

P06 : La nutrition parentérale à domicile, à l'exception des cas où le patient est pris en charge par une structure d'hospitalisation à domicile

Bureau référent : PF2

Définition

La nutrition parentérale est une technique d'assistance nutritive par voie veineuse exclusive ou complémentaire. Elle n'est indiquée que s'il existe une nécessité de nutrition artificielle et que la nutrition entérale, à privilégier, est impossible.

La nutrition artificielle vise à corriger ou prévenir la dénutrition de malades incapables de satisfaire leurs besoins énergétiques, azotés, hydriques, en oligo-éléments et vitamines.

La nutrition parentérale consiste en l'administration de nutriments par voie autre que digestive, en règle générale par voie intraveineuse, centrale ou périphérique.

La nutrition parentérale n'est indiquée qu'en cas d'insuffisance intestinale ou d'intestin inaccessible.

Coûteuse et non dénuée de risques, elle doit être conduite de façon rigoureuse pour en réduire les complications et en obtenir le meilleur bénéfice pour le patient.

Cette technique est mise à disposition des patients lorsque leurs soins se poursuivent à domicile.

C'est l'objet de la présente MIG

Références concernant la mission

Art R.4311-5 du CSP

Circulaires ministérielles 84 B 176 du 18/12/1984 et 87 B 2 du 18/02/1987 relatives à la thérapeutique de nutrition parentérale

Recommandations de l'ANSM

Fédération des Centres de Lutte contre le Cancer - UNICANCER : standards, options et recommandations concernant la nutrition en situation palliative (juin 2001)

Évaluation de la nutrition parentérale à domicile par l'HAS : état des lieux et modalité de prise en charge

Critères d'éligibilité

Les établissements éligibles sont ceux ayant été agréés par le comité national de coordination pour la nutrition parentérale à domicile. Le comité national de coordination n'est plus actif.

Les nouveaux établissements hospitaliers souhaitant réaliser un programme de nutrition parentérale à domicile devront faire une demande auprès de l'ARS, et celle-ci sera examinée au regard du prochain cahier des charges des centres labellisés de nutrition parentérale à domicile, disponible courant 2018.

Chiffres clefs

En 2017, 20 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 20 051 890€.

Montants délégués par structure:

- 1er quartile : 191 265€



- Médiane : 280 024€
- 3ème quartile : 876 100€

Périmètre de financement

La nutrition parentérale est conduite dans deux contextes :

- soit dans une situation aigue : elle est toujours réalisée en milieu hospitalier, souvent en réanimation
- soit dans une situation chronique : débutée en milieu hospitalier, elle est ensuite réalisée en centre spécialisé après éducation et poursuivie enfin au domicile.

La nutrition parentérale par voie veineuse périphérique peut être envisagée pour une durée comprise entre une et trois semaines chez l'adulte et rarement plus d'une semaine chez l'enfant.

La poursuite à domicile de la nutrition parentérale pour une durée supérieure à 3 mois est réalisée sous le contrôle du centre de nutrition parentérale). C'est la nutrition parentérale à domicile qui est financée par la MIG.

Critères de compensation

La dotation MIG contribue au financement des surcoûts non financés par les tarifs des GHS, par l'activité de consultations ou par les subventions éventuellement reçues. Elle exclut les dépenses ne relevant pas d'activités dispensées dans le champ MCO.

Doit donc être pris en compte dans le calcul de la compensation :

- du temps de coordination des prises en charge. .
 - La fabrication et la livraison des poches de nutrition parentérale (sauf dans le cas où elles sont rétrocédées par la PUI de l'établissement hébergeant le centre agréé)
 - Le coût des consommables (sauf dans le cas où ils sont délivrés par une pharmacie de ville ou par des prestataires de services et distributeurs de matériels)

Cette donnée n'est qu'une simple indication et ne doit en aucune mesure être considérée comme une modélisation de la mission.

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

Existence d'un rapport d'activité : Non

Ce rapport d'activité est-il standardisé entre les ES ? Non



Ce rapport d'activité est-il informatisé ? Non

Les rapports d'activité et les données qui le composent sont-ils :

- validés par les directions des établissements : sans objet
- visés par les ARS : sans objet
- validés par les ARS : sans objet
- adressés ou directement accessibles à la DGOS : sans objet
 - Sinon, à quel organisme sont-ils adressés ?

Indicateurs qualitatifs et quantitatifs de résultat : Nombre de patients suivis à domicile

- Information et éducation du patient
- Formation à la nutrition parentérale
- Nombre d'incidents