

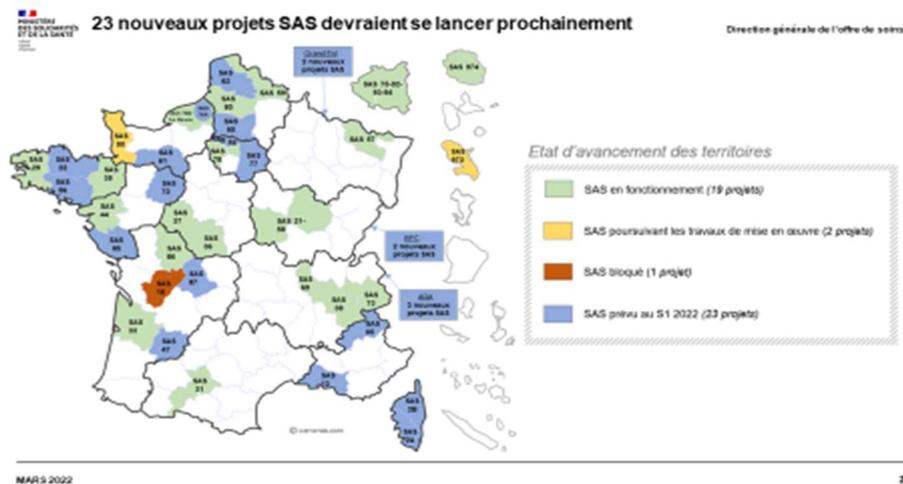
Relevé de conclusions – Séance du 06 avril 2022 – 13h00 à 14h00

Co- animateurs : Docteur Pascal Dureau, CPTS de Vénissieux – Docteur Nicolas Homehr, CPTS Sud Toulousain
Excusée : Docteur Alice PERRAIN, CPTS Asclepios

Selon l'ordre du jour annoncé :

I Présentation SAS

Présentation de la cartographie des 22 puis 23 projets SAS actuels sur le territoire national.



Objectif de l'expérimentation :

- déterminer un format national de mise en œuvre du SAS
 - Le numéro de téléphone unique
 - Un outil unique : plateforme SAS
- Les expérimentations se poursuivent actuellement.

Le principe du SAS :

Mettre en liaison les équipes de régulation de médecine libérale des départements qui fonctionnaient jusque-là pendant le PDSA et étendre leur activité en journée avec un financement décrit par l'avenant n°9.
Comment : agglomération des disponibilités indiquées dans les e-agendas ?
Premières consultations des instances : MAIIA, Doctolib, Medunion Urgence

La DGOS pilote ce travail national.

II SAS actuel évolutions

Un lien google form est proposé dans le fil de discussion. Il s'agit d'une enquête SAS à laquelle les participants sont invités à répondre

[https://docs.google.com/forms/d/1EIN-](https://docs.google.com/forms/d/1EIN-RVL4LJ1B75Sy4QRPUjuwGBvWS0OxgPpWnmalKvE/viewform?ts=624c5bfd&edit_requested=true)

[RVL4LJ1B75Sy4QRPUjuwGBvWS0OxgPpWnmalKvE/viewform?ts=624c5bfd&edit_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1EIN-RVL4LJ1B75Sy4QRPUjuwGBvWS0OxgPpWnmalKvE/viewform?ts=624c5bfd&edit_requested=true)

- ✓ Plateforme : en cours d'expérimentation
- ✓ Numéro unique : en cours d'expérimentation
- ✓ L'Avenant 9 de la convention médicale de 2016
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044097701>
Arrêté du 22 septembre 2021 portant approbation de l'avenant n° 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016

Cet avenant 9 vise 4 objectifs :

- renforcer l'accès aux soins pour les publics prioritaires ;
- mettre en place une réponse organisée pour faire face aux besoins de soins non programmés ;
- consolider le parcours de soins, en soutenant notamment les spécialités cliniques et en fixant un nouveau cadre à la téléconsultation et la téléexpertise ;
- accompagner le virage numérique de la médecine de ville.

