

ARS Grand Est :

Le Comité Technique de l'Innovation en Santé a rendu son avis sur votre projet d'expérimentation article 51 intitulé KinéDom.

Malheureusement et comme vous le constaterez à la lecture de l'avis repris dans son intégralité ci-dessous, votre projet n'est pas considéré éligible au dispositif article 51 par le CTIS, car il a été évalué comme relevant davantage des négociations conventionnelles.

Avis CTIS concernant le dispositif KinéDom :

Le projet vise à proposer une prise en charge en masso-kinésithérapie à domicile des patients du Grand Est efficace et pertinente, à travers la mise en place de parcours de soins incitant les masseurs-kinésithérapeutes (MK) à se déplacer au domicile du patient. Quatre parcours sont proposés. Les deux premiers parcours concernent la prise en charge de pathologies à évolution favorable, et les deux suivants aux pathologies chroniques et/ou évoluant vers une grabatisation. En outre, le projet inclut la mise en place d'une meilleure coordination entre le personnel soignant (médecins généralistes, MK, podologues, infirmiers libéraux), via le dispositif Parceo permettant également aux MK de déclencher des alertes et d'évaluer les fragilités.

Le projet souffre de certains manquements :

- ž les freins actuels à la prise en charge à domicile autres que la rémunération et les aspects de perte de chance pour les patients a priori mobiles ne sont pas traités. L'impact de la démographie favorable des MK sur la prise en charge à domicile n'est pas pris en compte.*
- ž le retour d'expérience de l'expérimentation réalisée grâce à un financement FIR n'est pas fourni, plus particulièrement les retours patients et professionnels de santé.*
- ž l'intervention des podologues et le nombre de ces interventions ne sont pas étayés.*
- ž Les critères d'inclusion sont insuffisamment précis. Le ciblage de la population AVC est à clarifier. Les critères liés au contexte social empêchant une prise en charge au cabinet ne sont pas intégrés.*
- ž Le modèle économique paraît particulièrement onéreux. Les économies présentées sont difficilement appréhendables notamment parce que le caractère alternatif à une prise en charge en SSR n'apparaît pas évident dans la description de la prise en charge.*

Au-delà de ces éléments, le cœur de l'expérimentation porte sur la revalorisation des déplacements des MK pour favoriser le soin à domicile, ce qui ne relève pas du cadre expérimental 51 mais des négociations conventionnelles d'autant que le sujet ne concerne pas la seule profession des MK.

Par conséquent, le comité technique ne peut se prononcer favorablement à la poursuite de l'instruction du projet dans le cadre de l'article 51 et propose sa réorientation vers les négociations conventionnelles de la profession. L'ARS Grand Est avec qui vous avez déjà échangé, est à votre disposition pour tout besoin d'explicitation ou d'information complémentaire.
