



CPTS Sénart

Projet de santé



En France, le système de santé dit de premier recours est en constante mutation. Il doit faire face aux besoins croissants et évolutifs de la population.

Le monde de la santé est organisé et géré de manière multi compartimentée selon qu'il soit issu de la ville, du public, du privé, de structures sanitaires, médico-sociales et/ou sociales.

La typologie des patients connaît aussi de grands changements, avec une déstructuration croissante des schémas familiaux, des modes de vie, la montée en puissance de la précarité, du vieillissement, des maladies chroniques et des situations complexes.

Le mode de gestion distinct, non coordonné, cloisonné des diverses organisations sanitaires, médico-sociales et sociales ainsi que la complexité multi dimensionnelle des prises en charge nécessitent une réelle évolution des pratiques professionnelles pour intégrer les évolutions sociétales dans les prises en charge.

Depuis quelques années les autorités et les soignants s'accordent sur le fait que soigner ne suffit plus. L'heure est à la prévention, afin d'anticiper l'apparition, le développement et la gravité des accidents, maladies, handicaps, complications, situations critiques pouvant toucher toute ou une partie de la population.

La loi permet à l'Assurance Maladie de mettre les moyens financiers à disposition des professionnels de santé libéraux afin qu'ils s'organisent, deviennent plus visibles, et puissent répondre aux attentes des autres acteurs de santé et aux besoins de la population sur un territoire.

Ainsi, les professionnels de santé ont la possibilité d'organiser sur un territoire des communautés professionnelles territoriales de santé dans la perspective de développer leur responsabilité populationnelle et de changer le rôle des professionnels de santé en leur donnant la possibilité d'agir selon leur propre vision sur les besoins de leur territoire.

Ce dispositif vise un décloisonnement pluriprofessionnel qui :

- o Promeut les coopérations,
- o Permet de mieux se connaître pour mieux se coordonner,
- o Crée des actions pour améliorer la prise en charge des patients,
- o Améliore la vie quotidienne des professionnels de santé et l'attractivité du territoire.

La force du projet de la **CPTS SENART** est d'être avant tout porté par les professionnels du territoire et de regrouper les acteurs de soins de premier et de second recours, les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

LES OBJECTIFS GENERAUX DU PROJET DE SANTÉ DE LA CPTS DE SENART

Dans un contexte de tension générale du système de santé de ville, les professionnels de santé porteurs de la démarche ont souhaité avant tout proposer par la création de la CPTS, un outil pour répondre aux besoins et aux problématiques rencontrées par les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne.

Cette CPTS se veut avant tout être une organisation d'entraide, d'échange et de solidarité entre les différents professionnels de santé du territoire, quel que soit sa profession ou son mode d'exercice et dont le principal but recherché étant de partager et de développer des actions adaptées aux besoins de ses membres.

La finalité de la démarche de la **CPTS SENART** vise à proposer des actions dont les résultats contribueront à préserver, renforcer et améliorer le système de santé de proximité.

Cette CPTS est perçue par la communauté comme une opportunité pour gagner en autonomie dans la construction d'actions adaptées et cohérentes avec les besoins du territoire.

Par ailleurs, la CPTS projette de construire des **parcours de santé plus fluides** grâce à **des interventions coordonnées de professionnels** issus de secteurs différents et aux modes d'exercice divers.

De manière plus globale, le projet se donne comme ambition de répondre aux besoins identifiés de la population dans le cadre du diagnostic territorial de santé et des besoins exprimés par les professionnels de santé, en proposant une organisation de la réponse aux différentes problématiques, **par la contribution à la résolution de problèmes organisationnels** nécessitant une meilleure articulation des acteurs sur le territoire.

Le présent document qui constitue le projet de santé de la **CPTS SENART** a été élaboré pour être **décliné de manière progressive sur le territoire en fonction des capacités de la CPTS et propose des objectifs pluriannuels** qui pourront être réévalués par les membres afin de les réadaptés pour correspondre aux besoins évolutifs de la population et de ses membres.

METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET DE SANTÉ

Après une réunion publique qui s'est organisée en juin 2022 à Savigny le Temple, l'élaboration du projet de santé et la construction des objectifs de la CPTS a réuni près d'une cinquantaine de professionnels de santé du territoire qui ont participé aux différents groupes de travail animés par le cabinet EasyLife Med.

Les appels à candidatures ont été organisés avec le concours de la CPAM77 qui s'est chargée de relayer les invitations à différentes reprises.

Trois groupes de travail ont été mis en place autour des principales missions socles afin de faciliter l'émergence d'idées.

Ces groupes de travail qui ont réunis près de 42 professionnels de santé se sont déroulés entre décembre 2022 et mars 2023.

Ces groupes ont été constitué de manière pluriprofessionnelle, permettant une réflexion collective et représentative de la pratique des professionnels du territoire. Chaque groupe a été dédié à l'élaboration des objectifs auxquels la CPTS souhaite répondre, et les fiches actions qui en découlent. La constitution des groupes de travail en réponse aux missions socles de l'ACI a permis d'orienter la réflexion vers les objectifs nécessaires pour la contractualisation, tout en laissant l'espace pour les thématiques que les professionnels souhaitaient développer.

Afin de lancer la réflexion au sein de chaque groupe, le cabinet a présenté les objectifs et missions dans le cadre des ACI. Ces temps d'échanges ont été l'occasion pour chaque professionnel de présenter sa pratique, les problématiques rencontrées, et les thématiques qu'ils souhaiteraient aborder.

Une fois les axes d'actions validés par l'ensemble du groupe, chaque action a été déroulée, les acteurs identifiés et les outils définis. Le cabinet s'est chargé de recueillir les échanges tout au long de la démarche d'élaboration du projet de santé.

Une fois les différents groupes de travail organisés, et les actions clairement définies, le cabinet s'est chargé d'harmoniser et de rédiger chaque fiche action en accord avec le bureau de la CPTS, avant de les présenter pour validation lors d'un comité de restitution à l'échelle du bureau et une présentation territoriale sous forme de webinaire .**Celui-ci s'est tenu le 21 mars 2023.**

METHODOLOGIE DES GROUPE DE TRAVAIL



Constitution de **3 groupes de travail** basé sur le volontariat des missions socles : **FAVORISER L'ACCES AUX SOINS, DEVELOPPER DES PROGRAMMES DE PREVENTION, DEVELOPPER DES PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT.**



Favoriser la pluriprofessionnalité des groupes pour favoriser l'apport des compétences et des expertises de chaque profession.



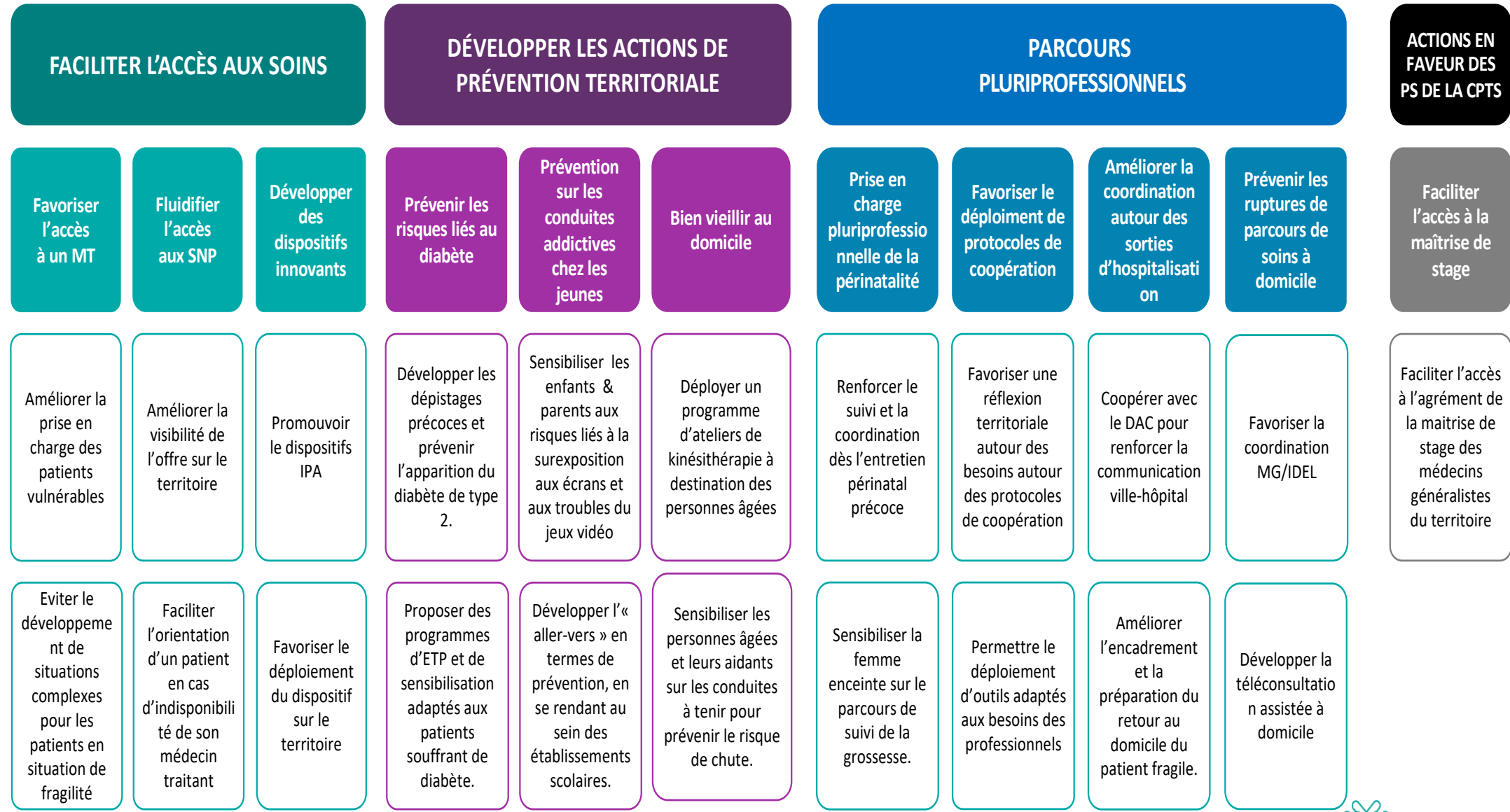
Identifier **un pilote par groupe** pour faciliter les remontées d'information et l'harmonisation des travaux.

