

**Zeitschrift:** Physiotherapie = Fisioterapia

**Band:** 32 (1996)

**Heft:** 10

**Artikel:** Approche des coûts de la physiothérapie hospitalière : mémoire réalisé dans le cadre de la formation VESKA de gestion hospitalière 1996

**Autor:** Clerc, Jean-Michel

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-929128>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 17.11.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Approche des coûts de la physiothérapie hospitalière

## Mémoire réalisé dans le cadre de la formation VESKA de gestion hospitalière 1996

Jean-Michel Clerc, Physiothérapeute-chef  
Etablissement thermal de Lavey-les-Bains, 1892 Lavey-les-Bains

### RÉSUMÉ

Le but de ce travail est de déterminer les coûts de la physiothérapie pratiquée sur des patients en division commune dans les hôpitaux publics. Il s'avère malheureusement qu'ils ne peuvent être connus simplement. Les revenus qui y correspondent sont en effet englobés dans un forfait hospitalier et ne sont pas aisément exprimables.

A l'Etablissement thermal de Lavey-les-Bains (ETLB) où se déroule cette étude, des relevés de statistiques d'activité sont donc élaborés et appliqués pour les soins médicaux et infirmiers, les examens de laboratoire et de radiologie, les actes administratifs, les piscines thermales ainsi que pour les traitements de physiothérapie, en fonction des différentes catégories de patients que l'on y trouve. Il devient ainsi possible de déterminer les clefs de répartition pour ventiler les frais de personnel de chaque secteur de soins pour chaque catégorie de patients et d'approcher les coûts engendrés par le département «soins». Ces données seront transmises au Service comptable et lui permettront de créer une comptabilité analytique permettant de connaître précisément, cette fois-ci, les coûts de la physiothérapie et des autres soins qui y sont dispensés.

### 1. INTRODUCTION

Définir la place d'une activité thérapeutique telle que la physiothérapie implique la meilleure con-

naissance possible de ses coûts. Nous savons par l'Office fédéral de la Statistique pour l'année 1992 (chiffres datés de janvier 1995) que la physiothérapie en Suisse représente 1,2% des coûts globaux de la Santé publique.<sup>1</sup> Par contre, les coûts de la physiothérapie hospitalière ne sont pas déterminés. Nous allons, dans ce travail, tenter de recueillir des éléments utiles à l'élaboration d'une comptabilité analytique qui permettra de définir les coûts de cette physiothérapie hospitalière.

### 2. PROBLÉMATIQUE

Afin de déterminer les coûts de la physiothérapie hospitalière, nous avons consulté différentes sources. Les principales sont les statistiques du concordat des caisses-maladies,<sup>2</sup> celles de la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP)<sup>3</sup> et les annuaires de statistiques sanitaires du canton de Vaud.<sup>4</sup> Nous nous sommes renseignés auprès de la VESKA et avons rencontré les responsables financiers des principaux services de physiothérapie du canton. Nous avons également compulsé différentes publications sur les assurances sociales<sup>5</sup> et le monde hospitalier.<sup>6</sup> Nous avons chaque fois constaté que les coûts de la physiothérapie en division commune sont englobés dans le forfait hospitalier et ne peuvent pas en être extraits. Par contre, les montants des traitements hospitaliers facturés aux patients privés et ambulatoires sont connus.

Face à ce constat, il nous apparaît que le seul moyen de chiffrer la physiothérapie hospitalière est de recourir à une comptabilité analytique. Selon la VESKA, seuls 70 établissements hospitaliers en Suisse la pratiquent pour leur service de physiothérapie dont 6 dans le canton de Vaud. Cependant, la plupart de ces hôpitaux ne différencient pas les pratiques ambulatoire et stationnaire et aucun ne peut isoler les coûts précis de la physiothérapie en division commune.

Nous en déduisons que cette étude doit être entreprise ab initio et qu'elle passe obligatoirement par l'introduction de cette comptabilité analytique. Nous nous proposons donc de la centrer sur un environnement connu, à savoir l'Etablissement thermal cantonal vaudois de Lavey-les-Bains (ETLB). Il est, en effet, intéressant de situer la physiothérapie qui s'y pratique par rapport à l'ensemble des activités découlant de la mission de l'ETLB<sup>7</sup> et de saisir les opportunités qu'offre un tel établissement. Son infrastructure et ses ressources administratives, voire celles du Service des Hospices cantonaux (SHC), auquel il appartient, sont utilisables pour une analyse fine des coûts de la physiothérapie à l'ETLB.

### 2.1 Lien entre cette problématique et le rôle d'un physiothérapeute-chef

Le physiothérapeute-chef d'un service de physiothérapie hospitalier a besoin de connaître les charges et les recettes de son service afin d'élaborer des choix stratégiques en réponse aux contraintes économiques qui lui sont imposées. Cette vision est indispensable avant toute négociation avec différents partenaires, en particulier au moment des tractations sur les modalités de facturation avec les organismes payeurs. De plus, une étude fondée sur l'activité du service permet une gestion optimale du personnel, l'établissement d'un plan de formation continue et par là-même la recherche de critères de qualité.

Les principales ressources du physiothérapeute-chef sont une bonne connaissance et une maîtrise de l'organisation et du fonctionnement de son service. Son rôle de responsable lui octroie une perception globale de l'institution à laquelle il est rattaché ainsi que la liberté d'introduire certaines démarches thérapeutiques ou administratives.

De plus, les changements imposés par l'introduction de la LAMal au 1<sup>er</sup> janvier 1996 favorisent toute étude permettant de mieux connaître les activités des institutions, d'en contrôler la qualité et d'en maîtriser les coûts.

### 3. ANALYSE DE LA SITUATION À L'ETLB

#### 3.1 Le département «soins»

Ce département comprend le corps médical, le service infirmier, le service de physiothérapie ainsi qu'un laboratoire et une salle de radiologie. Les surveillants de piscine et le personnel administratif concerné y sont rattachés directement. On y compte, au 31 décembre 1994, 66,5 forces de travail, en équivalent plein temps.

