



Convention constitutive du RéPPOP Midi Pyrénées

Préambule

L'objet de la présente convention constitutive est de décrire l'organisation, le fonctionnement et la démarche d'évaluation du réseau RéPPOP Midi Pyrénées, conformément au décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé et portant application de l'article L6321-1 du Code de la santé publique.

Article 1 : Objet du réseau

Le réseau ville-hôpital de prévention et prise en charge de l'obésité pédiatrique de la région Midi Pyrénées a pour objet d'assurer la prévention, le dépistage et la prise en charge multidisciplinaire des enfants et adolescents en situation d'obésité ou à risque de le devenir au sein de la région Midi-Pyrénées.

Article 2 : Dénomination - forme juridique et siège social :

La dénomination du réseau est RéPPOP Midi Pyrénées.

Le réseau est porté par une association loi 1901, l'association ACCOMIP (Association de prise en Charge Concertée des Obésités en Midi Pyrénées) dont l'objet est de promouvoir la prise en charge de l'obésité dans la région Midi-Pyrénées.

Le siège du RéPPOP Midi Pyrénées et de l'association ACCOMIP est implanté à :

Hôpital des enfants
Unité d'endocrinologie
330 avenue de Grande Bretagne
TSA 70034
31059 TOULOUSE Cedex 9

Article 3 : Les objectifs du RéPPOP Midi Pyrénées sont de :

1. Promouvoir et améliorer le **dépistage précoce** de l'obésité.
2. Promouvoir **la formation et l'information** sur l'obésité ; développer et mettre en commun des pratiques et des outils pour améliorer la prise en charge de l'enfant et adolescent en situation d'obésité. Harmoniser et coordonner les discours et les actions.
3. Promouvoir et améliorer la **prise en charge** des enfants et adolescents en situation d'obésité sur toute la région Midi Pyrénées.
4. **Evaluer** la qualité et l'efficacité de cette prise en charge.
5. Favoriser **l'implication de tous** les professionnels au contact des enfants et adolescents et développer des partenariats avec des structures institutionnelles ou associatives en lien avec les thématiques concernant le RéPPOP Midi Pyrénées.
6. Promouvoir **la prévention** de l'obésité et de ses complications.
7. Promouvoir des actions de **recherche** clinique, thérapeutique, épidémiologique et fondamentale dans le cadre de l'obésité et de ses complications.

Article 4 : Aire géographique du réseau et population concernée

Le réseau a pour objet de prendre en charge la **population pédiatrique** dans un but de prévention, dépistage et soins autour d'une pathologie bien définie qu'est l'obésité.

Le RéPPOP Midi Pyrénées concerne les 8 départements de la région.

Article 5 : Promoteur du réseau :

Le réseau est né à la demande de la DHOS le 23 avril 2002, pour être développé autour de l'hôpital des enfants de Toulouse et est confié au pilotage de Mme le Pr M. Tauber.

ACCOMIP est le promoteur du RéPPOP.

Article 6 : Les partenaires et leurs rôles :

L'enfant et sa famille sont au centre de l'organisation des professionnels de santé et des autres partenaires

6.1 : Les soins de ville :

Ils sont tous partenaires pour le **dépistage, la pré inclusion et la prise en charge** de l'enfant et adolescent en situation d'obésité.