Pour chaque thématique et donc chaque groupe, doivent être identifiés des actions et des moyens pour répondre aux objectifs des missions socles .

- ❖ Pour chaque groupe prévoir **3 réunions de travail.**
- ❖ Retroplanning élaboré pour faciliter le suivi (= EasyLife Med en fonction des dispos des PS)
- ❖ Suivi et harmonisation des travaux pour rédaction (= EasyLife Med en lien avec les pilotes)
- ❖ Appui méthodologique aux PS (EasyLife Med)

Cartographie des missions et objectifs de la CPTS SENART

MISSIONS SOCLES



MISSION SOCLE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

Action 1 : Favoriser l'accès à un médecin traitant pour les patients en portant une vigilance particulière aux populations fragilisées



CADRE STRATEGIQUE

- Loi « **Ma Santé 2022** »
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019** : Mission socle médecin traitant
- **Projet Régional de Santé d'Ile de France 2018-2028** : Axe 2 – Objectif : *augmenter la part de la population ayant déclaré un médecin traitant.*



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Au regard d'une démographie médicale particulièrement sous tension sur le territoire de la CPTS Sénart, favoriser l'accès à un médecin traitant est l'une des priorités pour répondre aux besoins de la population en matière d'accès aux soins.

La démographie médicale connaît une baisse constante ces dernières années, et les perspectives quant à l'âge des médecins, annoncent une tension encore accrue sur les années à venir, avec 11 médecins généralistes âgés de plus de 65 ans.

Par ailleurs l'enquête réalisée à destination des médecins généralistes dans le cadre de la démarche de création montre que 25% des répondants ont indiqué une cessation d'activité ou un départ en retraite dans les 3 ans à venir, et 33% indiquent une baisse de leurs temps d'activité.

Ces tensions s'illustrent déjà sur la population de la CPTS, dont 15,5% ne bénéficient pas de suivi par un médecin traitant selon les données Rézone. Cette absence de suivi peut favoriser le développement de situations complexes pour les personnes déjà fragilisées, notamment pour les 1,8% de patients en ALD sans médecin traitant.

Au regard de la dynamique populationnelle (croissance démographique et vieillissement) une augmentation de la demande de soins en médecine générale est à prévoir, laissant présager une augmentation de la tension déjà importante qui pèse sur les professionnels de santé et leur difficulté à absorber la demande en suivi médecin traitant.

La CPTS Sénart souhaite dans le cadre de cette mission proposer une organisation territoriale qui vise à accompagner les patients sans médecin traitant dans leur recherche d'un médecin. Elle souhaite également accompagner les médecins généralistes afin de mettre en place des solutions qui leur permettraient de prendre en charge de nouveaux patients.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Faciliter l'accès à un médecin traitant pour la population de la CPTS.
- Améliorer la prise en charge et le suivi des patients en situation de fragilité.

Objectifs spécifiques

- Permettre l'accès à un médecin traitant pour les patients en situation de vulnérabilité
- Éviter le développement des situations complexes pour les patients souffrant de maladies chroniques.



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

L'objectif opérationnel recherché étant de mettre en place une organisation interne à la CPTS qui permettra d'organiser l'accompagnement des patients sans médecin traitant et de gérer efficacement les différents signalements qui seront transmis à la CPTS .

Les ressources humaines en matière de médecin traitant de la CPTS étant limitées, une vigilance particulière sera portée aux patients en ALD. En effet, pour les professionnels de santé de la CPTS, il est apparu intéressant de cibler les patients présentant des pathologies chroniques et ne bénéficiant pas de suivi, au regard du risque élevé de développer des complications qu'ils présentent sans un suivi régulier.

Cette priorité étant en adéquation avec les objectifs de l'état en matière d'accès au médecin traitant pour les patients en ALD .

Pour cela, la CPTS propose de :

- **Recenser** les médecins généralistes susceptibles d'accueillir de nouveaux patients via un questionnaire (courrier, rencontres) pour dresser une liste de médecins généralistes susceptibles de recevoir de nouveaux patients.
(L'enquête à destination des médecins généralistes a déjà permis d'identifier des médecins généralistes volontaires.). Le travail d'identification sera poursuivi afin de compléter cette liste de médecins. La future coordinatrice aura la charge de poursuivre le travail d'identification des médecins généralistes en capacité de prendre en charge de nouveaux patients sans médecin traitant. Dans le prolongement de ce travail, la CPTS souhaite pouvoir régulièrement tenir à jour une base de données concernant les médecins installés sur son territoire afin d'apporter une meilleure visibilité de l'offre de soins en médecine générale.
Une rencontre avec chaque nouveau médecin de la CPTS pourra être organisée afin de leur faire part des patients qui sont en attente de médecin traitant à proximité de leur lieu d'exercice.
- **Repérer** les patients sans médecin traitant parmi la population du territoire : les signalements seront remontés à la CPTS par les professionnels de santé ou les acteurs et partenaires de la CPTS (DAC, CPAM, service Prado ou autre ..)
Un formulaire sera élaboré qui permettra de recueillir les différentes informations relatives au patient. Cette fiche sera adressée à la CPTS via un espace dédié et sécurisé aux adhérents sur le site internet de la CPTS.
- Les signalements seront traités par une infirmière qui établira une synthèse de la situation du patient sur la base des informations recueillies préalablement dans le formulaire et se chargera d'accompagner le patient dans l'orientation du patient vers un médecin généraliste. L'IDE sera chargée d'organiser la mise en relation vers le médecin afin de s'assurer de la réussite et du succès de l'accompagnement.

Afin de mettre en place cette organisation la CPTS pourra s'appuyer sur la future coordinatrice, infirmière de formation et intégrer cette action dans le cadre de sa fiche de poste.

PARTENAIRES



CPAM77 -DAC77SUD - Médecins généralistes du territoire - tous les professionnels de la CPTS



RESULTATS ATTENDUS

- Réduire progressivement le nombre de patients en ALD sans médecin traitant
- Visibiliser l'offre de soins en médecine générale de la CPTS



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Rédaction de la procédure d'accompagnement des patients sans MT
- Mise en place de l'outil de signalement
- Constitution d'une liste de médecins généralistes volontaires
- Évolution du nombre de patient sans MT



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

**La mission sera débutée dès la signature du contrat d'objectifs de la CPTS
A la signature des ACI**

MISSION SOCLE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

Action 2 : Coordonner la prise en charge des soins non programmés sur le territoire de la CPTS Sénart



CADRE STRATEGIQUE

- Loi « **Ma Santé 2022** » : Réorganiser l'offre de soins sur les territoires–Chantier 5 : Régulations et soins non programmés.
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019** : Mission socle « Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville »
- **Avenant 9 à la convention médicale**, dans le cadre de la prise en charge des soins non programmés.
- **Projet Régional de Santé 2018-2028** : Améliorer l'accès aux consultations médicales et aux soins urgents dans l'ensemble du territoire.



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

L'organisation de la réponse aux soins non programmés concerne les soins « devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences » (rapport Thomas MESNIER 2018).

Sur un territoire elle peut être source de tension lorsque la demande se fait trop soutenue, sans visibilité pour les patients et les professionnels, et quand la structuration libérale se base uniquement sur une organisation individuelle de chaque professionnel.

Le report sur les services d'urgence hospitalier déjà engorgés est particulièrement élevé sur le territoire de la CPTS Sénart, avec en 2021 30% des passages en SAU qui concernaient des motifs qui auraient pu être pris en charge en ville.

S'il est primordial de désamorcer ce report vers l'hôpital, et de favoriser le recours en ville, celui-ci est indissociable d'une structuration à l'échelle territoriale pour les professionnels qui expriment déjà des difficultés importantes dans la réponse quotidienne aux soins non programmés.

Des difficultés pour les médecins généralistes pour absorber la demande importante qui afflue vers eux ; mais aussi pour les professionnels de santé paramédicaux ou pharmaciens, qui pâtissent du manque de visibilité de l'offre pour orienter les patients nécessitant une prise en charge urgente vers un médecin généraliste.

L'enquête réalisée à destination des médecins généralistes du territoire de la CPTS montre que 92% des répondants s'organisent déjà pour répondre à la demande de soins non programmés, en particulier par la mise en place de créneaux dédiés.

50% d'entre eux se disent être prêts à s'impliquer à tour de rôle dans la prise en charge d'autre patients ; et **62% trouvent pertinente l'idée d'un agenda partagé renforçant la visibilité de l'offre**, et faciliterait l'orientation d'un patient en l'absence de disponibilités de prises en charge du médecin traitant.

Sur ces constats, et sur la nécessité exprimée des professionnels de renforcer la structuration et la visibilité de l'offre en ville, la CPTS souhaite agir pour faire émerger une organisation territoriale, répondant aux besoins de la population, et renforçant les capacités des professionnels.

Pour se faire la CPTS souhaite accompagner les professionnels dans l'évolution de leurs pratiques, sensibiliser la population sur un recours adapté aux soins non programmés, et renforcer la visibilité des créneaux de SNP en médecine générale pour l'ensemble des professionnels.



Cette réflexion territoriale a été menée en parallèle avec la mise en place du Service d'Accès aux Soins en cours de déploiement sur le département de la Seine et Marne auquel les représentants de la CPTS Sénart participent.

OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Fluidifier la réponse et la prise en charge des soins non programmés
- Réduire le recours non adapté aux services d'urgence

Objectifs spécifiques

- Offrir une visibilité en matière d'offre de soins non programmés aux professionnels de santé du territoire
- Faciliter l'orientation d'un patient en cas d'indisponibilité de son médecin traitant



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

L'action de la CPTS Sénart sur la mise en œuvre du projet d'agenda partagé

, Dans le but de faire adhérer un maximum de médecins généralistes à la démarche, la CPTS Sénart souhaite **organiser un temps d'échange dédié aux médecins généralistes, pour les accompagner vers une organisation collective.**

Cette réunion aura pour objectif de présenter les modalités d'organisation (telles que la mise en place de créneaux dédiés), de proposer des retours sur expérience et de prodiguer des bonnes pratiques dans l'information aux patients par exemple, pour assurer une visibilité de l'offre à leur patientèle.

Cette réunion sera aussi l'occasion pour la CPTS de lancer une dynamique territoriale autour de l'organisation des soins non programmés, et de démarrer un **travail préparatoire** sur le déploiement de l'agenda partagé.

