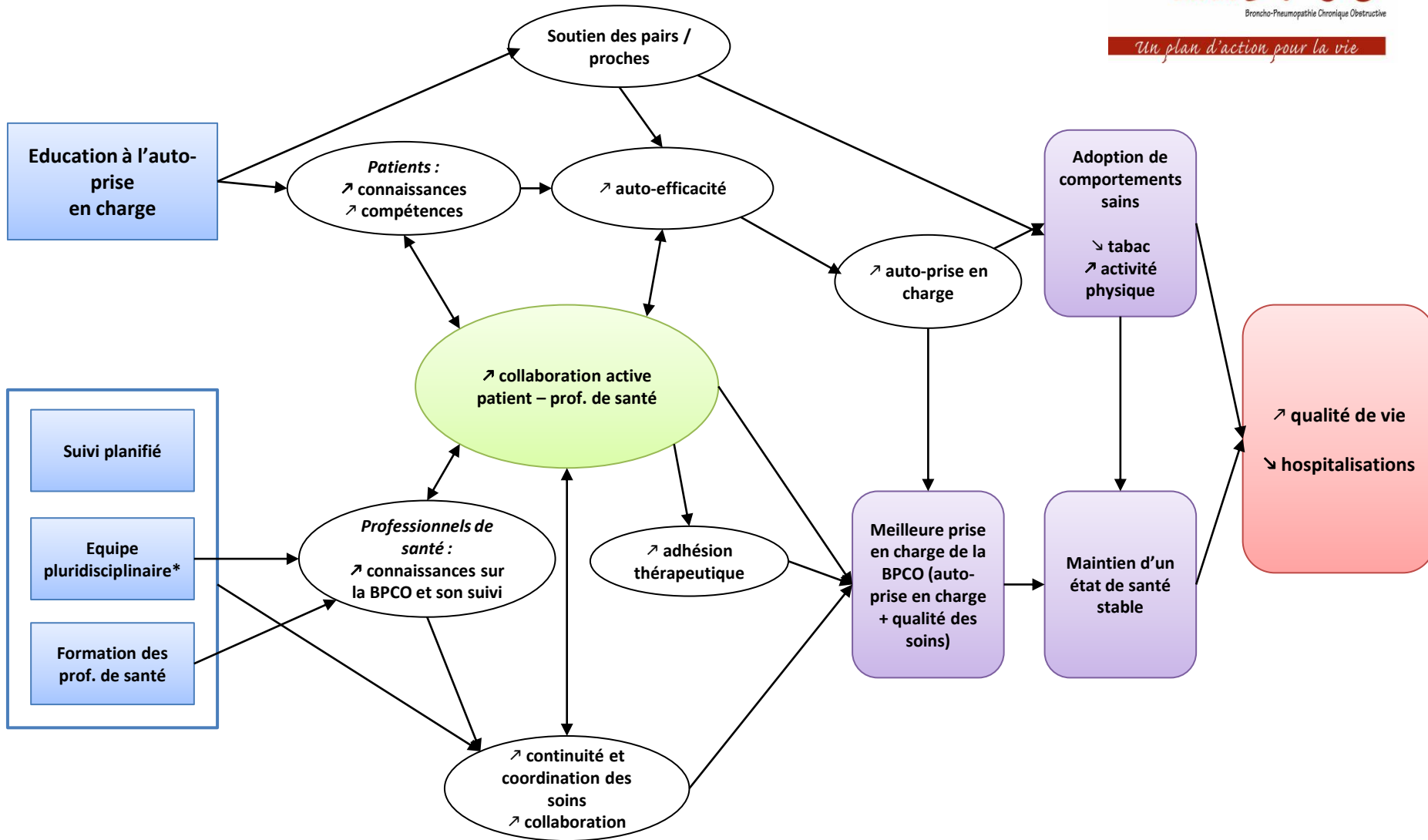
➡ Réentraînement à l’effort avec un physio

➡ Aide pour cessation tabagique –chez tabacologue ou CIPRET

Réunions pluridisciplinaires:
 - Réunion formation/ateliers (3x/an)
 - Transmission listes professionnels de santé de la région / guidelines
 - Présentations des activités des différents groupes de professionnels, ...

