

Les centres d'implantation cochléaires et du tronc cérébral – F09

Bureau référent : PF2

Définition

La MIG vise à financer le suivi et la rééducation qui doivent impérativement suivre la pose d'un implant cochléaire ou du tronc cérébral.

Références concernant la mission

Circulaire DHOS/OPRC/DGS/DSS/2009/95 du 3 avril 2009 relative à la procédure de fixation, de suivi et de diffusion par les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation de la liste des établissements de santé pour lesquels l'assurance maladie prend en charge les implants cochléaires et les implants du tronc cérébral dans le traitement des surdités profondes.

Critères d'éligibilité

Les centres éligibles à cette dotation sont les établissements qui respectent un niveau minimal d'activité de 20 implantations annuelles.

Ce niveau minimal d'activité, apprécié en nombre de patients implantés, doit être atteint au moins une fois sur l'activité des quatre dernières années.

Chiffres clés

En 2017, 23 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 8 741 364€.

Montants délégués par structure:

- 1er quartile : 100 573€
- Médiane : 172 013€
- 3ème quartile : 371 645€

Périmètre de financement

La dotation MIG prend en charge le coût lié au suivi, à la réhabilitation et aux réglages.

In fine, le compte de résultat lié à l'activité de pose d'implant cochléaire et du tronc cérébral doit tenir compte de l'ensemble des financements : GHS, remboursement des implants et dotation MIG.

Les GHS de pose d'implants couvrent le coût de l'intervention et de l'hospitalisation lors de l'implantation.

Les implants sont facturables sur la liste en sus.

Critères de compensation

Des travaux ont été initiés en 2017 par la DGOS en relation avec les professionnels, afin de ré-évaluer les coûts induits par l'activité de réhabilitation des patients implantés. Ces travaux doivent aboutir à une nouvelle modélisation de cette dotation. Par ailleurs une opération de renouvellement des labellisations prévues par la circulaire de 2009 va être engagée.

Dans l'intervalle la MIG nationale est répartie comme suit :

- Sont éligibles, les seuls établissements répondant aux critères indiqués plus haut (« critères d'éligibilité ») ;
- La répartition de la MIG entre ces établissements éligibles est réalisée en fonction du nombre de patients implantés sur les 4 dernières années avec l'application d'une surpondération de 1,5 sur le nombre d'enfants implantés de moins de 18 ans.
- Les implants pris en compte sont la totalité des DMI « implants du tronc cérébral » et « implants cochléaires » figurant au titre 3 de la LPP en cours.

Prise en compte du coefficient géographique

- L'exercice de la mission ne génère pas de surcoûts liés à l'implantation géographique.
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur la modélisation
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur une partie des financements pour les raisons suivantes.

Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

Les méthodes et les indicateurs de suivi sont définis par la circulaire du 3 avril 2009.

Chaque centre est tenu de réaliser un relevé régulier d'évaluation. A cet effet, il participe à la tenue d'un registre des patients implantés qui doit comporter notamment le résultat du niveau perceptif, les complications éventuelles et le devenir des patients implantés.

Ce rapport est communiqué à l'ARS.