En effet, l'objectif de la CPTS est de permettre la mise en place d'**un agenda partagé**, sur lequel les médecins généralistes pourront indiquer leurs créneaux disponibles, et les visibiliser auprès des professionnels de santé de la CPTS dans un premier temps.

La finalité de cet agenda, serait de permettre aux professionnels d'orienter un patient nécessitant une prise en charge rapide en l'absence de médecin traitant, ou de disponibilité de celui-ci.

La première année sera dédiée au travail préparatoire à la mise en place de l'agenda partagé :

- Poursuivre le travail préparatoire en sensibilisant les professionnels sur la nécessité d'une réorganisation territoriale, et les inciter à participer au dispositif (organisation de réunions de présentation, recensement des demandes et besoins, constitution d'un groupe pilote...).
- Choisir l'outil en établissant un cahier des charge en collaboration avec les professionnels du territoire.
- Recenser et identifier les acteurs volontaires pour intégrer l'agenda.
- Constituer une équipe pilote qui « testera » l'outil retenu avant son déploiement.

En outre, la CPTS souhaite réfléchir à **l'interopérabilité de l'agenda**, en recensant les modes d'organisation préexistants sur le territoire, et en se rapprochant des acteurs du territoire, pour formaliser des partenariats. L'inclusion du DAC Sud 77 à l'utilisation de l'agenda partagé pourrait à terme être envisagée, pour fluidifier l'orientation des patients en situation de fragilité vers les créneaux disponibles.

Le dernier volet de l'action consistera à **communiquer auprès de la population sur les modalités d'organisation de l'offre de soins non programmés, et les sensibiliser au recours adapté des créneaux de soins non programmés et des services d'urgence**, par différents canaux de communication (site web, affiches en cabinets, flyers...) dans l'objectif d'une meilleure utilisation du système de santé local.

En parallèle, la CPTS Sénart souhaite mener auprès de la population des campagnes de sensibilisation et d'information afin de les accompagner dans une démarche « responsable » de consommation de soins dans un contexte de démographie médicale contrainte.

Il s'agit d'organiser, en amont des périodes de fortes tensions comme les périodes hivernales, une communication et une campagne d'information sur le recours aux système de santé pour les soins non programmés .

Il s'agira de communiquer sur les gestes ou les comportements à adapter dans certaines situations(fièvre, rhume) pour éviter des consommations abusives ou non adaptées mais également de rappeler auprès de la population les principes d'accès aux soins et aux différentes structures existantes sur le territoire qui permet d'avoir accès aux demandes de soins non programmés.



PARTENAIRES

CPAM77 -DAC Sud 77 - Médecins généralistes du territoire – tous les professionnels de la CPTS



RESULTATS ATTENDUS

- Mettre en place une coordination territoriale en matière de soins non programmés
- Améliorer l'efficacité du système de santé local



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Effectivité de l'agenda
- Nombre de professionnels de santé utilisant l'outil
- Nombre de campagne d'information auprès du grand public
- Nombre de créneaux enregistrés sur l'agenda partagé



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION : ACCES AUX SOINS

Action 3 : Promouvoir le dispositif d'Infirmière de Pratique Avancée

CADRE STRATEGIQUE



- **Loi de Modernisation de notre système de santé, 2016** : pose le cadre juridique de la pratique avancée pour les auxiliaires médicaux.
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel** : *mission socle* : *Parcours pluriprofessionnels autour du patient*
- **PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE France (2018-2022)** : *Accompagner l'intégration des innovations en santé au service de la qualité et de la pertinence des prises en charge*



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Mise en place en 2016 par la Loi de Modernisation du système de santé publique, le dispositif d'infirmier en pratique avancée (IPA) répond à un objectif d'amélioration de l'accès aux soins et des parcours des patients atteints de pathologies ciblées, en renforçant la pratique interprofessionnelle et en dégageant du temps médical.

En pratique, l'IPA suit les patients confiés par leurs médecins traitants, et intervient pour des cas de pathologies chroniques, mais aussi en oncologie, psychiatrie et urgences. Elle peut réaliser des actes de prévention, de dépistages, des actes d'évaluations et de surveillance clinique, et des prescriptions de certains produits. Elle doit intervenir dans le cadre d'une équipe de soins primaires coordonnés, afin d'assurer l'échange et la concertation régulière avec le reste de l'équipe dans le cadre du suivi du patient.

Afin de favoriser son déploiement à ce jour encore limité sur le territoire, la CPTS souhaite promouvoir le dispositif auprès des professionnels du territoire, et en favoriser le déploiement, qui permettrait de renforcer la coordination, et d'encadrer les délégations de tâche nécessaires aux prises en charge polypathologiques.

Par ailleurs, de nombreux échanges se sont déroulés lors des groupes de travail autour de l'IPA et pendant lesquels des médecins généralistes ont exprimés ne pas savoir concrètement le rôle que pouvait jouer l'IPA et comment cette profession s'articulerait dans leur quotidien.

Dans cette action la CPTS mise sur le retour d'expériences réussies de la coordination MG/ IPA afin de lever certains freins et réticences et ainsi espérer des initiatives sur son territoire.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Prévenir les risques de rupture de soins et améliorer l'accès aux soins des patients polypathologiques
- Développer la coordination entre professionnels de santé

Objectifs spécifiques

- Favoriser le recours à l'IPA au sein des équipes de soins primaires
- Renforcer le suivi des patients atteints de maladies chroniques sur le territoire



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Dans un premier temps, la CPTS souhaite promouvoir le dispositif IPA auprès du territoire.
Pour cela elle se donne comme objectif de :

- Informer les professionnels de santé et structures du territoire sur le dispositif, et en particulier les structures de soins coordonnées et équipe de soins primaires (organisation d'un webinar/réunion publique). L'intervention d'un binôme IPA/ Médecin généraliste pour animer le webinaire afin de proposer un retour d'expérience concret aux professionnels de santé et notamment aux médecins généralistes.
- En parallèle la CPTS souhaite Identifier les IPA sur le territoire formée ou en cours de formation et de les accompagner dans leur projet sur le territoire. **Il s'agira pour la CPTS de recenser les professionnels et structures intéressées par le recrutement d'une IPA et faciliter la mise en relation.**
- De plus, pour **favoriser l'installation d'IPA sur le territoire**, la CPTS souhaite recenser les structures volontaires pour accueillir les IPA lors de leur stage de formation. L'intégration au sein d'une équipe de soins primaires du territoire au moment du stage pourrait faciliter et favoriser leur installation pérenne sur le territoire. Les structures identifiées seront communiquées à aux organismes de formation avec lesquelles la CPTS souhaite développer des partenariats.



PARTENAIRES

CPAM 77
Facultés
Médecins généralistes



RESULTATS ATTENDUS

- Développer le métier d'IPA sur le territoire
- Faire évoluer les pratiques professionnelles



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Établir une liste des IPA du territoire

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION SOCLE : DEVELOPPER DES ACTIONS DE PREVENTION TERRITORIALES

Action 4 : Prévenir les risques liés au diabète, et favoriser l'autonomie des patients diabétiques.



CADRE STRATEGIQUE

- **Accord Conventionnel interprofessionnel 2019** : Mission socle développer des actions de prévention.
- **PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE France (2018-2022)** : « Renforcer la prévention et la promotion de la santé pour préserver le capital santé et bien-être »



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Sur le territoire de la CPTS, ce sont 4,5% de patients atteints de diabète de type 1 ou 2, pathologie chronique présentant la plus forte prévalence sur le territoire.

Cette maladie chronique nécessite une implication complète du patient dans son parcours de soins, pour assurer l'autosurveillance de la glycémie, accepter les changements d'hygiène de vie, et en adopter de nouveaux plus adaptés.

Cette implication doit s'inscrire dans un accompagnement renforcé du patient, pour l'accompagner au changement et vers l'autonomie. Cet accompagnement renforcé permet aussi de prévenir les risques de dégradation de l'état de santé, liés à l'absence d'activité physique et d'une diététique adaptée.

L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à mieux gérer leur pathologie chronique dans leur quotidien, en leur permettant de mieux comprendre leur maladie et leur traitement, et en les rendant acteurs de leur état de santé.

Pour une meilleure qualité de vie des patients, il est important que le patient s'implique dans le suivi de sa maladie. Or les professionnels de santé constatent encore bien souvent que les patients atteints de diabète ne sont pas très impliqués dans le suivi ou l'observance de certaines règles d'hygiène de vie.

Ainsi, dans cette action les professionnels de la CPTS souhaitent renforcer l'accompagnement, la sensibilisation et l'implication du patient diabétique, en développant un programme de prévention complet, favorisant le dépistage précoce du diabète, l'accompagnement et l'information du patient par le biais d'ateliers collectifs de sensibilisation et/ou d'éducation thérapeutique.

Leur objectif est d'accompagner vers l'autonomie les patients souffrant de diabète, et présentant des problématiques de déséquilibre du diabète. Mais aussi, de proposer un accompagnement préventif des patients à risque de développer un diabète, ou étant en situation de prédiabète.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Prévenir les complications liées au diabète
- Prévenir l'apparition du diabète de type 2
- Proposer des programmes d'ETP et de sensibilisation adaptés aux patients souffrant de diabète.

Objectifs spécifiques

- Accompagner les patients à devenir acteur de leur prise en charge
- Sensibiliser les patients sur une hygiène de vie adaptée afin de prévenir les complications
- Favoriser le dépistage précoce des patients à risque de développer un diabète de type 2



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Tout d'abord, la CPTS souhaite **coordonner l'organisation de journées de dépistage du diabète pour favoriser la prise en charge précoce**, en ciblant notamment les personnes à risque de développer un diabète de type 2 :

Il s'agira pour la CPTS de :

- **Développer et coordonner** avec les officines, infirmiers et structures de soins coordonnés (CDS/MSP), des journées ou temps de dépistage sur l'ensemble du territoire. Des points de dépistage seront organisés sur l'ensemble des communes de la CPTS. Dans un premier temps cette démarche ce réalisera sur une semaine, déterminée en amont permettant de mobiliser un grand nombre de professionnels de santé.
- **Communiquer** auprès du public sur l'organisation de ces campagnes de dépistage (site internet, flyers en officine) s'appuyer sur les différentes collectivités pour relayer la communication auprès du public.
- **Sensibiliser** les professionnels au dépistage systématique des personnes à risque pour favoriser des prises en charge précoces.

