MISSION RETROUVE TON CAP

DOSSIER DE RÉFÉRENCEMENT

Chaque structure souhaitant accompagner des patients dans le cadre du dispositif « Mission retrouve ton cap », doit de se référencer auprès de la Caisse d'Assurance Maladie de rattachement en adressant sous format dématérialisé la déclaration sur l'honneur à l'adresse mail à :

MRCT.cpam-251@assurance-maladie.fr

LA STRUCTURE	
Nom de la structure	
Type d'organisme	☐ **Maison de santé pluridisciplinaire ou pluri-professionnelle** ☐ **Centre de santé pluridisciplinaire ou pluri-professionnelle**
Statut juridique	
Date de création	
N° FINESS géographique	
Adresse postale	
Téléphone	
Email	

Si la structure a des antennes d'intervention sur lesquelles elle prévoit de proposer la prise en charge « Mission retrouve ton cap », merci de préciser l'adresse postale	

REPRÉSENTANT LÉGAL	
Nom et prénom	
Fonction	
Téléphone	
Email	
PERSONNE RÉFÉRENTE SUR CE DISPOSITIF	
Nom et prénom	
Fonction	
Téléphone	
Email	

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

[qualité]

représentant légal de

situé

déclare sur l'honneur être en conformité avec le cahier des charges et m'engage à mettre en œuvre le dispositif « Mission retrouve ton cap ».

Fait à , le

Signature d'un représentant

Les engagements de la structure

La structure atteste respecter l'ensemble des engagements ci-dessous (décrits dans le cahier des charges) en cochant les cases

- ☐ 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 par exemple : le mercredi matin et/ou après-midi et/ou le samedi matin, et/ou en soirées, pendant les vacances scolaires,
- ☐ Prendre en charge les enfants par une équipe pluridisciplinaire de professionnels de santé ou psychologue 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, 1 compte rendu de fin de suivi, une fois l'ensemble des séances de suivi prescrites 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 sur la plateforme dédiée qui sera mise à disposition,

ANNEXE

Préciser dans le tableau ci-dessous, pour chaque professionnel participant à la prise en charge pluridisciplinaire des enfants, leur profession et leurs qualifications/diplômes dans le domaine de la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant :

Bilans/séances de suivi	**Professions**	**Qualifications/diplômes dans le domaine de la prise en charge du surpoids et de l'obésité de l'enfant**
Bilan diététique		
Bilan psychologique		
Bilan d'activité physique		
Séance de suivi nutritionnelle		
Séance de suivi psychologique		

Ce dossier est à retourner par mail à l'adresse MRCT.cpam-251@assurance-maladie.fr