#### 3.2 Catégories de patients et modalités de facturation

Les patients traités sont répartis en 3 catégories auxquelles correspondent des modalités de facturation différentes:

##### *Hôtel*

Ces clients forment la catégorie hospitalière privée. Ils ne sont examinés que par les médecins-cadres. Les types de traitement de physiothérapie, identiques pour les cas maladie et accident, sont facturés directement au patient.

##### *Ambulatoire*

Ces patients sont traités ambulatoirement. Ils sont examinés par les médecins-cadres, le chef de clinique ou par des médecins privés agréés par l'Etablissement, qui prescrivent le traitement de physiothérapie. Les tarifs sont différents pour les cas maladie et accident et facturés au patient selon le principe du tiers garant. Pour les cas maladie, seuls trois traitements par jour sont remboursés selon un forfait d'un montant déterminé, établi avec les caisses-maladies. Les cas accidents sont facturés par positions en fonction du catalogue des prestations hospitalières de la LAA. Le point vaut actuellement Frs. 4.95.

##### *Clinique*

Pour ces patients hospitalisés dans un établissement pour rhumatisants et de réadaptation, on distingue deux types de prise en charge:

- le traitement hospitalier (TH) s'adresse à des patients présentant une affection dont la gravité et les répercussions fonctionnelles justifient un traitement intensif de physio-balnéothérapie ainsi qu'une surveillance infirmière et des examens paracliniques. La prise en charge se fait sur la base d'un forfait journalier garanti totalement par la caisse-maladie;
- la cure balnéaire (CB) s'adresse à des patients dont l'état justifie un traitement d'entretien mais ne nécessite ni soins infirmiers, ni examens paracliniques particuliers. La prise en charge se fait sur la base d'un forfait partiel accordé statutairement par la caisse-maladie (tiers garant) et d'une participation du patient qui varie d'une caisse à l'autre.

	T H		C B	
	VD	Hors VD	VD	Hors VD
Hôtellerie	Fr. 60.-	Fr. 60.-	Fr. 60.-	Fr. 60.-
Soins	Fr. 154.-	Fr. 154.-	Fr. 50.-	Fr. 50.-
Sup. Hors canton		Fr. 207.-		Fr. 20.-
Total	Fr. 214.-	Fr. 421.-	Fr. 110.-	Fr. 130.-

Tabl. I: Décomposition du forfait journalier pour les patients de la clinique.

C'est le médecin de l'Etablissement thermal qui détermine le type de séjour requis par l'état du patient en se basant sur l'appréciation préliminaire du médecin traitant.

De plus, deux types de facturation sont appliqués selon que le domicile du patient se situe dans le canton de Vaud ou à l'extérieur de celui-ci. Cette facturation se fait selon un forfait établi par la Convention vaudoise d'hospitalisation du 11 février 1994. Son détail figure dans le tableau I ci-dessus.

Les 154 francs du forfait TH et les 50 francs du forfait CB représentent la part des soins comprenant les coûts des actes médicaux, des soins infirmiers, des examens de laboratoire et de radiologie, des traitements de physiothérapie, des entrées aux piscines thermales ainsi que ceux du secrétariat médical s'y rapportant.

#### 3.3 Relevé des statistiques du service de physiothérapie

Seul ce service dispose d'un système de saisie de prestations (Tabl. II). Ce relevé est établi par catégorie de patients, quotidiennement et par physiothérapeute. Des synthèses mensuelles et annuelles sont ensuite réalisées. Toutefois, l'énumération des actes de physiothérapie est à revoir car elle ne correspond pas assez précisément aux modalités de facturation appliquées. Le nombre de traitements réalisés est comptabilisable pour chaque catégorie de patient et le pourcentage d'activités des physiothérapeutes s'y rapportant peut en être déduit. Ainsi, en 1994, 17% sont attribués à l'hôtel, 36% à l'ambulatoire et 47% à la clinique.

Ces pourcentages représentent la clef de répartition applicable pour la ventilation des charges entre les 3 catégories de patients.

#### 3.4 Examen des comptes 1994

L'examen de la comptabilité financière 1994 nous permet de déterminer les revenus de la physiothérapie pour deux des trois catégories de patients. Ceux-ci, pour l'Hôtel, correspondent à 17% de l'activité de la physiothérapie. Pour le secteur ambulatoire, ils représentent 36% des traitements physiques.

Pour la Clinique, les revenus sont inclus dans le forfait des soins. Aucun montant ne peut par conséquent être attribué au 47% de l'activité de la physiothérapie d'autant plus que l'on ne connaît pas les pourcentages d'activités des autres fournisseurs de soins pour chaque catégorie de patients.

### 4. SITUATION DÉSIRÉE

Elle consiste, pour les trois catégories de patients, à connaître les clefs de répartition concernant les autres fournisseurs de soins intervenant dans le forfait hospitalier, celles de la physiothérapie étant déjà déterminées.

Ces clefs de répartition permettront de ventiler les charges, notamment les frais de personnel de chaque secteur de soins pour chaque catégorie de patients.

#### 4.1 Écart entre les situations présente et désirée

Cet écart nécessite la création d'un système de relevés statistiques des activités de chaque fournisseur de soins. A cette occasion, le relevé statistique du service de physiothérapie sera réadapté.

D'un point de vue méthodologique, si toutes les prestations fournies sont connues et ventilées par type de patients, il devient possible de dé-

# Skintonic®

L'AUTRE PALPER-ROULER

L'outil incomparable, prolongement de votre main, créé par le Dr Serge **KARAGOZIAN**, spécialiste mondial du **DEPRESSOMASSAGE** et de sa méthode, la **DERMOTONIE**.

**Définition:** appareil de **dépressomassage** et de **dépressodrainage** dont la clé de voûte scientifique est le **ventousage** allié à la technique du **Palper-Rouler**.

