Lors de la réunion du 28 septembre à CAEN le docteur Théodor DANEILA



présente l'application du PLAN parkinson dans l'Ouest (une des 7 régions)

Le PLAN parkinson est mis en application à partir de **Novembre 2011**, dans ce cadre **le docteur DANEILA** est nommé responsable de sa mise en place et doit encadrer le **Parcours Personnalisé de Soins** (PPS)d'un malade de Parkinson: Le budget alloué est de 2,4 milliards d'euros pour les CHU de France. Il est mis en place la **création d'une consultation Parkinson** sur le modèle hollandais avec création d'un réseau dans chaque ville, **le budget 120000€ par an** pour un mi-temps médecin, mi-temps infirmière, mi-temps psychologue mais la situation est difficile à Caen

## Le PPS (Parcours Personnalisé de Soins) comporte diverses étapes :

- Annonce du diagnostic, accompagnée de l'infirmière spécialisée
- Education thérapeutique
- Soins palliatifs
- Soins de proximité
- La pluriprofessionnalité : tous les praticiens qui doivent intervenir auprès d'un malade de Parkinson

En ce qui concerne l'infirmière qui accompagnera les malades lors de l'annonce du diagnostic, elle doit suivre une formation d'un an à Paris. Les soins palliatifs sont réservés aux cas aigus.

Cela nécessite la mise en place d'un **réseau** et d'un **agenda de surveillance clinique :** dans le Calvados on répertorie **250 malades de Parkinson** suivis au CHU donc cela représente 20 à 25 par semaine donc un délai actuel de **4 MOIS** pour obtenir une consultation ;

Une semaine de 60H : 15 malades suivis pour la pompe à Apokinon, 5 à 10 appels par jour en lien avec les consultations, ce qui pose le problème de secrétaire : gestion des appels et courrier de la psychologue, de l'infirmière...

Le psychologue doit prendre en charge le malade, cette fonction est assurée par Audrey MONDON Neuropsychologue de Lebisey