Enfin, la CPTS souhaite favoriser le développement d'ateliers d'éducation thérapeutique et / ou d'ateliers de sensibilisation, à destination des patients atteints de diabète de type 2 .

- **Recenser** les professionnels ayant réalisé la formation ETP, et ceux qui souhaiteraient la réaliser pour animer ces ateliers. Les accompagner le cas échéant dans cette démarche.
- **Renforcer la participation des patients diabétiques** aux séances d'ETP : éclairer les patients sur les bénéfices d'un tel programme, informer sur les modalités d'inscription et les lieux de réalisation de ces programmes d'ETP et/ou d'ateliers de sensibilisation.
- **S'appuyer sur les réseaux spécialisés** pour organiser la tenue des séances d'ETP (type Revesdiab réseau avec lequel coopèrent de nombreux professionnels du territoire)..

En année N+2 un travail sera mis en place pour organiser la prise en charge des patients qui seront dépistés.



PARTENAIRES

Professionnels de santé
Revesdiab
Collectivités
Officines de pharmacies

RESULTATS ATTENDUS

- Favoriser le dépistage précoce des patients à risque
- Organiser des ateliers d'ETP et de sensibilisation adaptés aux besoins des patients



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Nombre d'ateliers organisés
- Journée de dépistage organisée



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION SOCLE : DEVELOPPER DES ACTIONS DE PREVENTION TERRITORIALES

Action 5 : Sensibiliser les jeunes aux risques de surexposition aux écrans (6-11ans).



CADRE STRATEGIQUE

- **Plan nation de lutte contre les addictions 2018-2022** : portant sur le tabac, l'alcool, la drogue et les écrans.
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel : mission socle « prévention »**
- **PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE France (2018-2022)** : Conduites addictives : prévenir, réduire les risques et les dommages, soigner.



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Les addictions comportementales comme la surexposition aux écrans et les troubles du jeu vidéo, affectent les mêmes circuits cérébraux que les substances dites addictives. A ce titre, l'addiction aux écrans, et/ou aux jeux vidéo est reconnue comme un trouble addictif par l'OMS.

Leurs conséquences sur la santé d'un adolescent sont multiples. Ils affectent le bon développement du cerveau, et empiètent drastiquement la capacité d'attention et de concentration. Ils ont un impact social important, pouvant provoquer un isolement, une sédentarité, des difficultés scolaires, et à termes des troubles anxiodépressifs et du sommeil.

Il est primordial de pouvoir prendre en charge précocement les adolescents à risque de développer un trouble de l'addiction comportementale, et de les sensibiliser sur les risques de surexposition aux écrans mais aussi de les orienter ainsi que leurs familles vers une prise en charge adaptée.

Les professionnels de la CPTS souhaitent s'engager en ce sens, en développant un programme de prévention à destination des enfants, en se rendant au sein des écoles pour les sensibiliser - ainsi que leurs parents - sur les risques liés à une utilisation excessive et non encadrée des écrans.

De nombreux dispositifs et ressources ont été mis en place sur cette problématique au niveau national, la CPTS souhaite donc en faire le relais sur le territoire.

Au regard de l'urgence que pose la surexposition aux écrans chez les enfants , exacerbée par les confinements liés à la crise du Covid-19, **la CPTS souhaite dans un premier temps s'adresser aux enfants de 6 à 11 ans.**

OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Sensibiliser les jeunes aux risques de surexposition aux écrans.

ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Le premier volet de l'action consistera en l'organisation conférences/ et d'intervention de sensibilisation à destination des enfants au sein d'établissements scolaires du territoire. Animées par des professionnels de santé, l'objectifs sera de présenter les risques liés à la surexposition aux écrans et aux conduites addictives liées aux jeux vidéo.

Dans un premier temps, ces interventions seront réalisées **dans certains** établissements volontaires (primaires). A terme la CPTS souhaiterait pouvoir couvrir l'ensemble du territoire, en développant un partenariat sur chaque commune.

Une seconde action ciblera la sensibilisation et l'accompagnement des parents.

- la CPTS souhaite donc organiser des réunions publiques à destination des parents pour les sensibiliser aux risques et proposer des solutions d'accompagnement.
- Informer les parents des ressources existantes sur le territoire de prise en charge sur le territoire (MDA, PMI, CMPP) pour les orienter vers des programmes de soutien à la parentalité, qu'ils puissent avoir la capacité d'identifier les risques, et de savoir réagir.

Enfin, la CPTS souhaite favoriser l'émergence de groupes de parole pour les enfants souffrant de troubles addictifs, ainsi que pour leurs parents, pour accompagner les parents et les enfants dans la démarche.

Dans ces groupes de paroles la CPTS souhaite faire intervenir des intervenants spécialisés.

Pour les jeunes et les parents qui en expriment le besoin pour leur enfant,

PARTENAIRES



ADO Sud 77 – PMI – Collectivités – Établissements scolaires -Département de Seine et Marne

RESULTATS ATTENDUS



- Relayer les dispositifs nationaux de prévention aux écrans sur le territoire
- Favoriser l'orientation vers une prise en charge adaptée pour les adolescents et leurs parents

INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE



- Nombre d'établissements scolaires partenaires
- Nombre de réunions réalisées
- Création de partenariats pour l'organisation des groupes de paroles

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE



Déploiement dès la signature des ACI

MISSION SOCLE :
DEVELOPPER DES ACTIONS DE PREVENTION TERRITORIALES
Action 6 : Prévenir les risques de chute à domicile de la personne âgée



CADRE STRATEGIQUE

- **Plan « Grand âge » depuis 2017**, feuille de route gouvernementale dédiée à la problématique du bien vieillir à domicile : *Permettre à chacun de vieillir en bonne santé chez soi, avec la facilitation des parcours de soins et administratifs de la personne âgée, ainsi que le déploiement des plans antichute dans toutes les régions*
- **Plan anti-chute, 2022** : plan gouvernemental multisectoriel ayant pour objectif de réduire de 20 % les chutes mortelles ou invalidantes des personnes de 65 ans et plus d'ici 2024
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel** : *mission socle 2 : Développer des actions de prévention territoriale*
- **PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE France (2018-2022)** : *Axe santé et autonomie des personnes âgées*



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Le territoire de la CPTS Sénart est particulièrement impacté par le vieillissement de sa population ses dernières années, et les projections démographiques réalisées par l'INSEE indiquent que la part de la population âgée de plus de 75 ans ira jusqu'à tripler d'ici 2050.

Une transformation démographique qui pose un réel enjeu d'organisation de notre société, pour garantir à cette population un cadre de vie digne et sain, que ce soit en institution ou à domicile. Pour beaucoup, ce cadre de vie s'inscrit dans le choix d'un maintien au domicile le plus longtemps possible, posant la problématique du « bien vieillir à domicile », qui signifie se maintenir au domicile en sécurité, en bonne santé, et avec une prise en charge adaptée, aussi bien sociale que médicale.

Ce virage domiciliaire de la prise en charge des personnes âgées, a entraîné une remise en question des pratiques de prises en charge et de prévention en ville. Notamment sur le développement de techniques innovantes autour du « aller-vers », mais aussi à travers des démarches préventives contre la perte d'autonomie.

Sur le maintien de l'autonomie, la prévention contre les risques de chute est un levier d'action majeur. En effet, les conséquences d'une chute à domicile peuvent être majeures : elles sont la cause de 10 000 décès en moyenne par an, entraînent des institutionnalisations anticipées, ainsi que des pertes brutales d'autonomie.

Pour prévenir le risque de chute et les récurrences, la CPTS propose de mettre en place des actions à destination des personnes âgées et des aidants dont les objectifs visent à mieux repérer et donc anticiper des situations à risques, l'aménagement du domicile, et le maintien d'une activité physique adaptée.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées
- Prévenir les risques de chute des personnes âgées

Objectifs spécifiques

- Déployer un programme d'ateliers de kinésithérapie à destination des personnes âgées
- Sensibiliser les personnes âgées et leurs aidants sur les conduites à tenir pour prévenir le risque de chute.



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Les professionnels de la CPTS souhaitent élaborer un programme d'ateliers collectifs à destination des personnes âgées et leurs aidants afin de les informer sur les risques de chute et les moyens pour les prévenir et les éviter.

Ce programme d'ateliers collectifs sera animés par des professionnels de santé de la CPTS et habitués dans la prise en charge de ces risques (MG, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, pharmaciens, IDEL...).

Ces ateliers seront organisés avec le concours des collectivités de leurs CCAS et des associations de 3^{ème} âge du territoire.

La CPTS entend aussi développer un guide de prévention et de bonne pratique à destination de la population et des professionnels du territoire .

La CPTS mènera un travail d'identification

- **des ressources** en termes de prévention, de guides de bonnes pratiques, et de littératures dédiées à la prévention du risque de chute dans un sens large (aménagement du domicile, rééducation, vigilance thérapeutique, repérage des risques...).
- **Colliger et synthétiser l'ensemble** des informations nécessaires au sein d'un guide, qui sera diffusé sur le territoire. **Ce guide constituera un outil qui pourra être utilisé directement par les professionnels, lors de leurs consultations, ou de leur visite à domicile.** La CPTS pourra également s'appuyer sur des supports existants et l'adapter en intégrant les ressources et dispositifs locaux.

Enfin, la CPTS souhaite agir de manière ciblée sur les risques de chute liés aux médicaments à risque. Les pharmaciens membres de la CPTS ont remonté un manque de connaissance des médicaments nécessitant une vigilance accrue sur le risque de chute. Une liste de ces médicaments sera diffusée aux professionnels afin de les sensibiliser et faciliter le repérage des patients à risque.