## INDICATIONS MEDICALES:

- **EN PHYSIOTHERAPIE ORTHOPEDIQUE ET RHUMATOLOGIE**
  - affections arthrosiques - contractures
  - tendinites - pathologie rachidienne
  - céphalées, etc...
- **EN PHYSIOTHERAPIE**
  - massage réflexe des dermalgies
  - drainage lymphatique profond
- **EN PHYSIOTHERAPIE FONCTIONNELLE**
  - détente - troubles neurovégétatifs
  - troubles fonctionnels en gastro-entérologie et gynécologie
- **EN DERMATOLOGIE**
  - cicatrices adhérentes - escarres - acné
  - prévention de vergetures
- **EN PHYSIOTHERAPIE SPORTIVE**

## INDICATIONS HORS-NOMENCLATURE:

### EN ESTHETIQUE

- **CELLULITE**
  - ventre, culotte de cheval, peau d'orange, etc...
- **DRAINAGE LYMPHATIQUE**
- **VISAGE**
  - double menton, cernes, paupières, rides
- **CUIR CHEVELU**
- **DETENTE, BIEN-ETRE**
- **REMISE EN FORME**

**BIEN DANS SA PEAU...  
BIEN DANS SA TETE...**

## LES EFFETS PHYSIOLOGIQUES sont les suivants:

- ★ effet d'**HYPERVASCULARISATION**
- ★ effet de **DEFIBROSAGE**
- ★ effet **SYMPATHICOLYTIQUE**
- ★ effet de **DRAINAGE TISSULAIRE** et **LYMPHATIQUE**

Les effets du **SKINTONIC** sont tels qu'une minute de massage avec l'appareil correspond à environ 7 minutes de massage manuel.

Ces effets sont obtenus grâce à:

- l'aspiration en **CONTINU**: la puissance d'aspiration est réglable et passe de 80 à 800 millibars
- l'aspiration en **PULSE**: basse fréquence de 1 Hz.

Grâce à nos têtes sphériques (6 différentes têtes), nous massons **directement sur la peau** sans aucune algie (pas d'angle, donc pas de striction).

Le déplacement des têtes du **SKINTONIC** peut s'effectuer **dans toutes les directions**, longitudinales, transversales, circulaires et s'adapter à tous les contours anatomiques avec une grande facilité.



Oui, le **SKINTONIC** m'intéresse et je désire sans aucun engagement:

**Une documentation détaillée**

**Une présentation de l'appareil dans mon cabinet**

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse: ..... NP/Localité: .....

Date: ..... Signature: .....

Ce coupon est à retourner à: **VISTA med S.A.** Ch. du Croset 9A /1024 Ecublens



**VISTA med S.A.**  
Ch. du Croset 9A /1024 Ecublens  
Tél. 021-695 05 55 Fax 021-695 05 50

**VISTA med S.A.**  
Alter Schulweg 36B /5102 Ruppertswil  
Tel. 062-889 40 50 Fax 062-889 40 55

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Kinésithérapie	1022	900	956	895	994	957	975	886	898	843	998		
Hydrokinésith.	400	428	403	421	453	482	457	470	483	344	440		
Electroth.	30	10	21	16	13	14	22	32	13	10	16		
Mécanothérapie	83	79	91	26	41	30	28	54	35	8	21		
Groupes													
Divers													
Massage	561	361	78	27	126	147	205	240	230	200	143		
Bains indiv.		11		4		4	10	32	27	12			
Carbo-gazeux	40	44	76	34	40	65	66	65	50	80	151		
Whirlpool	5	5	2	13	16	1	18	1	11	1	2		
Fango	735	619	670	510	664	520	566	571	625	604	750		
Maillot	137	164	164	143	144	311	269	150	160	236	165		
Glace	598	286	305	326	311	156	150	170	171	120	182		
Sable	220	175	228	220	185	168	54	25	145	114	147		
Inhalation	51	40	42	16	24	32	10	21	28	51	95		
Divers								2					
Total	3882	3122	3046	2652	3011	2557	2830	2719	2576	2621	3110		
Excusé	33	16	89	36	40	45	35	33	47	45	27		
Non-excusé	7	4	11	13	12	6	8	9	11	14	1		
Total gén.	3922	3142	3146	2701	3063	2938	2873	2761	2934	2680	3138		

Tabl. II: Relevé des statistiques du service de physiothérapie au 21.12.1995.

Date	NOME DU COLLABORATEUR		STATISTIQUES		
Heure	Patient ou activité	Activité à noter par ¼ h	Hôtel	Clinique	Ambulatoire
07					
07.30					
08		Cas à problèmes avec méd. cadre			
08.30		Colloque académique			
09		Colloque avec consultant			
09.30		Colloque en physiothérapie			
10		Colloque post-gradué			
10.30		Consultation d'entrée			
11		Délégué médical			
11.30		Expertise			
12		Infiltration, ponction			
12.30		Lecture de Rx			
13		Lettre de sortie			
13.30		Médecine du personnel			
14		Prescription des traitements			
14.30		Tenue du dossier médical			
15		Urgence			
15.30		Visite de contrôle			
16		Visite de sortie			
16.30		Visite du mercredi			
17		Visite du vendredi			
17.30					
18		Autres (à préciser)			
18.30					
19		<b>Préciser activité de garde par G</b>			
19.30					
20					
21					
22-06					

Tabl. III: Relevé statistique des actes médicaux.

couper le forfait hospitalier en tranches, correspondant à chaque catégorie professionnelle et d'en connaître ainsi leur part respective.

Cette méthode, propre aux principes de comptabilité analytique, est la seule, renseignements pris auprès de services comptables hospitaliers, apte à fournir les informations souhaitées.

### 5. OBJECTIFS DE CE TRAVAIL

Ils consistent à:

- Créer un mode de relevé statistique des prestations offertes par le département «soins» de l'ETLB, à savoir les soins médicaux, les soins infirmiers, le laboratoire, la radiologie, les piscines thermales et l'administration s'y rapportant, de manière à en répertorier précisément le type et le nombre fourni par collaborateur et par catégorie de patients.
- Affiner, à cette occasion, le mode de relevé statistique de la physiothérapie afin de l'uniformiser avec ceux nouvellement créés.
- Participer aux démarches nécessaires pour créer, d'ici à fin 1996, une comptabilité analytique à l'ETLB de façon à répondre aux exigences de la nouvelle LAMal. Ultérieurement, acquérir un système informatique permettant la saisie et le traitement des prestations de façon efficace.