- a. le médecin libéral (généraliste, pédiatre, endocrinologue ou médecin du sport) est un élément référent du réseau qui peut coordonner la prise en charge de proximité et les partenaires libéraux impliqués dans la prise en charge du patient. Il peut aussi être un des acteurs de proximité.
Il définit avec le médecin coordonnateur le niveau initial de prise en charge, peut assurer l'éducation diététique ou orienter vers une diététicienne partenaire, prescrire l'activité physique et définir avec l'enfant et sa famille les changements de mode de vie.
- b. Le coordonnateur peut également être un autre professionnel membre du RéPPOP (Diététicien libéral, Psychologue libéral, Infirmier libéral, Kinésithérapeute libéral, Enseignant en activité physique adaptée libéral, Psychomotricien libéral). Les missions du coordonnateur sont décrites dans la fiche *Rôle du coordonnateur* disponible dans le *Guide du partenaire*.
- c. le kinésithérapeute assure la mise en application de l'activité physique prescrite par le médecin selon le référentiel du réseau. Il participe à l'éducation du patient, en tant qu'acteur de proximité.
- d. le diététicien assure l'éducation diététique et participe au suivi en tant qu'acteur de proximité
- e. le psychiatre et le psychologue prennent en charge les enfants et adolescents qui le nécessitent et peuvent à ce titre être acteurs de proximité de l'enfant.
- f. les infirmiers et puéricultrices, en tant qu'acteurs de proximité ou personnes ressources, poursuivent l'éducation et aident la mise en place diététique, de l'activité physique et des modifications du comportement définis avec les autres partenaires et la famille.
- g. le pharmacien d'officine peut aider à la prise en charge de proximité et à l'éducation du patient et de sa famille en tant que personne ressource.
- h. Autres intervenants paramédicaux : orthophonistes, psychomotriciens qui prennent déjà en charge le patient et qui participent au suivi et à l'éducation.

6.2 : Les structures hospitalières :

Comme les autres partenaires, elles assurent le dépistage et l'orientation vers le réseau.

En outre, le centre hospitalier universitaire de Toulouse, qui porte les centres spécialisés et intégrés de l'obésité, offre son **plateau technique** pour effectuer l'évaluation pluridisciplinaire, les explorations complémentaires lorsqu'elles sont nécessaires, participe au suivi et à la prise en charge **des cas les plus sévères en liaison avec le médecin référent et/ou le coordonnateur**.

Dans le cadre de la création d'antennes locales RéPPOP au sein des CHG, ces derniers ont la possibilité de proposer des journées d'éducation thérapeutique, l'accès aux plateaux techniques, des formations des partenaires de leur zone géographique (avec l'équipe de coordination).

Les structures hospitalières pour adulte de médecine du sport et de prise en charge de l'obésité participent au réseau de soins soit en se substituant à la structure pédiatrique lorsqu'elle est absente, soit en complément de l'offre de soins particulièrement pour les adolescents ou pour les prises en charge familiale.

6.3 : Les SSR (Soins de Suite et de réadaptation) prennent en charge les enfants nécessitant une hospitalisation thérapeutique et éducative de **longue durée** (supérieure à 2 mois) ou de **courte durée éducative (mois de 2 mois)**.

De plus, ces structures peuvent mettre à la disposition du réseau son personnel expert et sa plateforme (exploration, installation sportive, éducation) pour une prise en charge ambulatoire de proximité.

6.4 : Les services de santé des élèves : Les médecins et infirmiers de la **médecine scolaire** assurent le dépistage, l'orientation vers le médecin traitant et/ou le RéPPOP et accompagnent les enfants pendant leur prise en charge éventuellement avec les enseignants volontaires.

6.5 : Les Conseils Départementaux : Les médecins et puéricultrices de **PMI** participent à la prévention, au dépistage et à l'orientation des patients vers le réseau.
Tout projet spécifique impliquant les professionnels de PMI sur des actions précises devra être décrit et validé dans une convention de partenariat entre le RéPPOP Midi Pyrénées, le Conseil départemental concerné et toute autre structure impliquée dans le projet.

6.6 : L'Education Nationale et principalement les enseignants en éducation physique et sportive (EPS) et les infirmières scolaires qui participent au dépistage des adolescents, à leur prise en charge au sein des collèges par une meilleure intégration au sein de l'enseignement obligatoire ou de l'association sportive mais aussi à la prévention par une sensibilisation des collégiens à la lutte contre la sédentarité et la pratique régulière d'activité sportive.

6.7 : Les centres médico-sportifs interviennent en tant que plateforme technique en adéquation avec le médecin du sport. Ses intervenants peuvent aussi agir en tant qu'acteur de proximité ou accompagnateur.

6.7 : Les structures jeunesse et sport Midi-Pyrénées travaillent avec l'équipe de coordination pour aider à mettre à disposition des partenaires les moyens et les lieux de pratique pour les activités physiques structurées. Une collaboration étroite est mise en place avec EFFORMIP afin que RéPPOP Midi Pyrénées puisse bénéficier des structures développées.

