

EXPERIMENTATION
REGIONALE



Organiser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des pathologies ostéo-articulaires complexes ne relevant pas d'une hospitalisation mais nécessitant l'expertise d'une équipe pluri-professionnelle spécialisée, dans une unité de lieu et de temps.



PORTEUR DU PROJET

Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN) Action sanitaire et sociale

PARTENAIRES

8 médecins rhumatologues avec activité mixte

EXPERIMENTATEUR

Centre de soins ostéoarticulaires ambulatoire de Vaugirard



75



3 ans

Du 30/07/2019 au 30/07/2022



**4 743 K € (FISS)
74 K € (FIR)**



**Cahier des charges
Avis CTIS**



Personnes atteintes de pathologies rachidiennes chroniques, pathologies articulaires des membres ou de rhumatismes inflammatoires

Soit **13 200** patients en 3 ans



Publié au Recueil des Actes Administratifs
le **30/07/2019**



FINANCEMENT SUBSTITUTIF
Forfait multi-acteurs, par patient,
pour une séquence d'une demi-journée



ars-idf-art51@ars.sante.fr





MODÈLE ORGANISATIONNEL

Mots clés :
ville, maladies ostéoarticulaires et traumatismes

Population cible : Les pathologies ostéo-articulaires représentent 50 % des maladies chroniques après 65 ans. Elles touchent une population importante et leur incidence augmente.

Le projet se situe dans une position de recours expert pour des situations cliniques ne relevant pas d'une hospitalisation mais nécessitant un avis de second recours.

Le CeSOA sera un support d'une part aux acteurs de premier recours et d'autre part aux rhumatologues ayant besoin de consultations pluri professionnelles de bilans pour les prises en charge qui nécessitent un bilan rapide ou un second avis.

Chaque patient adressé et répondant aux critères d'inclusion sera pris en charge une seule fois par an par le CeSOA.



MODÈLE FINANCIER

Le CeSOA propose la création d'un forfait unique/patient/an (310 euros) intégrant les actes intellectuels, les gestes techniques et les prestations complémentaires comme une démarche d'apprentissage thérapeutique (avec les personnels paramédicaux), de même que l'accès à un service de télé expertise en post bilan, par exemple.

Montant du forfait : 310 € par patient/an

Nombre de patients : 13 200 patients

- 3 600 en année 1
- 4 500 en année 2
- 5 100 en Année 3



MISE EN ŒUVRE DE L'EXPÉRIMENTATION

Lancement de l'expérimentation le **30/07/2019**

Fin de l'expérimentation le **30/07/2022**