Date		Nom du collaborateur					
Heure	Patient	Activité	Type d'activité	Statistiques			
				Hôtel	Clinique	Ambulatoire	
07							
07.30			Activité de veilleuse				
08			Administration des admissions				
08.30			Administration par ¼ h				
09			Aérosol				
09.30			Colloque de formation				
10			Colloque de service				
10.30			Désinfection/stérilisation				
11			Douche				
11.30			ECG				
12			Encadrement de patient				
12.30			Entretien du matériel				
13			Garde				
13.30			Gestion des stocks				
14			Injection IM/IV/sous-cut.				
14.30			Logistique				
15			Pansement				
15.30			Poche à glace				
16			Pose de perfusion				
16.30			Prélèvement pour exa labo				
17			Prép. et distrib. de médicaments				
17.30			Prévention d'escarres				
18			Prise TA/puls./temp.				
18.30			Remise de service				
19			Soins infirmiers				
19.30			Surveillance				
20			Tenue des dossiers par ¼ h				
20.30			Test divers				
21			Test glucose				
21.30			Toilette				
22			Transport par ¼ h				
23			Urgences				
24/0			Visite de santé par ¼ h				
01			Visite du mercredi/vendredi				
02							
03			Autre (à préciser)				
04-06.30							

Tabl. IV: Relevé statistique des soins infirmiers

## 6. MISE EN ŒUVRE

### 6.1 Démarche d'action

#### 1<sup>re</sup> étape

Il s'agit de déterminer chaque prestation pouvant être saisie auprès des différents fournisseurs de soins. Il est important que ces prestations soient chiffrables:

- en quantité
- en unité de temps
- en modalités distinctes.

#### 2<sup>e</sup> étape

Des tableaux prototypes sont réalisés début décembre 1995 et présentés aux différents collaborateurs afin de recueillir leur avis et d'y apporter les premières modifications.

#### 3<sup>e</sup> étape

De nouveaux tableaux sont élaborés entre le 18 et le 21 décembre 1995. Ils comportent deux parties distinctes et leur présentation est développée ci-après (cf. 5.4 Outils et techniques).

#### 4<sup>e</sup> étape

Ces tableaux sont présentés, le 21 décembre 1995, en assemblée plénière du département «soins» par le physiothérapeute-chef et le médecin-chef avec le soutien de la direction de l'ETLB. Les motifs qui sous-tendent ce projet y sont développés ainsi que ses perspectives d'avenir. L'ensemble y est accueilli favorablement et les collaborateurs se déclarent prêts à y participer.

#### 5<sup>e</sup> étape

Un nombre suffisant de tableaux est préparé

pour le 1<sup>er</sup> janvier 1996, date de mise en œuvre du projet.

#### 6<sup>e</sup> étape

Un affinage de la méthode est d'ores et déjà prévu en fonction des remarques des premiers utilisateurs. De plus, les tableaux de saisies hebdomadaires et mensuelles sont à réaliser.

#### 7<sup>e</sup> étape

La création d'une comptabilité analytique propre à traiter les données recueillies ainsi que l'informatisation de leur saisie restent à envisager. Elles vont faire l'objet du Projet de Service de l'ETLB. Des projets de ce type sont demandés dès 1996 par les Hospices cantonaux à toutes ses unités de gestion.

### 6.2 Présentation des relevés statistiques

Comme mentionné ci-dessus, les tableaux sont créés en fonction des discussions avec les différents collaborateurs. De plus:

- les actes médicaux répertoriés (Tabl. III) sont issus du vademecum élaboré par le médecin-chef de l'ETLB à l'intention de ses subordonnés;
- les soins infirmiers (Tabl. IV) sont répertoriés selon la liste des prestations assurées à l'ETLB;
- les actes de la laborantine (Tabl. V) sont issus de la feuille de prescription d'examen de laboratoire en vigueur à l'ETLB;
- les actes de la technicienne en radiologie (Tabl. VI) sont issus de la feuille de prescription d'examen de radiologie en vigueur à l'ETLB;
- le relevé des activités administratives en relation avec la gestion des dossiers des patients est présenté dans le tableau VII;
- les activités des surveillants de piscine sont recensées et présentées dans le tableau VIII;
- un nouveau relevé statistique est présenté (Tabl. IX) pour les physiothérapeutes.

La liste de tous ces actes doit faciliter leur facturation. De plus, la notion de temps thérapeutique est introduite. Pour la physiothérapie, par exemple, les traitements n'ont pas tous la même durée. Une application d'ultra-sons prend 15 minutes alors que la réalisation d'un massage complet nécessite 1 heure.

### 6.3 Validation de la démarche

L'homologation de notre démarche va dépendre de plusieurs facteurs:

#### – La motivation

Nous avons particulièrement soigné la présentation du projet aux différents collaborateurs. Il est ainsi important d'insister sur le fait que

# GYMplus

Helfen Sie Ihren Patienten, schneller gesund zu werden.

Neu! Über **700 Übungen** im Grundpaket!  
Jetzt optional erhältlich: **MTT**,  
**Hydrotherapie** und **Fitnessübungen**.

Software für Physiotherapien natürlich von  
*SOFTplus Entwicklungen GmbH*  
Unterdorf 143, 8933 Maschwanden  
Telefon: 01 / 768 22 23  
Telefax: 01 / 767 16 01



Fragen Sie nach einer Gratis-Demodiskette!

## Rollhocker

mit stufenloser Höhenverstellung

- verstellbar von 51 - 75 cm
- stabile Ausführung mit Fussring
- Gestell verchromt, geprüfte Gaspumpe
- Farben Sitzfläche: schwarz / weiss / grau

Preis: **NUR Fr. 189.-**  
exkl. 6,5% MWSt.