PARTENAIRES

Association séniors – DAC 77 Sud – CCAS



RESULTATS ATTENDUS

Prévenir les risques de chute à travers une approche multifactorielle : lutter contre l'isolement et l'immobilisme, capacité motrice, confiance en soi, aménagement du domicile



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Nombre d'ateliers réalisés
- Nombre de participants aux ateliers collectifs
- Rédaction du guide

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE



MISSION SOCLE :
DEVELOPPER DES PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT
Action 7 : Renforcer la prise en charge et le suivi périnatal



CADRE STRATEGIQUE

- Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : mission socle : « parcours pluriprofessionnels autour du patient.
- **PROJET REGIONAL DE SANTE Ile de France (2018-2022)** : priorité thématique « périnatale et santé de l'enfant »



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Assurer le suivi de la prise en charge périnatale dès la déclaration de la grossesse est primordial pour prévenir les éventuelles complications, et pathologies ante ou post natales. Ce suivi permet aussi d'accompagner la patiente et/ou son couple dans la préparation à la naissance, de les sensibiliser sur les conduites individuelles à risque, et de considérer une prise en charge exhaustive de la patiente, aussi bien physique que psychologique.

C'est un enjeu de santé de publique important, qui fait l'objet d'un encadrement précis par l'Assurance Maladie, autour de sept examens obligatoires fléchés sur un parcours de suivi de la grossesse uniformisé.

Cependant, les professionnels de la CPTS font le constat de certaines carences tout au long du parcours de prises en charge périnatale, de la déclaration de la grossesse, jusqu'à la sortie d'hospitalisation. Des carences qui se remarquent aussi bien sur la connaissance des patients sur leurs possibilités de prises en charge (et en particulier sur le champ de compétence de la sage-femme). Que sur le manque de coordination et d'efficacité dans l'orientation des patientes.

A ce titre, la CPTS a souhaité agir vers un renforcement global du parcours périnatal, autour du rôle clé de la sage-femme. L'objectif est de pouvoir systématiser l'orientation des patientes vers la réalisation de l'entretien prénatal précoce chez une sage-femme du territoire, pour permettre la coordination efficace du parcours, en fonction des besoins identifiés lors de l'EPP.

De plus, un outil à destination des professionnels sera réalisé sur la base des recommandations nationales du suivi périnatal, pour relayer l'information aux patientes, en mettant en avant les acteurs de la prise en charge territoriale.

Cette action bénéficie d'une dynamique déjà implantée des sage-femmes du territoire, qui communiquent et se coordonnent d'ores et déjà entre elles pour renforcer la prise en charge de leurs patientes.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Renforcer la coordination et la pluriprofessionnalité autour de la prise en charge périnatale
- Lutter contre les ruptures de soins dans le suivi périnatal

Objectifs spécifiques

- Renforcer le suivi et la coordination dès l'entretien périnatal précoce
- Prévenir les complications liées à la grossesse
- Sensibiliser la femme enceinte sur le parcours de suivi de la grossesse.



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

La CPTS souhaite renforcer la prise en charge pluriprofessionnelle de la femme enceinte, et ce dès la déclaration de la grossesse.

Pour se faire, **elle souhaite systématiser l'orientation des patients vers une sage-femme dès la déclaration de la grossesse pour réaliser l'entretien prénatal précoce**. C'est un entretien décisif du parcours de grossesse, pris en charge à 100%. Il permet d'évaluer les éventuels besoins spécifiques de la patiente, de l'orienter vers un spécialiste le cas échéant, et surtout de présenter le parcours de suivi de la grossesse, les étapes clés et les examens obligatoires.

L'objectif est aussi de permettre aux patientes d'identifier le plus tôt possible la sage-femme qui sera en charge de leur suivi en ville, et ainsi faciliter leur prise en charge. Mais aussi de mettre en place une coordination plus efficace des professionnels impliqués dans leur prise en charge

- **Coordonner** avec les sage-femmes du territoire les modalités d'orientation des patients par les professionnels du territoire, et permettre leur organisation pour une prise en charge fluide et rapide.
- **Tenir un répertoire à jour des sages-femmes en exercice sur le territoire .**

Toujours dans l'optique de renforcer le suivi de la grossesse, la CPTS souhaite se faire le relais des dispositifs permettant de faciliter la compréhension et le suivi du parcours de grossesse aussi bien auprès du public que des professionnels de santé (carnet santé maternité, 1000 premiers jours...) :

- **Constituer un document synthétique** (type frise chronologique) indiquant les étapes clés, et les professions concernées dans les différentes prises en charge. Ce document sera disponible en téléchargement via le site internet, et diffuser aux professionnels de santé pour qu'ils puissent s'en servir comme outil lors de leurs consultations.
- Une liste annexe sera incluse, renseignant l'ensemble des professionnels du territoire concerné par ces prises en charge.
- Une attention particulière sera adressée sur les sites clés dans la communication au public, comme les officines. En effet, les pharmaciens peuvent jouer un rôle important dans l'information aux patientes, pour s'assurer qu'elles sont à jour et qu'elle bénéficie d'une prise en charge. La liste des professionnels concernés pourra leur être remise si elles le souhaitent.

Enfin, la CPTS souhaite communiquer auprès du public et des professionnels de santé, sur le champ de compétences de la sage-femme. En se basant sur les ressources de communication déjà à disposition, comme celles réalisées par le Conseil de l'Ordre des sage-femmes.

PARTENAIRES



Sage-femme
médecin généraliste
PMI.
Réseau périnatalité



RESULTATS ATTENDUS

- Coordonner le parcours de prise en charge dès l'entretien prénatal précoce
- Favoriser le recours aux champs de compétences de la sage-femme
- Relayer les recommandations et dispositifs sur le parcours de suivi de la grossesse



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Nombre de patientes orientés vers un EPP via le dispositif de la CPTS
- Création de l'outil et de la liste annexe



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION SOCLE : DEVELOPPER DES PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT

Action 8 : Favoriser le déploiement de protocoles de coopération au bénéfice de la patientèle locale.



CADRE STRATEGIQUE

- **Liste des protocoles nationaux de coopération autorisés**, en application du deuxième alinéa du A du III de l'article 66 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel** : Développer des parcours pluriprofessionnels autour du patient



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

L'offre de soins sur le territoire de la CPTS est particulièrement affectée par une démographie médicale sous tension. Il est primordial pour la CPTS de pouvoir favoriser l'émergence d'initiatives permettant à son échelle, d'améliorer le parcours de soins des patients, en réduisant les délais de prise en charge, élargissant les capacités de prises en charge, et rationalisant le recours au médecin généraliste.

Le protocole de coopération encadre la délégation dérogatoire aux compétences d'un médecin vers un professionnel paramédical ou pharmacien. Ils concernent des actes précis, conséquents de pathologies clairement identifiés, et doivent concourir à l'amélioration des parcours de soins et services rendus aux patients. Une liste nationale a été élaborée permettant aux professionnels de facilement les rendre effectifs sur le territoire. Des initiatives locales peuvent aussi être développées sous réserve de conformité réglementaire, et de collaboration avec l'ARS et CPAM de leur territoire.

La CPTS souhaite favoriser le déploiement de protocoles de coopération sur son territoire, pour que les professionnels volontaires puissent les mettre en œuvre, en fonction des besoins prioritaires identifiés.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Améliorer les parcours de soins et renforcer l'offre locale
- Permettre le déploiement d'outils adaptés aux besoins des professionnels

Objectifs spécifiques

- Favoriser une réflexion territoriale autour des besoins pouvant être adressés par un protocole de coopération
- Favoriser la coopération pluriprofessionnelle au bénéfice de la population
- Eviter le recours aux urgences pour des motifs pouvant être pris en charge en ville



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Dans un premier temps, les professionnels ont identifié parmi la liste des protocoles de coopération nationaux les thématiques qui répondraient à un besoin important pour la population, et pour réduire la tension pesant sur la médecine générale.

La prise en charge de la cystite et la rhino-conjonctivite allergique ont été identifiées :

- **Recenser** les professionnels souhaitant intégrer le protocole. Un référent sera nommé, et la CPTS assurera la définition des modalités de suivi et d'évaluation du protocole.
- Réaliser les démarches administratives pour la déclaration du protocole.

Dans un second temps, la CPTS souhaite permettre au territoire de faire émerger d'autre problématique qui pourraient être adressées par un protocole de coopération, et faciliter le déploiement sur le territoire.

Un temps d'échange sera prévu à cet effet, présentant aux PS les modalités de ces protocoles, et la liste des protocoles de coopération autorisés.

De plus, la CPTS souhaite accompagner les professionnels souhaitant développer des protocoles d'initiative locale, pour répondre à une problématique propre au territoire, qui ne serait pas visée par la liste nationale.



PARTENAIRES

ARS Ile de France – DT77



RESULTATS ATTENDUS

- Déployer les deux protocoles déjà identifiés
- Accompagner méthodologiquement les professionnels du territoire, dans l'élaboration et l'appropriation des protocoles de coopération



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Protocoles déclarés
- Nombre de professionnels intégrés aux protocoles



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION SOCLE : DEVELOPPER DES PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT

Action 9 : Améliorer la coordination CPTS/ DAC autour des sorties d'hospitalisation



CADRE STRATEGIQUE

- **PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE France (2018-2022)** : *optimiser les parcours grâce aux services et outils numériques*
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel** : Développer des parcours pluriprofessionnels autour du patient



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

La sortie aux suites d'une hospitalisation et le retour au domicile du patient, constitue un moment clé dans le parcours de prise en charge. En raison d'une possible dégradation de l'état de santé, d'une perte de repères ou de changement dans la thérapeutique, cette étape peut présenter des risques accrus de rupture dans la continuité des soins. Ce pourquoi, la coordination et la communication entre les services hospitaliers et les professionnels de la ville, se doit d'être efficiente, d'autant plus pour les patients fragiles.

Or, les professionnels de la CPTS font état à ce jour, de réelles difficultés quant à l'obtention d'informations indispensables pour la continuité des soins, et la préparation du retour à domicile. Conscients des problématiques systémiques qui atteignent les services hospitaliers au même titre qu'en ville, ils souhaitent recourir aux dispositifs de coordination territoriaux pour améliorer la communication entre les services hospitaliers et professionnels de ville.

Sur cette action, la CPTS souhaiterait collaborer avec le Dispositif d'Appui à la Coordination du territoire.

L'objectif sera d'améliorer la connaissance du rôle du DAC auprès des professionnels, et de favoriser le recours aux outils qu'il propose dans la préparation des sorties d'hospitalisation des patients.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Améliorer et fluidifier la communication entre professionnels de santé de ville et l'hôpital
- Éviter les ruptures de parcours de soins liées aux sorties d'hospitalisation

Objectifs spécifiques

- Coopérer avec le DAC pour renforcer la communication ville-hôpital
- Améliorer l'encadrement et la préparation du retour au domicile du patient fragile



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

Le DAC peut jouer un rôle important dans la préparation au retour à domicile du patient en situation complexe, en permettant la coordination des acteurs concernés, comme les SSIAD, les HAD ou les Prado.

