

EXPERIMENTATION
INTER REGIONALE

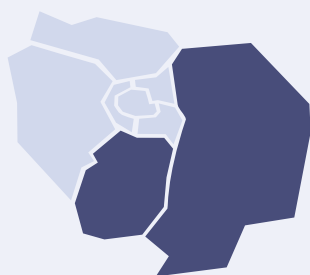
Structurer la prise en charge précoce et l'accompagnement à long terme des personnes adultes en situation d'obésité par les professionnels de premier recours et organiser le maillage territorial d'une offre de soins cohérente reposant sur des équipes pluri professionnelles de proximité travaillant en coordination avec les acteurs des secteurs sanitaire et social.

**PORTEURS DU PROJET**

Association RESMO (IDF),
CSO CHR Orléans (CVL),
Association Rest'O (HDF)

EXPERIMENTATEURS FRANCIENS

Réseau de santé obésité ROMDES dans les territoires de l'Essonne et de Seine-et-Marne



77 91

Autres régions : HDF, CVL



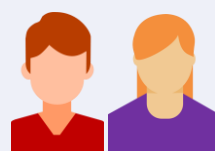
5 ans



2,5 M€ (FISS)



Cahier des charges
Avis CTIS



France entière

3 050 patients bénéficiaires
31 équipes de proximité



Publié au Journal officiel
le **16/03/2021**



FINANCEMENT
PARTIELLEMENT SUBSTITUTIF
ET COMPLÉMENTAIRE



ars-idf-art51@ars.sante.fr





MODÈLE ORGANISATIONNEL

Mots clés :

ville, coordination pluri professionnelle, obésité, éducation thérapeutique

L'expérimentation vise à :

- **tester un modèle de prise en charge de proximité** permettant un accès facilité à un accompagnement à long terme et de nature à induire un changement de comportement durable et favorable à la santé;
- **améliorer la qualité et l'accès aux soins pour les patients obèses;**
- **organiser un maillage territorial** pour structurer la prise en charge par des professionnels de premier recours en articulation avec les CSO, les structures de coordination (PTA, DAC, CPTS) et les structures associatives.

Population cible : Adultes obèses (IMC > 30) ou en surpoids (IMC entre 25 et 30)

Etapes principales du parcours de soins :

Repérage et sensibilisation des personnes éligibles au programme ; évaluation initiale médicale et éducative ; proposition d'un plan personnalisé après concertation pluridisciplinaire ; un parcours collectif pour les cas moins sévères et collectif + individuel pour les plus sévères, suivi coordonné des patients



MODÈLE FINANCIER

Dérogation au paiement à l'acte par l'instauration d'un **forfait global pour la prise en charge des professionnels médicaux et non médicaux**. Le forfait inclut des prestations non remboursées telles que les prestations des diététiciens, psychologues et enseignants en activité physique adaptée.

Les parcours de diagnostic et d'accompagnement médico-éducatifs du patient sont financés par 3 forfaits :

- le **forfait bilan médico-éducatif** de 325 € qui comprend des consultations du MG (bilan médical initial et final plus deux consultations annuelles);
- le **forfait éducation de groupe** (diététique, psychologique et d'activité physique) de 272 € comprend 8 séances collectives;
- le **forfait éducation individuelle** (diététique, psychologique et d'activité physique) de 373 € comprend 8 séances individuelles si besoin.

Panier de soins : bilan médical, bilan éducatif, 7 séances collectives APA + diététicien et pour les cas sévères consultations individuelles et suivi psychologique en complément; suivi et accompagnement de 2 ans avec bilan biannuel.



MISE EN ŒUVRE DE L'EXPÉRIMENTATION

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

Fin de l'expérimentation au **2^{ème} semestre 2026**

Dates prévisionnelles – durée de 5 ans à compter de l'inclusion du 1^{er} patient