ERSON AG, 8134 Adliswil  
Telefon 01-709 12 12, Telefax 01-709 11 55



## KE-Medical

### Ihr Laserspezialist

**UNI-LASER: Der Praxislaser**

für rasche, komplette therap. Behandlung

**Sonden: 40-70-140-300-400 mW**

- \* Schmerzlindernd
- \* Entzündungshemmend
- \* Durchblutungsverbessernd
- \* Immunsystemstärkend
- \* Wundheilend (Biostimulation)



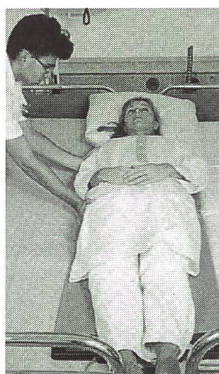
- Beratung nur durch dipl. Physiotherapeuten
- Demonstration - Beratung - Probestellung - Handbücher - Literatur

Nächster Laserkurs: 26. Okt. 1996, Univ. ZH; Anmeldung bei:

**KE-Medical**, Sempacherstrasse 71,  
8032 Zürich, Tel. 01 - 381 87 86

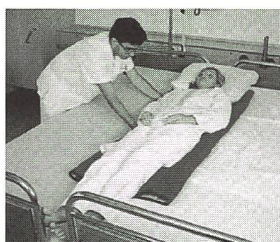
# SAMARIT

Wir sind die Nr. 1 für Patienten-  
Umlagerung



**SAMARIT**  
Rollboard  
Umlagerung  
im Spital

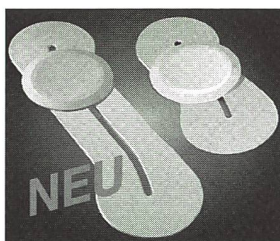
**Samarit**  
Medizintechnik AG  
Dorfplatz 4, 8126 Zumikon  
Telefon 01/918 10 11  
Fax 01/918 24 39



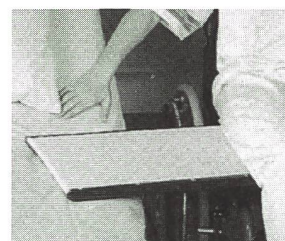
ROLLOVER für Pflegeheime



BANANA GLIDEBOARD



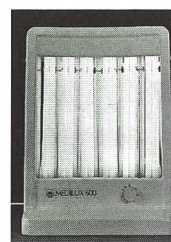
BEASY TRANS Easy Transfer System



THERAPY & HELP



DREHPLATTE: stehender Transfer



MEDILUX

LICHTTHERAPIE  
gegen saisonale  
Depressionen (SAD)

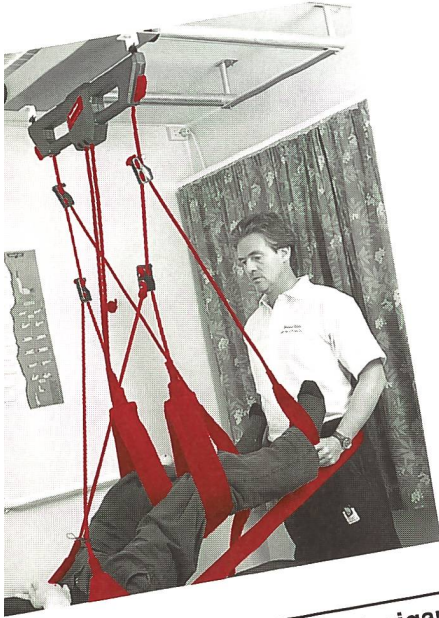
# TERAPI MASTER®

von



## Sein Erfolgsrezept

- Vielseitig in der Anwendung
- Einfach in der Handhabung
- Raumsparend, überall einsetzbar
- Entlastung des Therapeuten und Vereinfachung der Behandlung
- Des Therapeuten helfende «dritte Hand»
- Ideal bei Entspannungsproblemen
- Zuggerät mit 98 Übungen nach Körperregionen gegliedert
- Behandlungsvideo 45 Min.
- Einführungs- und Aufbaukurse



Erleben Sie selbst das einzigartige Feeling einer TERAPI-MASTER- oder SKANLAB-25-BODYWAVE-Behandlung. Laufende Demonstrationen an unserem IFAS-Stand durch Christian Keller, dipl. Physiotherapeut.

**Wir freuen uns auf Ihren Besuch  
IFAS 96, HALLE 7.3, STAND 7.330**

## Neu Skanlab 25 BODYWAVE® Neu

CAPACITIVE ENERGY TRANSFER SYSTEM - CETS



Erprobt im Einsatz während der Olympischen Spiele in Atlanta mit dem «SWISS-MEDICAL-TEAM»

## NEU IN DER SCHWEIZ!

SKANLAB 25 BODYWAVE ist ein in Norwegen entwickeltes Behandlungsgerät, dessen Wirkung auf dem Prinzip der KONDENSATORFELDMETHODE beruht. Das Gerät erzeugt ein elektrostatisches Wechselstromfeld mit einer Frequenz von 1,0 MHz. SKANLAB 25 BODYWAVE erzeugt eine optimale tiefgehende Wärme, dämpft die Schmerzen und trägt zu grösserer Elastizität bei. Das Gerät kann bei akuten und chronischen Erkrankungen eingesetzt werden und lässt sich in der Behandlung ideal mit Training und Streckübungen verbinden.

Anwendung bei:

- Myalgien, Bursitis, erkrankte Wirbelbogengelenke, Ligamentveränderungen, Periostitis
- Knochengewebe und kollagenes Narbengewebe
- Tendinitis in Schulter, Bizeps, Ellenbogen, Hüfte und Achillessehne
- Oberschenkel- und Leistenzerrungen, Fussgelenk-distorsionen, Sehnenansatzleiden und Arthrose

Senden Sie uns unverbindlich

- Doku Terapi Master System  
 Doku Skanlab 25 Bodywave  
 Physiokatalog

# 25

JAHRE/ANS

AUSWAHL QUALITÄT SERVICE

CHOIX QUALITÉ SERVICE

Ihre direkte Nummer für

# keller

Simon Keller AG

Massage/Physio

034 - 23 08 38

CH-3400 BURG DORF, Lyssachstrasse 83  
Tel. 034 - 22 74 74+75  
Fax 034 - 23 19 93



cette démarche n'attente pas aux compétences professionnelles, aux qualités propres de chaque collaborateur mais vise le cadre dans lequel chacun exerce son activité de soignant. La viabilité de ce cadre et sa survie économique en dépendent.

– *La participation active de chaque fournisseur de soins*

Nous avons prié chacun de remplir les feuilles de saisie de prestations au plus près de la réalité. Seule une analyse précise des activités va permettre d'aboutir à un relevé explicite puis à une répartition adéquate des interventions par catégorie de patients. De plus, toute proposition d'amélioration du système est bienvenue.