La CPTS souhaite intégrer les professionnels du territoire impliqués dans la prise en charge de ces patients, en s'assurant qu'ils disposent des informations nécessaires à la continuité de leurs soins. Afin de préparer au mieux la sortie d'hospitalisation et le retour à domicile, les professionnels ont

identifiés les informations suivantes : Date de sortie, court compte rendu sur l'état de santé, prescription détaillée.

La CPTS souhaite donc renforcer l'action du DAC, et s'appuyer sur celle-ci pour pouvoir améliorer la coordination ville-hôpital :

- Organiser une réunion publique de présentation du DAC, des outils de coordination et d'orientation qu'il propose.
- Définir une relation partenariale entre la CPTS Sénart et le DAC77SUD (intégration et interopérabilité des outils, intégration aux actions de la CPTS...)
- Mettre en place un groupe pilote pluriprofessionnel, qui définira avec le DAC et les services hospitaliers de gériatrie et oncologie du CH de Melun et de Corbeille, une harmonisation des procédures et outils utilisés dans la préparation aux sorties d'hospitalisation. Présentation des outils du DAC

PARTENAIRES



CH de Melun et de Corbeille – Dac77 SUD

RESULTATS ATTENDUS



- Améliorer la coordination DAC/CPTS
- Amener les professionnels à mieux travailler avec le DAC

INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE



- Mise en place d'un partenariat entre le DAC et la CPTS
- Nombre de professionnels assistant à la réunion publique

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE



Déploiement dès la signature des ACI

MISSION SOCLE : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

Action 4 : Prévenir la rupture des parcours de soins en favorisant la coordination médecin généraliste/IDEL



CADRE STRATEGIQUE

- **Avenant 6 de la Convention médicale** : a fait entrer la téléconsultation dans le droit commun de la prise en charge des actes médicaux par l'Assurance maladie.
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel** : *mission socle* : Favoriser l'accès aux soins
- **Projet Régional de Santé 2018-2022 d'Ile de France** : *Poursuivre le déploiement de la télémédecine*



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Par leur complexité et la nécessité d'une action pluriprofessionnelle, certains parcours de soins posent des enjeux de prise en charge plus importants. C'est notamment le cas des patients âgés et/ou polyopathologiques, qui nécessitent une prise en charge renforcée, fréquemment à domicile. Pour ces patients, les risques de rupture dans leurs parcours, ou leur thérapeutique sont d'autant plus élevés quand les capacités de prises en charge médicales sont impactées par une tension démographique soutenue.

Pour beaucoup d'omnipraticiens, la réalisation de visite à domicile se complexifie, au regard de la demande importante de consultation en cabinet, le déplacement s'avérant trop chronophage et complexe à imbriquer dans une journée de consultations. La prise en charge physique repose alors essentiellement sur les visites des IDEL, et les délais entre les consultations auprès du médecin traitant s'avèrent parfois trop longs, notamment pour le renouvellement d'ordonnance et l'observance de l'état de santé.

De plus, les infirmiers de la CPTS, relatent la difficulté fréquente d'obtenir un rendez-vous rapide auprès d'un médecin traitant en cas de dégradation de l'état de santé, ou de nécessité d'un renouvellement d'ordonnance, entraînant des risques accrus de rupture thérapeutique du patient.

Pour répondre à cet enjeu, la CPTS souhaite favoriser la coordination entre les médecins généralistes et les infirmières libérales, afin de prévenir les ruptures des parcours de soins à domicile, et favoriser la continuité des soins.

La téléconsultation assistée, qui permet de réaliser une consultation à distance avec la présence d'un infirmier auprès du patient, semble être l'une des clés pour pouvoir assurer un suivi régulier pour le patient, en conciliant les capacités de prise en charge des praticiens.

OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Prévenir les risques de rupture de soins chez la personne âgée et patients polyopathologiques
- Développer des techniques innovantes favorisant la coordination dans le cadre des prises en charge pluriprofessionnelles

Objectifs spécifiques

- Développer des parcours de soins innovants et pluriprofessionnels
- Favoriser le déploiement de protocoles de téléconsultations assistées



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

La CPTS souhaite favoriser le **déploiement de protocoles entre infirmiers et médecins généralistes pour la mise en place de téléconsultations assistées au domicile des patients.**

- **Mobiliser** les professionnels de santé (infirmières et MG) autour de la téléconsultation, en présentant le dispositif, ses modalités et les bénéfices partagés entre le professionnel et le patient. Un retour sur expérience des professionnels ayant déjà recours à ce dispositif sera présenté, et une formation concrète aux outils sera proposée. Ces temps pourront s'effectuer lors d'une réunion publique et/ou de webinars.
- **Recenser** les professionnels volontaires et favoriser la constitution de binômes avec les MG-infirmières volontaires sur le territoire, et les accompagner dans la formalisation des protocoles.
- Former les professionnels de santé à l'usage des outils de télémédecine

Afin de favoriser le déploiement effectif de la téléconsultation assistée sur le territoire, la CPTS financera et fournira les équipements nécessaires aux professionnels.



PARTENAIRES

DAC 77 SUD – CPAM 77



RESULTATS ATTENDUS

- Augmenter en compétences les PS du territoire sur la téléconsultation assistée
- Augmenter le recours à la téléconsultation assistée



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Nombre de professionnels assistant aux réunions publiques
- Nombre de professionnels ayant recours au dispositif
- Nombre de professionnels équipés à la téléconsultation assistée



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION OPTIONNELLE : ACTIONS EN FAVEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE LA CPTS

Favoriser l'installation de nouveaux professionnels en promouvant la maîtrise de stage



CADRE STRATEGIQUE

- **PROJET REGIONAL DE SANTE ILE DE France (2018-2022)** : « Développer l'attractivité globale de la région pour les professionnels : pour certains professionnels (et notamment les médecins généralistes) ».
- **Accord Conventionnel Interprofessionnel** : Développer des actions en faveur des professionnels de santé de la CPTS



PROBLEMATIQUE IDENTIFIEE / CONTEXTE

Au regard d'une démographie médicale sous tension, et des perspectives défavorables qui se présentent sur le territoire, les professionnels de la CPTS se sont volontairement inscrits dans une démarche d'initiative pour favoriser l'attractivité du territoire, et l'installation de nouveaux professionnels.

L'accueil de stagiaires et étudiant en exercice libéral est un facteur avéré pour l'installation de nouveaux professionnels, permettant à des jeunes internes ou étudiants de découvrir leur pratique au sein d'un territoire pour les encourager à s'y installer et y poursuivre leur carrière.

Au regard de la tension particulièrement accrue sur la médecine générale, la CPTS souhaite dans un premier temps, promouvoir et favoriser l'augmentation du nombre de stages d'internes effectués sur le territoire, et par extension le nombre de médecin Maître de Stage Universitaire (MSU).

En effet, à court et moyen terme, la présence d'interne au sein des cabinets de ville, permet de renforcer l'offre de soins, et d'augmenter les capacités de prise en charge des médecins. A long terme, la maîtrise de stage permet d'assurer l'avenir de la médecine générale libérale, en assurant une qualité de formation, et une meilleure connaissance de la discipline, et des nombreuses évolutions quant à l'exercice individuel qu'elle a connu ces dernières années.

Lors de l'enquête préalable à destination des médecins généralistes, il est ressorti que la contrainte majeure au déploiement de la maîtrise de stage parmi les professionnels, était le manque de temps. **La CPTS souhaite donc se positionner en facilitateur de cette démarche, mais aussi promouvoir le bénéfice et mettre en valeur les bénéfices pour les médecins généralistes.**

Par cette action elle entend vouloir accélérer le processus d'agrément des médecins généralistes qui souhaitent le devenir et identifiés au cours de l'enquête et qui freinent leur initiative par manque de temps. Et lever les réticences persistantes en permettant des temps d'échange interprofessionnels, pour présenter des retours d'expérience.



OBJECTIFS GENERAUX ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs généraux

- Favoriser de nouvelles installations de médecins généraliste sur le territoire par le développement de la maîtrise de stage.
- Promouvoir l'exercice de la médecine générale libérale
- Faciliter l'accès à l'agrément de la maîtrise de stage pour les médecins généralistes du territoire.

Objectifs spécifiques

- Favoriser des installations de médecins généralistes sur le territoire de la CPTS
- Impliquer les médecins généralistes dans la formation des jeunes médecins



ACTIONS A METTRE EN ŒUVRE

La première partie de l'action consiste à organiser une réunion publique de présentation du dispositif. Des retours d'expérience de médecins généralistes MSU, et d'internes seront présentés, ainsi que les modalités de mise en place (formation, démarches administratives, préparation de l'accueil au sein des locaux). Cette réunion aura vocation à être renouvelée en fonction de la demande des professionnels.

- Identifier sur le territoire de nouveaux médecins généralistes qui souhaiteraient participer à la formation, à l'aide d'un questionnaire diffusé avec le concours de la CPAM et auprès des adhérents de la CPTS. Ce questionnaire permettra aussi de recenser les éventuelles réticences, et freins qui se posent, pour préparer au mieux l'ordre du jour de la réunion, et proposer des réponses adaptées à leurs besoins.
- Organiser, communiquer sur l'évènement auprès des professionnels de santé du territoire

Une fois la réunion tenue, la CPTS recensera les professionnels souhaitant devenir MSU, et se placera en facilitateur, en assurant la liaison entre les médecins et l'organisme pour faciliter le processus d'inscription des médecins généralistes, et la réalisation de leur formation.

En plus de cette action à destination des médecins généralistes, la CPTS souhaite favoriser l'attractivité de son territoire pour les étudiants. En effet, plusieurs problématiques tels que les transports et les logements peuvent représenter un frein à la venue d'internes sur le territoire. Les professionnels souhaitent être moteurs d'une réflexion territoriale, en collaboration avec les collectivités et les facs de médecine.

Une enquête à destination des internes sera réalisée par le concours des maîtres de stage du territoire, pour identifier les besoins et les difficultés organisationnelles qu'ils soulèvent.

