



N°14/2022

Date : 28/06/2022

Mission Retrouve Ton Cap

Madame, Monsieur,

La « Mission retrouve ton cap » (MRTC) est un dispositif qui consiste à prévenir le surpoids et l'obésité chez l'enfant, entre 3 et 12 ans, en proposant une prise en charge précoce, pluridisciplinaire (diététique, psychologique, activité physique), adaptée aux besoins de l'enfant et de sa famille, sur prescription médicale.

Elle a été expérimentée de janvier 2018 à fin décembre 2020 dans les territoires du Nord-Pas-De-Calais, de la Seine-Saint-Denis et de La Réunion et a été généralisée par l'article 77 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2022.

Elle vise à améliorer le suivi et la prise en charge des enfants de 3 à 12 ans révolus, pour lesquels le médecin a décelé un risque d'obésité ou un surpoids ou une obésité commune non compliquée.

Prise en charge de l'enfant :

Elle est prescrite par le médecin de l'enfant (médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI, médecin scolaire).

Elle consiste en un accompagnement nutritionnel et/ou psychologique dans une approche personnalisée et multidimensionnelle.

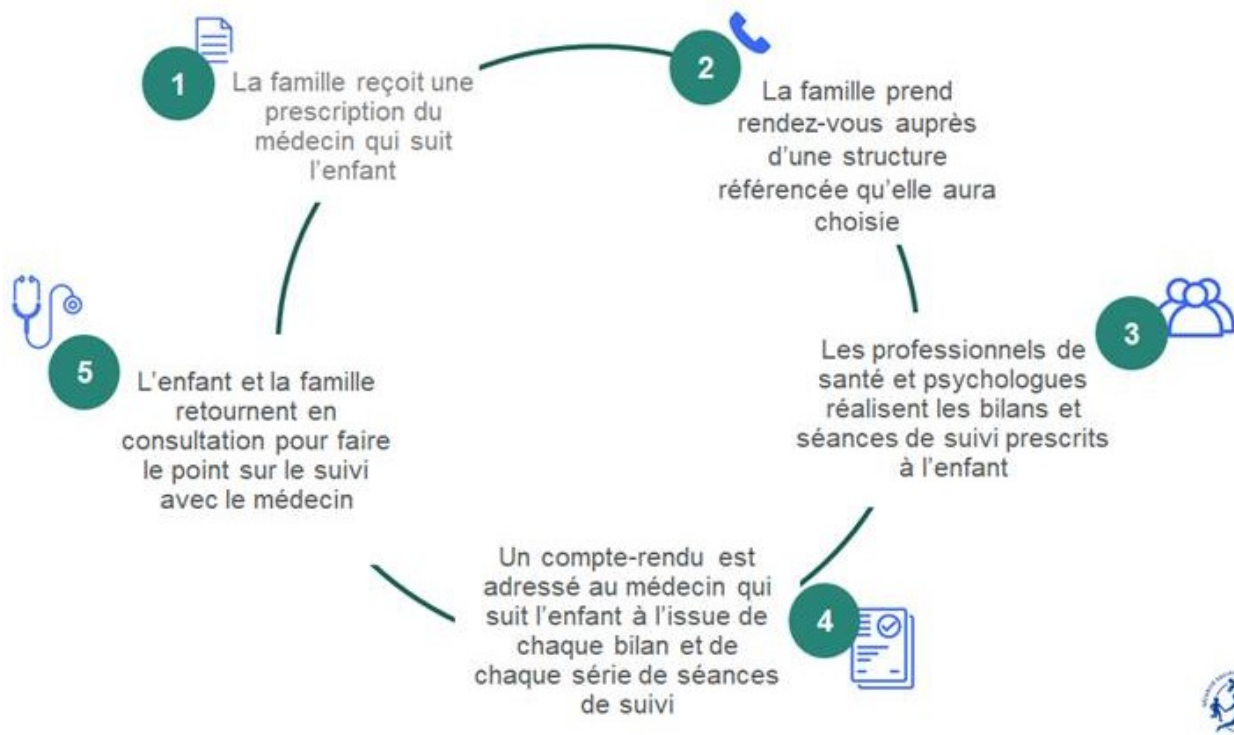
L'accompagnement nutritionnel est composé :

- d'un bilan diététique initial systématique
- d'un bilan d'activité physique
- et de séances de suivi nutritionnel,

L'accompagnement psychologique est constitué d'un bilan psychologique et de séances de suivi si besoin.

De 3 à 12 ans, un enfant peut bénéficier, selon ses besoins et sur prescription médicale, des prestations suivantes :

- 1 à 3 bilans (un par discipline) : diététique, activité physique et psychologique. Le bilan diététique est systématique. Sur une période de 2 ans, chaque bilan ne peut être réalisé qu'une fois pour chaque enfant ;
- 1 séquence de suivi composée de 1 à 6 séances de suivi (en nutrition et/ou psychologique), renouvelables 2 fois, sur une période de 2 ans.