– *La notion de qualité des soins*

Elle est définie<sup>8</sup> comme étant «la capacité des soins à satisfaire les besoins des patients, selon les connaissances professionnelles du moment et dans les limites fixées par les autorités sanitaires et les payeurs». Il n'existe pas de données permettant de déterminer la qualité des soins. Il est donc nécessaire de commencer par un état des lieux. Les fournisseurs de soins devront ensuite élaborer des concepts et des programmes en matière de qualité de prestations.

**6.4 Outils et techniques utilisées**

Nous avons créé les tableaux mentionnés ci-dessus. Ils se caractérisent par 2 parties distinctes. La partie gauche est réservée au collaborateur. Il y inscrit ce qu'il juge utile pour organiser sa journée de travail puis pour remplir les statistiques de la partie droite. Celle-ci, par contre, s'adresse au service comptable. Elle permet de lister et de quantifier les prestations accomplies pour chaque catégorie de patients par collaborateur. Il est essentiel de noter que c'est la répartition de ces actes en fonction des différentes catégories de patients, et pour tous les fournisseurs de soins, qui va permettre d'approcher les coûts inclus dans le forfait journalier et par là-même ceux de la physiothérapie hospitalière à Lavey-les-Bains. La saisie s'effectue quotidiennement, de façon manuelle, puis des synthèses mensuelles et annuelles sont réalisées.

De plus, la feuille de statistiques permet un contrôle du temps de travail de chaque collaborateur et des activités réalisées. A posteriori, elle peut nous renseigner en cas de contestation, sur la présence d'un patient à ses traitements.

Utilisés jusqu'à présent par le service de physiothérapie seulement, ces relevés donnent satisfaction. Leurs limites dépendent de la rigueur avec laquelle ils sont remplis puis saisis par les différents intervenants. Des pointages effectués régulièrement montrent un taux d'inexactitude

Date		Nom du collaborateur				
Heure	Patient	Activité	Statistiques			
07		Type d'examen	Hôtel	Clinique	Ambulatoire	
07.30						
08		Chimie sanguine				
08.30		Hématologie				
09		Liquide synovial				
09.30		Sédiment				
10		Selles				
10.30		Uricult				
11		Urines				
11.30						
12		Envoi externe				
12.30						
13		Autres (à préciser)				
13.30						
14						
14.30						
15						
15.30						
16						
16.30						
17						
17.30						

Tabl. V: Relevé statistique des activités du laboratoire.

Date		Nom du collaborateur				
Heure	Patient	Activité	Statistiques			
07		Localisation	type de cliché	Hôtel	Clinique	Ambulatoire
07.30		Tête et cou:	grand			
08			moyen			
08.30			petit			
09			long			
09.30		Colonne vertébrale:	grand			
10			moyen			
10.30			petit			
11			long			
11.30		Extrémité supérieure:	grand			
12			moyen			
12.30			petit			
13			long			
13.30		Extrémité inférieure:	grand			
14			moyen			
14.30			petit			
15			long			
15.30		Abdomen:	grand			
16			moyen			
16.30			petit			
17			long			
17.30		Thorax:	grand			
			moyen			
			petit			
			long			
		Autre (à préciser):				
		Administration par ¼ h				

Tabl. VI: Relevé statistique des activités de la radiologie.

## Zeit für Bewegung:



## Nordisch sitzen!



"Nordisch Sitzen" bringt Bewegung in Ihre Praxis.  
Verlangen Sie die ausführliche Dokumentation  
mit dem Testangebot für Physiotherapien.

**IFAS '96, Halle 7.1, Stand 120**

**STOKKE**  
MAKES LIFE WORTH SITTING

Das Sitzenerlebnis aus Norwegen

Design: Peter Opsvik, Terje Ekstrøm, Ekstrøm, Kjell Heggdøl, Desk Plus, Per Øie, Move.

Bitte schicken Sie mir Ihr Angebot. ✂

Coupon einsenden an: Name: .....

Stokke AG, 5504 Othmarsingen Vorname: .....

Tel. 062-896 31 01. Fax 062-896 31 60 Strasse: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: .....

85  
Jahre



CH-6315 Oberägeri, Tel. 041-754 91 11, Fax 041-754 92 21

Ärztlich geleitetes Kurhaus  
Krankenschwestern, Physiotherapeuten

Alle Krankenkassen

Hallenbad (28° C und 33° C) Massagen, Physiotherapie  
Hydrotherapie, Fango, Wickel

Eigener Badestrand, Luftbäder, Wanderungen

Vom 1. Sept. bis 15. Dez. 1996 10% Jubiläums-Rabatt

Kur- und Ferienhaus Ländli am Ägerisee - CH-6315 Oberägeri  
Telefon 041-754 91 11 · Telefax 041-754 92 21

## RESI Massage- und Behandlungsliegen

via Mondacce 303 6648 Minusio  
Tel. 091-745 37 82 Fax 091-743 05 06

- 2- bis 8-teilige Liegen
- Manualtherapie-Liegen
- Extensions-/Kipp-Tisch
- Bobath-Liegen
- Massanfertigung ohne Aufpreis möglich
- Grosse Farbauswahl für Bezug und Gestell

Robuste Konstruktion mit 2 Jahren Garantie



**MODELL JORDAN G+**

**Fr. 2800.-**

- 5-teilige Liegefläche mit absenkbaren Armstützen
- elektrisch verstellbar von 49-110 cm mittels Rundumschalter
- Drainagestellung
- Kopfstütze und Mittelteil mit Gasfederdämpfung
- gratis Schaumstoffrolle im selben Bezug

extrêmement faible. Il n'y a, à priori, pas de raison de penser que l'extension de ce mode de saisie à tout le département «soins» posera de nouveaux problèmes.

Des outils informatiques modernes comme les systèmes «code-barre», les dossiers informatisés (infirmier ou patient directement) ne peuvent pour l'instant être retenus pour la saisie des prestations. L'ETLB ne dispose, en effet, pas de l'infrastructure nécessaire à un tel réseau informatique. Cette solution sera toutefois envisagée prochainement.

Le relevé statistique «papier» demeure pour le moment le seul adéquat, pratiquement et économiquement.

