



Déployer et tester des parcours ambulatoires de diagnostic pour les seniors de plus de 50 ans, consultant leur médecin généraliste pour une plainte cognitive et pour lesquels il existe une suspicion de trouble cognitif léger, puis des parcours ambulatoires de prise en charge pour ceux effectivement atteints d'une maladie neurocognitive à un stade léger, ainsi que pour leurs aidants, afin d'améliorer leur qualité de vie et de réduire la dépendance



Porteur du projet

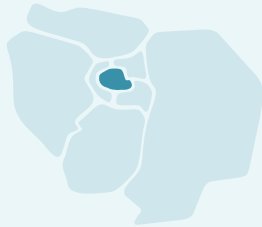
Réseau Aloïs

Partenaires

Association ADNA, OFPN, France Alzheimer, CMRR Paris Nord

Expérimentateurs franciliens

Territoires de Paris 14^{ème} et Paris 15^{ème}



75

Autre région : Bretagne



4,5 ans

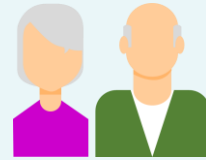
Lancée le 15/07/2021



2 800 K€ (FISS)



Cahier des charges - Avis CTIS



France entière

Patients de 50 ans et plus présentant une plainte cognitive et leurs aidants

930 personnes en repérage, **677** en suivi post-diagnostic et **244** aidants



Publié au Journal officiel
le 05/08/2020, modifié le 12/08/2022



**Financement substitutif
et complémentaire :**
forfaits multi-acteurs par patient
à la séquence de soins



ars-idf-art51@ars.sante.fr



Mots clés :

ville, personnes âgées, aidant, neurologie, Alzheimer, santé mentale, téléexpertise

Caractère innovant

L'expérimentation permet de tester un parcours nouveau : la prise en charge des patients au **stade léger de la maladie d'Alzheimer** par des professionnels de premiers recours, quasi inexistant actuellement.

Modèle organisationnel**Objet du projet**

L'expérimentation a pour objet de structurer et mettre en place des **parcours ambulatoires** de diagnostic et de **prise en charge précoce des patients de plus de 50 ans** consultant pour une **plainte cognitive**, en mobilisant les professionnels de premiers recours, notamment **les médecins généralistes**, en complémentarité et en articulation avec l'hôpital, qui seraient **formés et outillés pour intervenir au stade léger de la maladie**. L'articulation avec les centres mémoires est également assurée.

Population cible

Patients de plus de 50 ans consultant pour une plainte cognitive

Étapes principales du parcours de soins

Le parcours se structure autour de deux grandes phases :

1ère phase du parcours = diagnostic

- consultation initiale dédiée par le MG pour plainte cognitive avec évaluation cognitive, comportementale de l'autonomie, psycho-sociale + examen clinique et neurologique
- si tests de premiers niveaux anormaux : biologie, imagerie et bilan neuropsychologique ou orthophonique, consultation de synthèse MG. Si examens anormaux :
 - téléexpertise par le neurologue référent (NR) pour la confirmation du diagnostic
 - consultation avec le MG et téléexpertise avec le NR (1 itération possible). Si besoin, d'autres examens complémentaires
 - consultation d'annonce du diagnostic et consultation post-annonce du diagnostic

2^{de} phase du parcours = prise en charge

- consultations médicales de suivi par le MG : au moins 4 par an dont 2 longues
- consultation avec le neurologue : 1 fois par an (droit commun) ou + si nécessaire
- accompagnement neuropsychologique : 4 à 8 séances d'1 heure, renouvelable 2 fois
- réhabilitation cognitive : 12 à 18 séances d'1h, renouvelable 2 fois
- éventuellement si nécessaire : HDJ de réadaptation
- pour l'aidant, 4 à 8 séances de psychoéducation, renouvelables 1 fois

Acteurs impliqués dans la prise en charge

Neurologues, médecins généralistes, gériatres, neuropsychologues, orthophonistes Centre mémoire de ressources et de recherche (CMRR)

Modèle financier

Le modèle de financement est **substitutif et complémentaire**.

Les parcours diagnostic et de prise en charge du patient et de l'aidant sont financés au travers de **4 forfaits** :

- **deux forfaits diagnostics** sont proposés :
 - 300 € pour le **bilan neuropsychologique**
 - 140 € (pondéré) qui comprend
 - des **consultations du MG** dont certaines sont longues et complexes
 - une **téléexpertise** du neurologue.
- un **forfait de prise en charge du patient** de 727 € comprenant :
 - plusieurs consultations annuelles de suivi par le MG dont certaines consultations longues
 - l'accompagnement neuropsychologique
 - la réhabilitation cognitive.
- un **forfait de prise en charge de l'aidant** de 185 € comprenant la psychoéducation

Il est prévu que 930 patients soient intégrés au parcours diagnostic. Il est estimé que 752 d'entre eux auront achevé le parcours diagnostic et 677 feront le parcours de prise en charge. Par ailleurs, 244 aidants bénéficieraient de l'accompagnement proposé.