Pour réflexion dans le cadre de la tarification

Les 24 centres experts Parkinson à vocation régionale ont bénéficié en 2012 de crédits d'aide à la contractualisation pour améliorer la prise en charge externe (consultations) des patients atteints de la maladie de Parkinson ou de syndromes parkinsonien et aider au développement d’une structuration de l’offre de soins permettant la construction d’un parcours de soins.

Les travaux menés en 2012 ont permis de modéliser une MIG afin d'adapter le financement à l'activité de ces centres, sur la base d'une cible organisationnelle élaborée en lien avec la Société Française de Neurologie (SFN) et d'une enquête réalisée auprès des 24 centres.

Cette MIG sera susceptible d'évoluer en fonction de la structuration et de l’activité réelle de l'activité Parkinson dans les établissements après deux/trois ans de fonctionnement.

Le financement en 2013 pour la prise en charge des surcoûts liés à l'activité externe se décompose en :

- Une part fixe de 50 000 euros qui repose sur le calcul du coût de l’organisation cible préconisée par la SNF en personnel paramédical augmenté des frais de structure.

Cette part fixe est calculée pour la réalisation de 750 consultations (ce qui correspond à l'activité maximale de 30% des centres ayant la plus faible activité). Elle permet à tout centre de rémunérer, selon l'organisation locale déjà existante, soit un temps plein d'IDE, soit plusieurs professionnels paramédicaux à temps partiel, soit un renforcement de l'équipe médicale.

- Une part variable attribuée en fonction de paliers déterminés selon des seuils d'activité. Cette part variable est calculée en fonction de la moyenne pondérée de l'activité de consultations (60%), de l'hôpital de jour (20%) et de l'hospitalisation complète (20%) qui est susceptible de générer une activité de consultation supplémentaire pour le suivi des patients dans le cadre de l'organisation de la filière Parkinson.

Ces crédits permettent de structurer une équipe composée de professionnels paramédicaux diversifiés intégrant des temps d'IDE, de masseur-kinésithérapeute, de psychologue, d'orthophoniste, d’ergothérapeute ou encore de diététicien.

Les besoins en personnel (liste des catégories concernées non limitatives) sont à ajuster en fonction des besoins de chaque centre. A titre d'exemple, lorsque la part est de 25 000 euros, cela peut représenter 0.6 ETP d'IDE ou de masseur- kinésithérapeute ou encore 0,4 ETP de psychologue.

Il s'agit d'une MIG dont les dotations sont calculées et réparties par la DGOS sur la base de données objectives, de manière à tenir compte de la diversité des centres, d'amorcer la structuration de la filière de prise en charge des patients atteints de la maladie de Parkinson ou de syndromes parkinsoniens et de permettre à terme d'assurer un maillage territorial satisfaisant. Ces crédits, délégués en JPE, sont ainsi fléchés de manière impérative par établissements.

Ce financement sera accompagné dans les mois à venir d’une réflexion qui aboutira à l’élaboration d'un cahier des charges précisant les exigences en termes de mission et d'organisation pour la labellisation des centres experts. La présentation de ce dispositif sera l'occasion d'une rencontre, organisée par la DGOS, entre les équipes des ARS en charge du dossier, les équipes des 24 centres Parkinson et les associations de patients.

Dr Eric Billaud