**6.5 Points positifs de la mise en œuvre**

Notre projet a pu être relativement rapidement mené à exécution grâce à:

- la petite taille de l'ETLB
- la bonne collaboration des différents secteurs de soins
- l'esprit d'ouverture et le respect que les cadres médicaux et soignants ont entre eux ainsi que leur crédibilité vis-à-vis de leurs subordonnés
- la façon dont a été perçu le colloque de présentation du projet du 21.12.1995
- la prise de conscience d'une mutation irréversible dans le monde des soins hospitaliers ainsi que la nécessité d'y participer.

**6.6 Points négatifs de la mise en œuvre**

Celle-ci dépend étroitement de la conscience de chaque collaborateur pour remplir ces relevés statistiques. Leur rigueur est susceptible de s'épuiser avec le temps.

**6.7 Limites du projet**

Il convient de réaliser que seul l'aspect coût en personnel est appréhendé soit globalement le 80% des coûts totaux. Une étude similaire doit encore être mise sur pied pour les autres coûts, ceux de la pharmacie, des consommables médicaux et examens, des consommables non-médicaux, du matériel et de sa maintenance, de l'eau et de l'énergie, des locaux, des charges diverses et frais généraux, etc. Notre projet n'est donc qu'une étape par rapport au but final qui est une connaissance de tous les coûts.

**7. EVALUATION**

**7.1 Vérification de l'atteinte des objectifs**

Elle se fera par:

- le contrôle de l'adéquation entre les chiffres saisis sur les formulaires et la réalité quotidienne

Date		Nom du collaborateur			
Heure	Activité	Statistiques			
		A noter par ¼ h	Hôtel	Clinique	Ambulatoire
07					
07.30		Archives			
08		Caisse piscine			
08.30		Classement			
09		Comptabilité			
09.30		Contentieux			
10		Courrier			
10.30		Demande d'admission			
11		Expertise			
11.30		Facturation			
12		Gestion du personnel			
12.30		Lettres aux médecins			
13		Mise à jour des dossiers			
13.30		Modifications des progr. de ttt.			
14		Organisation			
14.30		Planification			
15		Rapports divers			
15.30		Réception			
16		SIRIAC			
16.30		Téléphone			
17		ZADIG			
17.30					
18		Autres (à préciser)			
18.30					
19					
19.30					
20					

Tabl. VII: Relevé statistique du service administratif.

Date		NOME du collaborateur				
Heure	Patient	Activité	Statistiques			
			Unité de temps = ¼ h	Hôtel	Clinique	Ambulatoire
06.45						
07						
07.30			Accompagnement de l'eau			
08			Assistance			
08.30			Surveillance de patients			
09			Surveillance générale			
09.30			Transport de patient			
10						
10.30			Excusé			
11			Non-excusé			
11.30						
12			Autre (à préciser)			
12.30						
13						
13.30						
14						
14.30						
15						
15.30						
16						
16.30						
17						
17.30						
18						
18.30						
19						
19.30						
20						

Tabl. VIII: Relevé statistique des activités des surveillants de piscine.

Date		Nom du collaborateur			
Heure	Patient	Traitement	Statistiques		
Temps thérapeutique (Tt) = ½ h			Hôtel	Clinique	Ambulatoire
07		<b>Gymnastique:</b>			
07.30		Kinésithérapie (1x Tt)			
08		Kinésithérapie (2x Tt)			
08.30		Hydrokinésithérapie			
09		Mécano. Cybex+Thérapeute			
09.30		Mécano. Cybex			
10		Ttt de groupe (nbre de patients)			
10.30		<b>Massothérapie:</b>			
11		Massage partiel, BGM			
11.30		Massage complet (2x Tt)			
		Drainage lymphatique (1x Tt)			
13		Drainage lymphatique (2x Tt)			
13.30		Massage subaquatique			
14		Massage cicatriciel			
14.30		<b>Enveloppements:</b>			
15		Fango (petit)			
15.30		Fango (grand)			
16		Maillot (petit)			
16.30		Maillot (grand) ou spéciaux			
17		Glace			
17.30		Bain de sable en baignoire			
		Bain de sable (1 ext.)			
		Bain de sable (plus. ext.)			
		<b>Electrothérapie:</b>			
		Ultra-sons (1/2 Tt)			
		Ondes courtes			
		Courtes divers (à préciser)			
		Iontophorèse			
		Electrostimulation			
		<b>Balnéothérapie:</b>			
		Piscine thermale			
		Bain carbo-gazeux			
		Bain divers (à préciser)			
		Whirlpool			
		<b>Divers:</b>			
		Inhalations			
		Excusé			
		Non-excusé			
		Autre (à préciser)			

Tabl. IX: Relevé statistique du service de physiothérapie pour 1996.

- la corrélation entre les informations recueillies et les activités des soignants.

### 7.2 Procédures de contrôle

Elles seront organisées en effectuant:

- des pointages réguliers sur le terrain
- un examen précis des rubriques «limites» (par exemple: groupes, excusés, non-excusés)
- une information suivie auprès des fournisseurs de soins quant aux résultats de cette étude.

### 7.3 Auto-évaluation

Cette gestion de projet est un point de départ concret dans le cadre de la gestion administrative d'un établissement hospitalier. Elle nous permet d'introduire un outil utilisable pour tous les collaborateurs concernés et transmissible à un service comptable spécialisé. Seule une connaissance précise des soins permet la mise en route d'un tel projet, son contrôle et la réalisation des améliorations à y apporter. Le traitement de ces

informations reste, lui, du ressort du comptable et il n'est pas dans notre intention de nous y substituer mais plutôt d'y collaborer le plus étroitement possible.

Des objectifs de progrès personnel sont à envisager conformément aux exigences de la LAMal. L'adéquation entre notre mode de relevé statistique, son utilisation en comptabilité analytique et l'article 49 alinéa 6 de ladite loi reste à vérifier. Cet article stipule «Les hôpitaux calculent leurs coûts et classent leurs prestations selon une méthode uniforme; ils tiennent, à cet effet, une comptabilité analytique ainsi qu'une statistique de leurs prestations...».