6.8 : Tous ces acteurs doivent travailler en lien avec d'autres **partenaires potentiels :**

- les services sociaux
- le milieu associatif
- les offices municipaux des sports
- les partenaires de la petite enfance (crèches collectives ou familiales)
- la restauration scolaire
- les Ateliers Santé Ville coordonnées par la Mairie de la Ville de Toulouse
- la CPAM pour les actions de prévention
- les centres sociaux CAF/Mairie

Article 7 : Modalités d'entrée des usagers :

Professionnels de santé :

Les professionnels de santé entrent dans le réseau

- en participant à la formation d'entrée proposée par le réseau (DPC et FPC),
- en signant la charte et la fiche d'adhésion
- en observant les protocoles de soins agréés et diffusés par le réseau,
- en acceptant de participer à l'évaluation,
- en effectuant dans la mesure du possible les prestations spécifiques du réseau et la coordination des soins par un dossier partagé (Dossier Partagé informatisé ou support papier).

Tout professionnel de santé peut sortir librement du réseau, ou en être exclu suivant les règles spécifiques du réseau. Il perd alors tous les avantages liés à l'appartenance au réseau.

Patients :

Les patients donnent leur accord à une prise en charge par le réseau après avoir été informés des modalités de fonctionnement de celui-ci et formalisent leur accord par signature d'un accord d'adhésion.

Un patient pris en charge par le réseau peut à tout moment choisir un autre mode de prise en charge. Le professionnel qui reçoit la décision du patient en informe le secrétariat du réseau afin qu'il puisse identifier ce patient comme sortant du réseau.

Les patients sortis du réseau sans en avoir informé leur médecin référent, sont dits « perdus de vue ».

Article 8 : La coordination :

8.1 : Pilotage :

Le réseau met en place un comité de pilotage où siègent des représentants de chaque groupe de partenaires et les membres permanents du réseau. Ce comité a pour objectifs de mettre en place les fondements et la structure du réseau, de poursuivre ce travail de mise en place avec adaptation continue.

8.2 : La coordination :

La coordination médicale, paramédicale et administrative du réseau, l'organisation pratique du pilotage sont assurées par une cellule de coordination portée par l'association ACCOMIP.

La cellule de coordination du réseau est composée de : la présidente, des coordonnateurs administratifs et médicaux.

La cellule de coordination du réseau travaille de manière étroite et en lien permanent avec l'équipe de coordination du RÉPPOP Midi Pyrénées, composée par l'ensemble des salariés du réseau, soit directement salariés par l'association ACCOMIP, soit salariés par le CHU de Toulouse, via une convention. Cette équipe composée d'un enseignant APA, d'une psychologue, de diététiciens, d'une secrétaire, d'une éducatrice de jeunes enfants, de pédiatres, d'une assistante sociale, assure :

- La recherche de financements, les relations avec les autorités de tutelles et la coordination administrative et comptable.
- L'évaluation interne et externe du réseau
- la **formation** initiale et continue des membres du réseau
- l'information des professionnels et patients via le site Internet, la Newsletter, des mailings ou tout autre moyen
- la coordination médicale et la relation directe avec tous les partenaires du réseau
- **la validation des inclusions des patients**
- la mise en place locale du **système d'information**, la délivrance des autorisations d'accès aux dossiers patients, la gestion des dossiers partagés et de la mise à jour du site public ou professionnel du système après sa création.
- la mise en place de relations avec les structures de recherche.
- la coordination d'actions de prévention et de dépistage.
- le rappel à l'ordre des professionnels qui ne respectent pas les recommandations et la charte du réseau
- l'application de la procédure de « suppression des coordonnées des professionnels de l'annuaire RÉPPOP » pour les médecins du réseau, qui n'ont pas inclus d'enfants dans un délai de 1 an après leur formation initiale.

Article 9 : Responsabilités des partenaires :

La signature de la charte et de la fiche d'adhésion marque l'engagement du partenaire au sein du réseau et son acceptation des différents textes constitutifs.

L'exercice de chaque partenaire au sein du réseau n'est validé que s'il est en règle avec le code déontologique de sa profession.