Transmission d’information entre le Programme et les Professionnels de la santé





Recrutement des patients BPCO

Sources / Acteurs	Moyens spécifiques
Patients	Bouche à oreille, article dans la presse locale
Médecins de famille	Colloques, flyers
Pneumologues	Colloques, flyers, formation continue
Pharmaciens	Clips vidéos, flyers
Centres de ré-entraînement	Flyers, formation continues

Recrutement: expérience en Valais

Sources / Acteurs	Barrières au succès	Conditions de succès
Médecins spécialistes	Crainte de la perte de contrôle / perte de patients	Equipe pluridisciplinaire, Envoi d'information écrite, Respect des pratiques
Médecins de premier recours	Sous-diagnostic et sous-estimation de la BPCO en cabinet	Information sur la dyspnée. Intégration dans le tissu médical local: accès simple
Médecins de premier recours	Manque d'accès à la spirométrie (sous-diagnostic)	Laboratoire de FP à proximité. Bassin de recrutement suffisant
Patients	Sous-estimation du handicap liée à la BPCO	Informations à la population: « ce n'est pas trop tard ». Bassin de recrutement suffisant
Centres de ré-entraînement	Crainte de la perte de patients / satisfaction des patients / auto-satisfaction	Equipe pluridisciplinaire, Envoi d'information écrite, respect des pratiques

MVBPCO et réadaptation respiratoire

Réhabilitation respiratoire - définition

*« Pulmonary rehabilitation is a comprehensive intervention based on a **thorough patient assessment** followed by patient-tailored therapies that include, but are not limited to, **exercise training, education and behavior change**, designed to improve the physical and psychological condition of people with chronic respiratory disease and to promote the long-term adherence to health-enhancing behaviors »*

Réhabilitation respiratoire pour les patients BPCO - définition

Patient assessment

Bilan d'entrée extensif: EFRs, test d'effort, mesure de la qualité de vie, etc

Exercise training

Considération de l'entraînement par intervalle. Fréquence et intensité suffisante