Détail de la prescription et des renouvellements de la prise en charge

Le médecin qui suit l'enfant prescrit en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille, le type de bilans et de séances de suivi. Il peut prescrire le nombre de séances de suivi (entre 1 et 6) ou prescrire une séquence et laisser la structure affiner la définition du besoin lors de la réalisation des bilans initiaux. Le bilan diététique est le seul qui doit être prescrit systématiquement.

Les bilans et séquences de séances de suivi pourront être complétés ou renouvelés selon les conditions suivantes :

Si le médecin a prescrit seulement 1 ou 2 bilans, la structure a la possibilité de proposer en complément à l'enfant, après dialogue avec le médecin prescripteur, le ou les 2 autres bilans sans nécessité d'une prescription supplémentaire. Ces adaptations sont comprises dans le cadre de la rémunération forfaitaire des bilans et n'engendrent pas la facturation d'un nouveau forfait bilan.

Les séquences de séances de suivi :

- La structure a la possibilité de compléter la prescription, après dialogue avec le médecin prescripteur, pour aller jusqu'à 6 séances de suivi. Ces adaptations sont comprises dans le cadre de la rémunération forfaitaire des séances de suivi et n'engendrent pas la facturation d'un nouveau forfait séquence de suivi.
- Le renouvellement d'une séquence de séances de suivi peut avoir lieu :
 - via une nouvelle prescription ;
 - et au maximum 2 fois sur une durée de 2 ans.

En cas de non amélioration à l'issue d'une séquence de séances de suivi, une concertation entre le médecin qui suit l'enfant et les professionnels de santé effecteurs de la prise en charge est nécessaire pour discuter de la suite de l'accompagnement et éventuellement d'une orientation de l'enfant vers une prise en charge plus spécialisée.

Les structures effectrices de la prise en charge et les modalités de référencement

La prise en charge est mise en œuvre au sein de maisons de santé pluri professionnelles (MSP) ou de centres de santé polyvalent (CDS) conventionnés par des professionnels de santé et psychologues exerçant au sein de ces structures ou ayant contractualisé avec elles

Les structures doivent être en mesure de :

- Mettre en œuvre la prise en charge prescrite aux enfants conformément au cahier des charges en respectant notamment les principes de prise en charge financière,
- Proposer des rendez-vous à des horaires compatibles avec la disponibilité de l'enfant et son entourage : le mercredi matin et/ou après-midi et/ou le samedi matin, et/ou en soirées, pendant les vacances scolaires,
- Faire prendre en charge les enfants par une équipe pluri-professionnelle diplômés et ayant idéalement une expérience dans le domaine de la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant,
- Rédiger pour chaque enfant des comptes rendus à destination du médecin prescripteur : 1 compte-rendu pour chaque bilan réalisé et 1 compte-rendu de fin de suivi, une fois les séances de suivi réalisées,
- Proposer à l'entourage une liste d'adresses ou d'associations permettant à l'enfant la réalisation d'une activité physique notamment de loisirs,
- Recueillir les données d'activité nécessaires au suivi du détail des forfaits réalisés pour chaque enfant, dans un outil dédié à cet effet et accompagné des explications nécessaires à la saisie

Les MSP et CDS intégrés dans le parcours « Mission retrouve ton cap » peuvent bénéficier d'une valorisation dans le cadre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) MSP et à l'accord national CDS de 100 points fixes (soit 700 euros par structure et par an).

Pour pouvoir bénéficier de cette valorisation, la structure doit de plus répondre à la mission de santé publique sur le thème du surpoids et de l'obésité de l'enfant si elle ne s'est pas engagée d'ores et déjà dans une mission de santé publique valorisée. La valorisation pour la réalisation de cette mission s'élève à 350 points variables (soit 2 450 euros par structure et par an).

Modalité de référencement des structures éligibles

Les MSP et CDS doivent se référencer auprès de leur CPAM de rattachement en complétant :

- Une déclaration sur l'honneur attestant être en conformité avec les conditions du cahier des charges
- Le dossier de référencement en annexe

Ces documents doivent être envoyés, idéalement, avant le 10 juillet 2022 à l'adresse MRTC.cpam-territoire-de-belfort@assurance-maladie.fr.

Cependant, il restera possible de se référencer après cette date, en suivant la même procédure.

Rémunération et modalités de facturation

Une rémunération pour les bilans

1 forfait de 80€ par enfant
pour la réalisation de **1 à 3 bilans**

Une rémunération pour la séquence de suivi

1 forfait de 110€ par enfant
pour la réalisation de **1 à 6 séances de suivi**

**Les forfaits sont versés par l'Assurance maladie à la structure
pour la réalisation de la prise en charge prescrite
et pour permettre la rémunération de l'équipe pluri professionnelle**

Les modalités de facturation seront précisées après le référencement

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes meilleures salutations

Bien Cordialement,

La Responsable du Département Santé

Virginie PASQUIER