Ces résultats seront transmis aux collectivités de sorte à aiguiller les éventuelles actions à déployer. Par exemple, mettre à disposition un réseau de covoiturage pour les internes, un réseau d'annonce pour des logements temporaires le temps du stage...

Des actions de promotion du territoire pourront être organisées par la CPTS à destination des étudiants et des internes via les facultés, IFSI...



PARTENAIRES

Facultés de médecine – l'UPEC est la faculté la plus proche, CDOM77, généralistes – CPAM77 - les collectivités territoriales



RESULTATS ATTENDUS

- Augmenter le nombre de MSU sur le territoire de la CPTS Sénart
- Identifier les réticences des professionnels, et répondre à leurs besoins.



INDICATEURS DE SUIVI/ QUALITE

- Nombre de médecins généralistes identifiés souhaitant développer la maîtrise de stage
- Nombre de médecins devenu MSU
- Organisation de la réunion d'information



CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Déploiement dès la signature des ACI

MISSION CRISE SANITAIRE

Bien évidemment la CPTS Sénart à la signature de son contrat ACI s'engagera dans la rédaction d'un plan de gestion de crise sanitaire.

Celui-ci s'appuiera sur les directives de l'ARS et selon la trame nationale qui a été transmise.

Par ailleurs, un travail avec la Délégation territoriale et les autres CPTS du département sera initié afin de proposer une organisation territoriale adaptée en cas de survenue d'une crise sanitaire.

Celui-ci sera par la suite , une fois validé, communiqué à l'ensemble des acteurs du territoire.

GOVERNANCE DU PROJET

L'ordonnance du 12 mai 2021 vient définir le statut juridique relatif aux CPTS, en faisant de l'association loi 1901 le seul modèle juridique possible pour porter les CPTS.

Le modèle associatif peut paraître simple dans la création. Toutefois, les spécificités liées aux CPTS viennent complexifier la rédaction des statuts. Une présentation détaillée des modalités juridiques du statut a été réalisée pour présenter aux professionnels de santé les principes et fondements de la gestion d'une association loi 1901. Ces temps d'échanges ont permis également d'organiser la gouvernance de l'association par la mise en place de collèges.

Une attention particulière a été portée sur ce point afin de faire respecter les principes des CPTS, et ainsi favoriser la participation d'un grand nombre des professionnels de santé, mais également des autres acteurs impliqués dans la prise en charge et le parcours de soins des patients.

L'Association a pour but la structuration juridique de la CPTS et la mise en œuvre du présent projet territorial de santé. Ses objectifs sont définis comme suit dans les statuts de l'association :

- Organiser la réponse à un besoin de santé des habitants du territoire
- Faciliter la coordination, la continuité, la qualité et l'efficacité des soins curatifs et préventifs délivrés aux habitants du territoire ;
- Faciliter l'accès aux soins et à la promotion de la santé ;
- Faciliter l'organisation de l'offre de soins et de santé du territoire ;
- Faciliter l'implication des habitants dans les démarches de santé ;
- Lutter contre les inégalités sociales de santé.

Actuellement un bureau compose la CPTS Sénart au sein duquel on retrouve 3 fonctions :

Président , Agnès Madigant Infirmière, Vice-président David VIARDOT Infirmier et Trésorier Olivier GODEGROY pharmacien

Un appel à candidatures a été lancé pour la constitution du Conseil d'Administration.

Dans tous les cas la composition de l'association de la CPTS a été revue pour permettre à chaque acteur de territoire d'adhérer à la CPTS. Une structuration en collèges permettra à chaque entité de trouver sa place au sein de l'association et de favoriser une organisation inclusive, une gestion transparente et démocratique.

Dans ces collèges on retrouve notamment :

- Le collège des professionnels de santé de ville
- Le collège des établissements sanitaires, médico-sociales ou autre structure de soins
- Le collège des usagers.

Actuellement la CPTS SENART regroupe **61 membres professionnels de santé libéraux**(cf liste en annexe).

Le travail sera poursuivi afin d'inviter le plus grand nombre de professionnels de santé du territoire à adhérer autour du projet de la CPTS .

Liste des adhérents

Prénom	NOM	Profession	Ville d'exercice
Agnès	MADIGANT	Infirmier libéral	Savigny le temple
Olivier	GODEFROY	Pharmacien	Savigny le temple
David	VIARDOT	Infirmier libéral	Savigny le temple
Sabine	FORTUNE	Infirmier libéral	Cesson
Apolline	ALAPETITE	Orthophoniste	Combs-la-Ville
Redouane	EL BAZ	Pharmacien	Savigny le temple
Céline	BERTRAND	Infirmier libéral	Savigny le temple
Muriel	GUI	Orthophoniste	Cesson
Isabelle	CHICAULT	Infirmier libéral	Cesson
Caroline	MORAND	Médecin généraliste	Combs-la-Ville
Vanessa	GIL	Infirmier libéral	Moissy cramayel
Camille	FAVREAU	Orthophoniste	Vert-Saint-Denis
Sylvie	VANNOORENBERGHE	Pharmacien	Nandy
Guillaume	BAYER	Médecin généraliste	Lieusaint
José	MERRIFIELD	ORL	Lieusaint
Delphine	BERTHIER MAUVE	Infirmier libéral	Cesson
Rodriguez	ELISABETH	Chirurgien dentiste	Combs-la-Ville
Maria	ADAM	Infirmier libéral	Nandy
Maxime	PANKEU	Taxi	Lieusaint
Stéphanie	SAMUEL	Orthophoniste	Combs-la-Ville
Brigitte	RAMONEDE	Sage-femme	Combs-la-Ville
Isabelle	GOUTIN VAN LEEUWEN	Orthophoniste	Combs-la-Ville
Emmanuelle	ZOQUÉ	Orthophoniste	Savigny le temple
Nicolas	AUBRY	Cardiologue	Lieusaint
Cindy	KEMP	Infirmier libéral	Savigny le temple
Patrick	ALBARET	Pharmacien	Cesson
Stephanie	BOSCHERO	Orthoptiste	Cesson
Houda	BENABDELLAH	Pharmacien	Combs-la-Ville
Lucile	CUNY	Infirmier libéral	Savigny le temple
Mohammed	IMINE	Psychiatre	Savigny le temple
Sandra	TCHOU-KIEN	Pharmacien	Combs-la-Ville
Virginie	BEASLAS	Pharmacien	Combs-la-Ville
Erica	HAMONIC	Pharmacien	Moissy-cramayel
Anne-Ella	RAJAKULAKONE	Orthophoniste	Nandy
Flavie	GRONTEC	Orthophoniste	Savigny le temple
Magali	MARCO	Infirmier libéral	Combs-la-Ville
Isabelle	PELTIER	Orthophoniste	Savigny le temple
Caroline	BALANÇON	Orthophoniste	Lieusaint
Karima	MEFLAH MEDJAHED	Médecin généraliste	Moissy-cramayel
Paula	DUCHET NIEDZIOLKA	Médecin généraliste	Combs-la-Ville
Sylvina	RAYMOND	Infirmier libéral	Combs-la-Ville
Bérangère	GOUPY	Infirmier libéral	Lieusaint
Amélie	BARBIEUX	Infirmier libéral	Lieusaint
Chrystel	LEVACHER	Infirmier libéral	Savigny le temple
Christelle	WEISS	Infirmier libéral	Lieusaint
Vanessa	TROUIN	Infirmier libéral	Combs-la-Ville
Isabelle	PRUNIER	Infirmier libéral	Savigny le temple
Valerie	PRADEL	Infirmier libéral	Savigny le temple
Cécile	HAR	Médecin généraliste	Savigny le temple
eric	BARRAT	Médecin généraliste	Savigny le temple
Renaud	COUPRIE	Médecin généraliste	Lieusaint
Elodie	DORNIER	Sage-femme	Lieusaint
Léa	TEYGEMAN	Orthophoniste	Vert-Saint-Denis
Audrey	ROUBAIX	Sage-femme	Combs-la-Ville
Magali	DALL'ANGELO	Orthoptiste	Lieusaint
francois	BESVEL	Pharmacien	Lieusaint
Rachid	BOUHADDI	Médecin généraliste	Moissy-cramayel
Francois	PERRET	Médecin généraliste	Savigny le temple
Luc	NONO KEMGNI	Pharmacien	Moissy-cramayel
Thomas	COIFFIER	ORL	Lieusaint
Jean-Luc	CILLA	Pharmacien	Savigny le temple

COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET

Afin de faciliter la communication vers les différents usagers de la CPTS **un site internet sera prochainement créer. La CPTS Sénart souhaite être accompagnée par le SeSAN pour la création de son site.**

Celui-ci permettra de communiquer auprès de la population sur le rôle et les missions de la CPTS et de diffuser toutes les informations nécessaires sur l'organisation des soins du territoire de la CPTS ainsi que les informations utiles à la population.

Un accès réservé aux adhérents permettra de diffuser les outils et informations sur la vie courante de la CPTS.

Il sera également possible aux professionnels de santé d'adhérer en ligne à l'association. La CPTS envisage de mettre en place une newsletter à destination des membres et des partenaires permettant de communiquer sur les temps forts de la CPTS et d'alimenter la dynamique territoriale autour du projet de CPTS.

Des informations seront régulièrement communiquées auprès des professionnels de santé et des partenaires de la CPTS dans le but de tenir informer les professionnels de santé sur les actions qui seront mises en place.

Tout au long de la démarche plusieurs échanges ont permis de communiquer autour du projet . La communication autour de l'appel à volontariat pour la participation des groupes de travail, la mise en place d'un lien d'adhésion à destination des professionnels de santé ont contribué a communiqué autour de la création de la CPTS.

Les membres du bureau ont régulièrement échanger également avec les acteurs locaux sur les objectifs de leur projet.

INTER CPTS

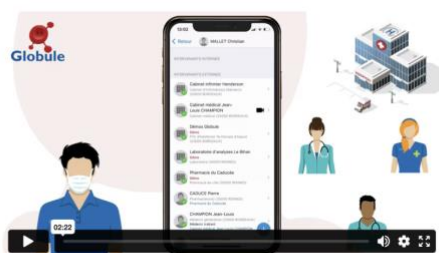
Le Bureau de la CPTS Sénart participent régulièrement aux différentes réunions de l'inter CPTS organisées sur le territoire qui ont vocation et notamment pour aborder la création du SAS77.