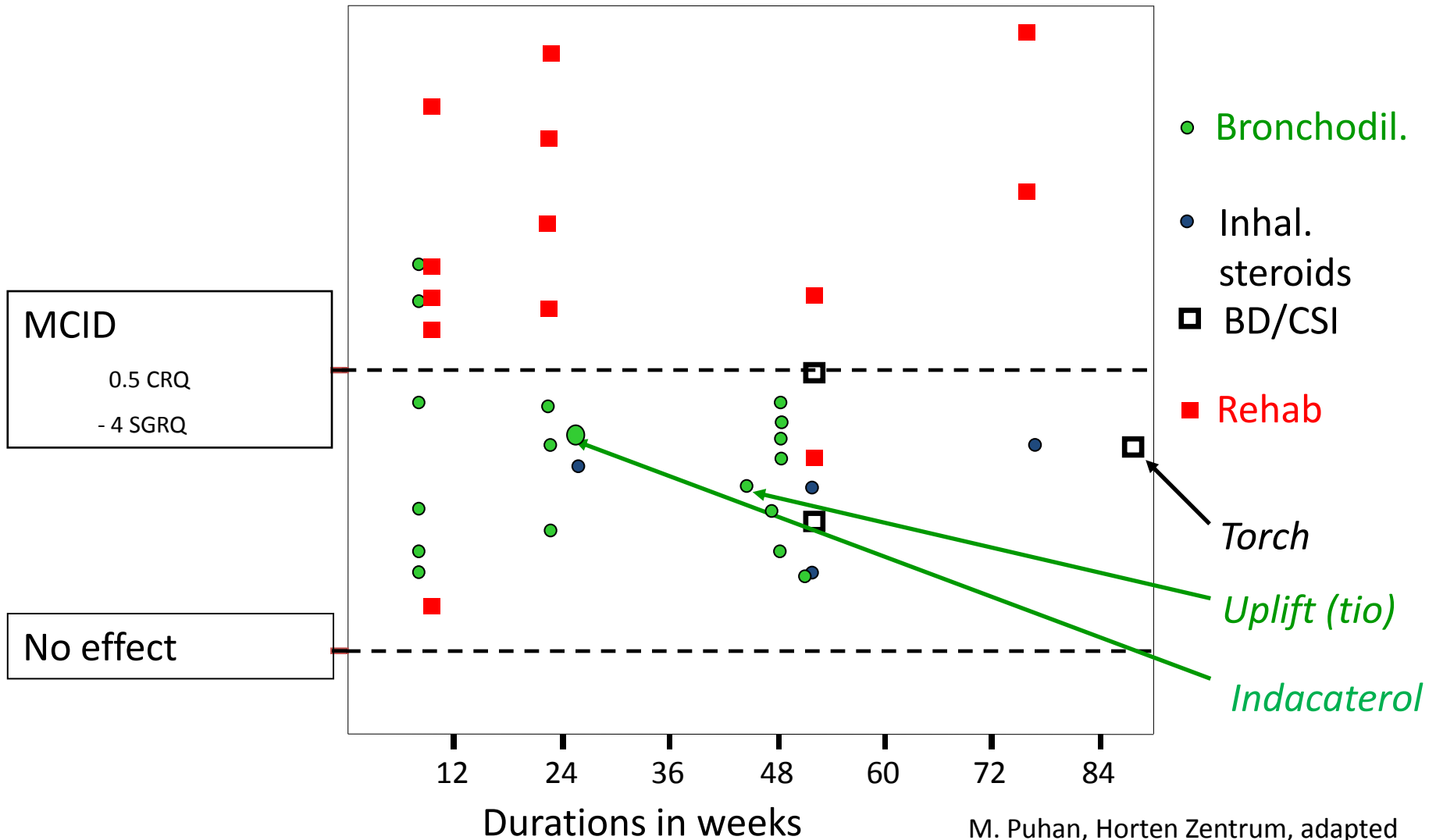
Education

6 séances au minimum sont requises par la Société Suisse de Pneumologie

Behavior change

Cessation tabagique, activité physique autonome, reconnaissance des exacerbation

Effects of different interventions on HRQoL



A descriptive analysis of pulmonary rehabilitation trends in Switzerland

P-O Bridevaux, Martin Frey, Alexander Turk on behalf of the working group on Pulmonary Rehabilitation and patient education of the Swiss Respiratory Society (SSP SGP)

Pulmonary rehabilitation trends in Switzerland

Background

Pulmonary rehabilitation (PR)

- To improve dyspnea
- To reduce exacerbation rate
- To enhance quality of life in patients with chronic respiratory disease.

Underused in Switzerland

Pulmonary rehabilitation trends in Switzerland

Methods

Standardized questionnaires were addressed to pulmonologists in charge of accredited centers

-inpatient (IPR)

-outpatient (OPR) programs

We studied the trends in PR practice over 10 years

Pulmonary rehabilitation trends in Switzerland

Results

10 inpatient and 55 (out of 58) outpatient PR centers

	Inpatient PR			Outpatient PR		
	2005	2010	2014	2005	2010	2014
Enrolled	4773	5090	5542	1353	1537	2060
COPD	2052 (43.0%)	1776 (34.9%)	2006 (36.2%)	596 (44.1 %)	956 (62.2%)	1157 (56.2%)
Asthma	1427 (29.9%)	1527 (30.0%)	1003 (18.1%)	269 (19.9%)	170 (11.1%)	86 (4.2%)
ILD	91 (1.9%)	203 (4.0%)	310 (5.6%)	48 (3.6%)	64 (4.2%)	119 (5.8%)
ppTS	195 (4.1%)	447 (8.8%)	393 (7.1%)	58 (4.3%)	58 (3.8%)	82 (4.0%)

ILD: interstitial lung disease ppTS: pre or post thoracic surgery, N (%)

Pulmonary rehabilitation trends in Switzerland

Conclusions

Total number of patients

2005 n= 6126

2014 n=7602 (+ 24.1%)

Outpatient PR (+52.2%) inpatient PR vs (+16.1%)