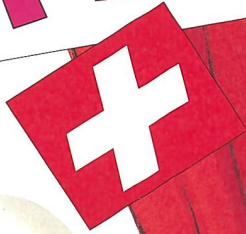
## 8. CONCLUSION

La nouvelle LAMal, l'orientation actuelle et future de la politique sanitaire en Suisse obligent les fournisseurs de soins à une plus grande transparence de leurs activités. A partir de là, nous avons préparé un système statistique de saisie des prestations du département «soins» à l'ETLB. Il entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1996. Il va nous permettre d'approcher avec réalisme les coûts engendrés par ce département et par là-même d'extraire ceux de la physiothérapie hospitalière à Lavey-les-Bains; le transfert de ces premiers relevés statistiques permettent l'élaboration d'une comptabilité analytique. Il sera ainsi possible de passer de l'approche des coûts à la connaissance réelle de ceux-ci, pour la physiothérapie de même que pour tous les autres départements, tant de soins que logistiques.

### Bibliographie

- 1) Le Physiothérapeute (FSP) N° 8/95
- 2) CCMS Soleure 18.8.1995
- 3) Le Physiothérapeute (FSP) N° 8/95
- 4) Ed. 1993, Publié en nov. 1994
- 5) Sécurité sociale. Périodique de l'OFAS 5/95
- 6) Hôpital Suisse 11/95
- 7) Règlement du 22 février 1995 sur les Hospices cantonaux
- 8) Guillain B. ISP, Lausanne 1995

**PREMIERE**



**Olfen<sup>®</sup>** Diclofenac  
**Roll-on**

**Der erste  
NSAR-Roll-on  
in der Schweiz.**

**MEPHA**  
**+ PHARMA**  **AG**  
TOP SWISS QUALITY

Mepha Pharma AG 4147 Aesch/BL Tel. 061 705 43 43

Verbreitung: BÜRGI + PARTNER, Basel

Z: Diclofenac I: Weichteil-Rheumatismus, degenerative Gelenkerkrankungen, stumpfe Verletzungen D: 3 - 4 tgl. auftragen KI: Kontakt mit Schleimhäuten, offene Wunden  
NW: Juckreiz, Rötungen, Brennen IA: keine bekannt [C]  
Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte dem Arzneimittelkompendium.



**COUPON-REPOSE**

**PHYSIO SERVICE** - Rte de Préverenges, 4 - 1026 DENGES  
 **OUI**, envoyez-moi votre documentation sur le Duo 410.

Nom: \_\_\_\_\_ Prén.: \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_ No.: \_\_\_\_\_

NPA.: \_\_\_\_\_ Loc.: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

**ANTWORTSCHEIN**

**Kölla ag** - Reppischtalstraße - 8914 AEUGSTERTAL  
 **JA**, schicken Sie mir Ihr Duo 410-Prospekt zu.

Nahme: \_\_\_\_\_ Vn.: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ.: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_



**LE PARTENAIRE  
QUOTIDIEN DE VOS TRAITEMENTS!  
IHR TÄGLICHER BEHANDLUNGSPARTNER!**

**IFAS'96  
Halle 7/1 • Stand 106**

**LE NOUVEAU DUO 410!**

L'appareil d'électrothérapie universel qui vous offre encore plus de possibilités et une grande facilité d'emploi.

Le "Treatment Guide" vous propose des programmes de traitement appropriés.

**Plus d'info?**

Renvoyez-nous le coupon-réponse ci-contre par poste ou par fax.

DISTRIBUTION EXCLUSIVE POUR  
• Suisse Romande & Kanton Bern

**PHYSIO**  
*service*

Route de Préverenges 4, • 1026 DENGES  
Tél. 021/803 60 60 • Fax 021/803 60 67

**DAS NEUE DUO 410!**

Ein universelles Elektrotherapiegerät mit noch mehr Einsatzmöglichkeiten und eine noch größere Bedienungs-freundlichkeit.

Der "Treatment Guide" stellt Ihnen angepasste Behandlungsprogramme vor.

**Weitere Information?**

Schicken Sie uns den nebenstehenden Antwortschein mit der Post oder per Fax zurück.

GENERAL-IMPORTEUR FÜR  
• Deutsche & Italienische Schweiz

**Kölla ag**  
MEDIZINTECHNIK

Reppischtalstraße, • 8914 AEUGSTERTAL  
Tel. 01/761 68 60 • Fax 01/761 82 43

**gymna**<sup>®</sup>

**THE HUMAN APPROACH  
IN PHYSIOTHERAPY**



# Die Ärztekasse und ihre Partner

– standeseigenes Service-Netz für die medizinischen Berufe



ÄRZTEKASSE  
CAISSE DES MÉDECINS  
CASSA DEI MEDICI

- MediWin – kostengünstiges Baukasten-System für Leistungserfassung und Fakturierung mit PC: Gratis-Software (CB), unbegrenzte Switch-Möglichkeiten mit MediWin CS.
- manuelle, nicht PC-gebundene Abrechnungssysteme
- administrative Dienstleistungen wie Fakturierung, Rechnungsversand, Zahlungskontrolle und Mahnwesen
- wöchentliche Honorarauszahlung
- Kontokorrent
- Honorarbevorschussung (Factoring)
- Buchhaltungs- und Lohnabrechnungs-Service
- PC-Optionen, PC-Support, Hotline, Updating, Instruktion
- wirtschaftliche Vergleichsstatistiken
- administrationstechnische Fortbildung für Praxisinhaber und Praxispersonal
- fachspezifische Datenbanken via Modem oder CD-ROM



Treuhand und Beratungs AG

- Steuererklärungen, Steuerberatung, Steuerplanung
- Behördenverkehr
- Rechts- und Finanzierungsberatung
- Unternehmens- und Praxisbewertungen
- Anlage- und Vermögensberatung
- Liegenschaftenwesen
- Versicherungsberatung
- Willens- und Testamentsvollstreckungen, Nachlassverwaltungen

**INKASSOMED**

- Adress- und Bonitätsprüfungen
- vorrechtliches Inkasso
- rechtliches Inkasso bis Prozessweg
- Auslandinkasso
- Schuldscheinverwertung

**AESA**

- Einkaufszentrale für kostengünstiges Praxismaterial



- Genossenschaft für die Förderung und Beratung von Spitex-Organisationen

Besuchen Sie uns an der  
**IFAS 96**  
Halle 7.3 Stand 300

Auskünfte: **Tel. 01 / 436 16 16**