Conformément au point 5 de la charte du réseau, chaque partenaire s'engage à prodiguer des soins de qualité en respect des recommandations et des différents référentiels du réseau : diététique, kinésithérapie, activité sportive. Le non-respect de ces référentiels et des recommandations de l'HAS justifiera une mise au point avec la cellule de coordination afin de trouver un compromis. En cas d'échec de la négociation et compte tenu de l'impérativité d'obtenir une harmonisation des pratiques au sein du réseau, une exclusion sera proposée par la cellule de coordination et soumise au vote du comité de pilotage. L'exclusion votée par le comité de pilotage sera effective dès signature du procès-verbal de la réunion.

Article 10 : Représentation des usagers :

Les parents d'enfants en situation d'obésité ne sont pas représentés par des associations et ne peuvent à l'heure actuelle être représentés au niveau du pilotage du réseau. Les médecins fondateurs du réseau s'engagent à promouvoir la création d'une telle association au moins sur le plan régional. Dès sa constitution, elle pourra être représentée au comité de pilotage.

Article 11 : Système d'information :

- Le réseau a pour objectif de **rapprocher les acteurs de santé** du secteur hospitalier et libéral, d'organiser les soins autour du patient avec des **partenaires multiples qui peuvent partager et échanger leurs compétences** grâce à une transmission appropriée des informations de nature médicale et administrative.

- Le système d'information et de communication est **ouvert, sécurisé, évolutif et pérenne**. Il respecte les principes d'identification des patients (respect des droits des patients) et de sécurisation des données médicales.
- Le système d'information s'attachera à pouvoir s'articuler avec les réseaux ville hospital déjà existants.

Article 12 : Financement :

Il est principalement assuré par le FIR (Fond d'Intervention Régional) qui est un financement attribué par l'ARS après évaluation du dossier de demande de financement et du rapport d'évaluation.

D'autres sources de financement pourront également être sollicitées : les municipalités, partenariats avec les industriels, réponses à des appels à projets, les conseils généraux par exemple.

Article 13 : Evaluation :

L'évaluation est effectuée selon deux modalités :

Evaluation interne :

L'évaluation interne du réseau est assurée par la coordination du réseau et porte sur la définition, le recueil, l'analyse d'indicateurs pertinents reflétant l'organisation, le fonctionnement et les résultats de l'activité du réseau ; ces indicateurs sont mis à jour aussi souvent que nécessaire.

Des solutions correctrices sont proposées au vu de certains indicateurs.

Les principales données sont transmises de manière quadrimestrielle et annuelle aux tutelles, dans respectivement, les bilans quadrimestriels et rapport annuel d'activité.

Des tableaux de suivi et graphiques sont réalisés de manière trimestrielle et annuelle par la coordination du réseau et mise à disposition de l'ensemble des membres du réseau.

L'évaluation externe :

L'évaluation externe du réseau est assurée, depuis 2005, par un prestataire de services, assurant l'évaluation externe de la majorité des autres RéPPOPs. Un cahier des charges est spécifiquement rédigé afin de définir le contenu de cette évaluation externe.

Initialement réalisée tous les ans, depuis 2006, l'évaluation externe n'est assurée que tous les 3 ans, dans le but de préparer et accompagner le dossier de renouvellement du financement du réseau.

Depuis 2009, aucune évaluation externe n'a été financée par l'ARS.

Article 14 : Dissolution du réseau :

Le réseau ne peut être dissout que par son promoteur.

Article 15 – Durée de la convention et modalité de renouvellement

La présente convention est renouvelée aussi souvent que nécessaire afin d'y faire figurer les changements majeurs concernant le réseau : statut juridique, siège, financement, évaluation, organisation, partenaires et tout autre point jugé essentiel par la coordination et / ou le comité de pilotage du réseau.

Elle sera validée par le comité de pilotage et la cellule de coordination du réseau.

La convention doit être acceptée par tout nouveau professionnel souhaitant adhérer au RéPPOP Midi Pyrénées.

Le réseau s'engage à la porter à la connaissance des professionnels de santé de la région Midi Pyrénées.

La convention sera de plus portée à la connaissance des usagers qui en feront la demande.