

EXPERIMENTATION
INTER REGIONALE



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

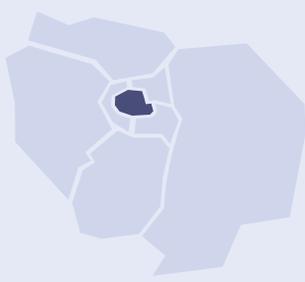
Réseau Aloïs

PARTENAIRES

Association ADNA, OFPN, France Alzheimer, CMRR Paris Nord

EXPERIMENTATEURS FRANCILIENS

Territoires de Paris 14ème et Paris 15ème



75

Autre région : Bretagne



5 ans



2 816,5 K € (FISS)



[Cahier des charges](#)
[Avis CTIS](#)



France entière

Patients de 50 ans et plus présentant une plainte cognitive et leurs aidants, soit **1651 personnes en repérage**, **693 en suivi post-diagnostic** et **249 aidants**



Publié au Journal officiel
le **05/08/2020**



FINANCEMENT PARTIELLEMENT SUBSTITUTIF ET COMPLÉMENTAIRE à la séquence de soins, multi-acteurs, pour une séquence de 3 ans maximum



ars-idf-art51@ars.sante.fr



Modèle économique de l'expérimentation



MODÈLE ORGANISATIONNEL

Mots clés :

ville, personnes âgées, aidant, neuro, Alzheimer, santé mentale, télé-expertise

Structurer et mettre en place des parcours ambulatoires de diagnostic et de prise en charge précoce pour des patients de plus de 50 ans consultant pour une plainte cognitive, en mobilisant les professionnels de premiers recours, notamment les médecins généralistes qui sont formés et outillés pour intervenir au stade léger de la maladie. L'articulation avec les centres mémoires est également assurée dans le parcours.

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

1^{ère} 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, jusqu'à 3 fois. Si tests de premiers niveaux anormaux :
 - biologie, imagerie et bilan neuropsychologique ou orthophonique
 - consultation de synthèse MG. Si examens anormaux :
 - télé expertise par le neurologue référent (NR) pour confirmation diagnostique
 - consultation MG et télé expertise NR (1 itération possible) si besoin d'autres ex complémentaires
 - consultation d'annonce diagnostique et consultation post-annonce diagnostique

2^{ème} phase du parcours = prise en charge :

- consultations médicales dédiées de suivi par le MG : 2 longues et 3 ordinaires / an
- consultation neurologue : 1 fois/ an (droit commun)
- accompagnement neuropsychologique : en moyenne 6h, renouvelable 2 fois
- réhabilitation cognitive : en moyenne 15 h, renouvelable 2 fois
- pour l'aidant : psychoéducation : en moyenne 6h, renouvelable 1 fois

Durée du parcours : 3 mois à 2 ans



MODÈLE FINANCIER

Le modèle de financement est **complémentaire et substitutif**. Les parcours diagnostic et de prise en charge du patient et de l'aidant sont financés au travers de **3 forfaits**.

- Le **forfait diagnostic** de 234 € (pondéré) comprend des consultations du MG dont certaines longues et complexes, une télé expertise du neurologue, ainsi que le bilan neuropsychologique.
- Le **forfait de prise en charge du patient** de 727 € comprend plusieurs consultations annuelles de suivi par le MG dont certaines longues, l'accompagnement neuropsychologique, la réhabilitation cognitive.
- Le **forfait de prise en charge de l'aidant** de 185 € comprend la psychoéducation.



MISE EN ŒUVRE DE L'EXPÉRIMENTATION

Lancement de l'expérimentation au **2^{ème} semestre 2021**

Fin de l'expérimentation au **1^{er} semestre 2026**