OUTILS DE COMMUNICATION

Le système d'information partagé est un levier majeur de l'amélioration de la prise en charge des usagers. Il se positionne également en pivot de la coordination interprofessionnelle pour la CPTS Sénart.



*L'outil de coordination de milliers de libéraux en France
Choisi par plus de 100 MSP, CPTS, ...*



Au cours des différents échanges entre les professionnels de santé de la CPTS de nombreux besoins ont été remontés par les professionnels de santé **sur la mise en place d'un outil de communication.** Ces besoins ont été répartis en deux grandes catégories :

- Outils à l'appui de la prise en charge des patients : cette catégorie rassemble l'ensemble des besoins liés à l'utilisation des données de santé du patient.
- Outils à l'appui de la coordination interprofessionnelle : cette catégorie rassemble l'ensemble des besoins liés au support à la coordination et à la collaboration interprofessionnelle au sein de la CPTS.

Dans un second temps, les professionnels de santé feront le choix d'une application de coordination. Cette

application permettra de faciliter la coordination entre les acteurs du territoire notamment les échanges entre les professionnels de santé mais également transmettre des informations de manière sécurisée.

Des premières solutions d'outils ont été identifiées et les professionnels de la CPTS s'orienteraient vers la solution **Globule** qui a vocation à faciliter les échanges .

Actuellement la CPTS Sénart dispose d'une adresse mail générique qui permet aux professionnels de santé et aux acteurs de contacter la CPTS : cpts.senart@gmail.com

BUDGET PREVISIONNEL DE LA CPTS

Dans la mesure où le financement réel de la CPTS dépend de plusieurs facteurs et pour tenir compte des mécanismes de versements des dotations par l'Assurance Maladie, à ce stade nous avons élaboré le budget d'amorçage de la CPTS sur la base des sommes allouées pour le fonctionnement des CPTS de taille 3 (soit 75 000euros) .

Pour permettre une gestion plus fluide et sécurisée de la CPTS , le budget de celle-ci sera scindée en deux parties

- **Le budget de fonctionnement de la CPTS** qui permettra de supporter les charges courantes de la CPTS et assurer le bon fonctionnement de celle-ci .

Ce budget sera élaboré sur la base de l'enveloppe de fonctionnement de l'ACI soit (75 000 euros) .

- Le budget opérationnel de la CPTS qui lui permettra de financer les actions opérationnelles et les objectifs du projet permettant la réalisation des objectifs. Le budget sera établi sur la base des sommes allouées dans le cadre des missions des budgets fixes de chaque mission socle et optionnelle .

Le budget sera affiné une fois les sommes allouées par la CPAM77 à la CPTS.

Liste des postes budgétaires qui seront inclus dans le budget de fonctionnement :

- Frais comptables et commissaire aux comptes - Assurance (RCP)
- Salaire de la Coordination
- indemnisation des réunions de bureau
- Communication (création site web , identité visuelle)
- Outil de coordination

FICHE DE POSTE ET BUDGET POUR LA COORDINATION

La fonction sera assurée par Mme Lucie CUNY qui prendra son poste au **2 janvier 2024** à temps plein . Sous la supervision directe de la présidente de la CPTS ses missions sont décrites dans la fiche de poste ci- dessous.

Dans un second temps elle s'inscrita à la formation PACTE des coordinateurs de CPTS en lien avec l'EHESP



Description du poste de coordinatrice de la CPTS

Missions et activités :

Mission 1 : Mettre en œuvre le projet de la CPTS

- Mettre en œuvre les actions décrites dans le projet de santé et les prioriser selon les critères des objectifs à atteindre dans le contrat ACI signé avec la CPAM.
- Assurer l'accueil téléphonique et physique des nouveaux professionnels de santé qui contactent la CPTS.
- Planifier les réunions des groupes de travail et venir en appui logistique pour que soient réalisées les actions de santé publique et de prévention, les protocoles de soins et les réunions de coordination.
- Faire le suivi des actions en cours, les évaluer annuellement et gérer leurs financements selon les enveloppes allouées sous la responsabilité du Bureau ou des décisions prises en AG et en lien avec le trésorier
- Préparer les documents nécessaires en lien avec la comptabilité budget prévisionnel, facturation, indemnisation des professionnels, etc
- Faire le lien avec le cabinet d'expert-comptable et avec le trésorier.
- Assurer la gestion administrative de la CPTS sous la responsabilité du CA/Bureau et en lien avec le trésorier.
- Développer de nouvelles actions sur le territoire (capacité à identifier les problématiques et à faire des propositions).

Mission 2 : Organiser la représentation de la CPTS et en faire la promotion

- Faire connaître la CPTS auprès des partenaires (institutionnels, associatifs, professionnels etc.) afin d'attirer un maximum d'acteurs à adhérer à la CPTS du territoire.
- Assurer l'interface avec l'Agence Régionale de Santé et la CPAM
- Faire adhérer et participer les professionnels et les partenaires au projet de la CPTS.
- Tenir à jour le listing des membres adhérents en lien avec le secrétaire et le trésorier.
- Organiser la représentation de la CPTS / représenter la CPTS auprès des instances territoriales.
- Créer des liens avec les CPTS environnantes.



- Préparer et animer des réunions.
- Rédiger les différents comptes rendus, bilans et rapports annuels et autres
- Organiser la communication de la CPTS (communication digitale, envoi de mails d'invitation/d'information, mailing, etc.)
- Développer des outils numériques pour faciliter le travail en commun (mise en place et gestion d'un site internet, mise en place et gestion d'une plateforme de coordination), en lien avec le coordinateur « système d'information partagé ».
- Aider les professionnels de santé à s'approprier les outils numériques choisis pour les différents projets
- Faciliter l'accueil des nouveaux professionnels sur le territoire de la CPTS
- Organiser les événements conviviaux de la CPTS
- Organiser et suivre l'adhésion à l'Association
- Organiser l'enquête annuelle de satisfaction de la population

Positionnement hiérarchique :

Le ou la coordinateur-trice exercera ses fonctions sous la responsabilité de la Présidente

Compétences et qualités recherchées :

Les compétences :

- Méthodologie et conduite de projet
- Connaissance des organisations du système de santé, politiques publiques et l'ensemble des acteurs de santé
- Connaissance du territoire et de ses acteurs (dans la mesure du possible)

Les « savoir-faire » :

- Mener et suivre les projets dans leurs déroulements, leurs financements et leurs évaluations
- Animer des réunions
- Mettre en relation des professionnels
- Coordonner des actions
- Travailler en transversalité
- Repérer les problématiques de santé d'un territoire, identifier les besoins et mettre en lien les ressources existantes
- Maîtriser les outils informatiques (packoffice, web, internet, PowerPoint, Gantt)

Les « savoir-être » :

- Esprit du travail en collaboration et en partenariat



- Capacité d'initiative et autonomie
- Aisance relationnelle et diplomatie
- Capacités d'analyse, de synthèse et rédactionnelle
- Rigueur et sens de la méthode
- Capacité d'écoute

Modalités contractuelles

Contrat cadre forfait jour

42 778 euros brut / an

3 565 Euros/ mois

Mutuelle

Lieu :Hybride

Budget Prévisionnel de personnel.

La fonction de coordination doit être financée sur le budget de fonctionnement de la CPTS pour garantir son financement de manière sécurisée par la CPTS et gérer les différents décalages de versement par la CPAM

La CPTS est de taille 3 devra selon les conditions actuelles de l'Accord conventionnel Interprofessionnel des CPTS bénéficier d'un budget de fonctionnement de 75 000 euros par an.

Le budget n'étant pas soumis à une variabilité et non soumis à l'atteinte des objectifs de la CPTS, il permet à la CPTS de disposer des fonds nécessaires pour s'acquitter des responsabilités sociales et légales qui lui incomberont au recrutement de la coordinatrice (salaire et contributions sociales et obligations légales).

DEPENSES	COUT MENSUEL	COUT ANNUEL
Salaire net salarié (avant prélèvement à la source)	2800€	42 778 €
Montant Salaire brut prévisionnel Charges patronales comprises (coût total employeur)	4 830 €	57 984€
Montant prévisionnel mutuelle obligatoire employeur (simulation sur base contrat classique)	22 €	264 €
COUT TOTAL FRAIS COORDINATION	4 852 €	58 248 €

CONCLUSION

Conformément aux propositions de la Loi de santé de 2016, les professionnels de santé du territoire de Sénart ont décidé de se réunir en Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.

Cette démarche vient répondre à un besoin prégnant et partagé par les professionnels du territoire d'augmenter l'attractivité du territoire pour lutter contre le phénomène avéré de désertification médicale, qui continue de s'accroître.

De plus, ce projet s'appuie sur un souhait clair des professionnels de santé de mieux se connaître, de mieux connaître les ressources de leur territoire d'exercice, de travailler ensemble et de construire collectivement les réponses adaptées aux défis qui les attendent, face à la baisse de la démographie médicale, aux besoins croissants d'une population locale vieillissante dans un contexte de changement climatique.

C'est animé par la volonté de mieux se coordonner au service des patients, de fluidifier les prises en charge et de rendre leur territoire attractif qu'ils ont créé cette dynamique ayant permis l'émergence de ce projet de santé.

Ce projet de santé trace les grandes lignes d'une feuille de route qui doit permettre de répondre aux missions définies dans l'ACI CPTS avec un focus sur :

- La nécessité d'améliorer la couverture médecin traitant ;
- L'urgence de renforcer l'attractivité du territoire
- La nécessité de répondre de manière plus satisfaisante et coordonnée aux soins non programmés
- afin d'optimiser la prise en charge de ces soins en s'articulant avec le dispositif SAS 77 ;
- L'importance d'améliorer la prise en charge des personnes âgées sur l'ensemble de la filière et en coordination avec l'ensemble des acteurs ;
- Le besoin de renforcer la communication et les actions de prévention dans une logique d'éducation à la santé pour tous sur le territoire ;

Conscients de la perfectibilité de leur projet, conscients du fait qu'il reste encore beaucoup à faire, et conscients qu'ils ne feront rien seuls et qu'il convient au fil du temps d'obtenir l'adhésion d'un maximum de professionnels et d'acteurs du territoire, les porteurs du projet et l'ensemble des membres de la CPTS investis depuis bientôt deux ans, sollicitent l'écoute et la bienveillance des partenaires institutionnels

CONTACT :

CPTS SENART

cpts.senart@gmail.com