COPD still largest diagnostic category (52%), ↑OPR

Before or after thoracic surgery ↑ (+87%)

Interstitial lung disease ↑ (+208%)

Société Suisse de Pneumologie - Commission réhabilitation pulmonaire et enseignement du patient

Centres de réhabilitation respiratoires ambulatoire et stationnaires en Suisse – Situation actuelle

	Observations	Réponses
<i>Patient assessment</i>	Souvent incomplet. Manque de supervision par pneumologue	Direction/supervision par médecin pneumologue
<i>Exercise training</i>	Programme parfois court (9 séances), intensité non mesurable	Objectifs: 36 séances sur 3 mois
<i>Education</i>	Contenus hétérogène, souvent non structuré. «Education» durant les séances de ré-entraînement.	Un programme structuré par région linguistique, validé par la SSP
<i>Behavior change</i>	Objectif rarement mentionné dans les programmes. Mesures à long terme (12 mois) pratiquement jamais effectuée	

Facturation et remboursement

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie

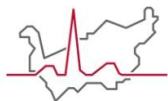
(Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS)
du 29 septembre 1995 (Etat le 1^{er} janvier 2015)

Programmes pour patients souffrant de maladies pulmonaires chroniques graves

- La thérapie peut être pratiquée en ambulatoire ou dans une institution dirigée par un médecin.
- Le déroulement du programme, le personnel et l'infrastructure doivent correspondre aux indications formulées en 2003 par la Commission de réadaptation pulmonaire de la Société suisse de pneumologie.
- Le directeur du programme doit être reconnu par la société suisse de pneumologie, la Commission de réadaptation pulmonaire et de formation des patients
- Prise en charge une fois par an au maximum.
- Prise en charge seulement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale et avec l'autorisation expresse du médecin conseil.

Tarification spécifique (ambulatoire)

Prestataires	Code	Intitulé
Médecin	00.0610	Instruction du patient par le spécialiste pour lui apprendre à effectuer lui-même des mesures ou des soins, par période de 5 min
Physiothérapeute	7350	Physiothérapie, début de traitement
	7311	Traitement pathologie complexe
	7330	Traitement en groupe
Infirmière spécialisée		
Pharmacien	inexistant	



Estimation des coûts du programme par patient

Phase	Temps total (minutes) min/max	Estimation des coûts (CHF) min/max	Commentaires
Bilan d'entrée	150 à 270	220 à 340 CHF	Explications, organisation des ateliers, supervision médicale, réalisation ou obtention des tests
Ateliers 1 à 6 avec entretien individuel	630	570 CHF	Temps incompressible
Suivi téléphonique et bilan à 12 mois	100 à 330	680 à 1050 CHF	Non requis par la SSP. Recommandé par la littérature
Total	880 à 1230	1470 à 1960 CHF	

Prescription de Physiothérapie

Identité

Nom **Dupont**
Prénom **Ibrahim**
Adresse **Rue des Vierges du Paradis**
NPA/Lieu **1950 Sion**
Date de naissance **01.01.1959**
Téléphone privé -
Employeur
NPA/Lieu
Téléphone prof.
Assureur
N° d'ass./acc.

Diagnostic

notification séparée au médecin-conseil selon LaMal

BPCO _____

maladie

accident

invalidité

Traitement physiothérapeutique proposé (à remplir par le médecin):

ordonnance: première deuxième troisième quatrième traitement de longue durée

But du traitement:

- Analgésie/anti-inflammatoire
- Amélioration de la fonction articulaire
- Amélioration de la fonction musculaire
- Proprioception/coordination
- Amélioration de la fonction cardio-pulmonaire
- Amélioration de la fonction circulatoire
- Autres: **Amélioration de l'autoprise en charge BPCO**
- But particulier
- Bandages (Tape)
- Instruction

Mesures physiothérapeutiques:

(à compléter par le médecin s'il le désire)

Education à l'auto-prise en charge selon le concept Mieux vivre avec une BPCO

Nombre de traitements: **12**

Traitement à domicile

2 traitements par jour

Contrôle médical après

traitements

Merci de votre
attention

pierre-olivier.bridevaux@hopitalvs.ch