« Mettre en place une réponse organisée face aux besoins de soins non programmés »

Proposé dans le cadre du pacte pour la refondation des urgences et réaffirmé lors du Ségur de la santé, le service d'accès aux soins (SAS) est un élément-clé du nouveau modèle de prise en charge des patients. Son objectif est de répondre à la demande de soins urgents de la population, partout et à toute heure, grâce à une chaîne de soins lisible et coordonnée entre les acteurs de santé de l'hôpital et de la ville d'un même territoire.

Des expérimentations ont été lancées en 2021 sur 22 sites pilotes, avec l'objectif d'une généralisation en 2022. Dans ce cadre, l'avenant fixe le modèle d'organisation et le modèle de rémunération du SAS, modalités qui pourront le cas échéant être amenées à évoluer. Un patient ressentant un besoin de soin urgent, et ne parvenant pas à joindre son médecin traitant, pourra ainsi s'adresser par téléphone à un médecin « régulateur » (appel direct, ou redirigé par un numéro d'urgence), qui pourra lui trouver un rendez-vous médical en ville dans les 48 h. L'objectif est notamment de désengorger les urgences, et d'offrir une réponse médicale libérale lorsqu'une prise en charge hospitalière n'est pas nécessaire. »

Le signataire d'une convention SNP/SAS perçoit une rémunération forfaitaire initiale.

L'indicateur 8 et l'indicateur 9 de l'avenant, rémunération ROSP :

- Mise à disposition, par le médecin libéral, d'au moins 2 heures par semaine pour les SNP
- Rémunération selon les consultations effectuées pendant ces plages de disponibilités.

Une question se pose, celle des rdvs surnuméraires par rapport aux plages mises à disposition pour le SAS

- En discussion avec la CPAM au sein de la commission DGOS

SNP versus SAS :

Les SNP : une mission des CPTS inscrite dans la Loi

Le SAS, pas encore inscrit dans la Loi, en expérimentation, objectif : limiter le nombre de passages aux urgences

Le SAS est un outil supplémentaire à la réponse apportée aux SNP par les CPTS.

- D'où l'intérêt d'organiser les SNP au niveau de la CPTS puis transmettre des disponibilités au SAS



III Organisation Inter CPTS

L'organisation territoriale de CPTS est locale. Les DAC, les SAS, les structures ont une activité à l'échelle départementale. Les CPTS sont à l'interface des systèmes hospitaliers et sociaux.

Plusieurs regroupements de CPTS informels ou formels existent.

Objectif : Identifier les démarches menées sur votre territoire pour partager votre expérience et s'enrichir mutuellement : <https://forms.gle/oBzqkyuujKZYDbj6A>

Existence ?

Quelle forme ?

Gouvernance ?

Thèmes abordés ? Place dans les DAC et dans le SAS et CRSA

Groupement employeur associé ?

L'interCPTS est un outil qui se met en place dans les territoires, sans cadre formel imposé.

Aujourd'hui, il n'y a pas de modèle unique d'interCPTS mais des modèles qui se mettent en place au regard des besoins des territoires et selon le format qui convient.

Les CPTS doivent siéger dans les DAC et autres instances. L'interCPTS peut-être une réponse sous l'angle organisationnel et représentatif en terme de pluriprofessionnalité.

IV Conclusion

La CPTS au service des inter CPTS

Partage des modèles

Relai politique des inter CPTS

Forum inter CPTS de la FCPTS

L'interCPTS 36 : témoignage du Dr Laurence Philippe et Marine Cousset

- Toutes les CPTS du département sont membres

- Chaque CPTS désigne en son sein 2 membres pour représenter sa CPTS

- Un temps de coordination départemental, un temps d'assistant administratif chargé de communication

Financement de l'InterCPTS : participation à hauteur de 5% de l'ACI pour chaque CPTS et financement des réponses à appel à projet (ex. récent : la télémédecine)

- Forme juridique et gouvernance : une association avec un CA

- L'interCPTS porte le SAS avec des 5 ONSP et 1 chargée de communication SAS.

Financement FIR pour le fonctionnement SAS

Sujets abordés : les sujets de périmètres départementaux :

- L'interCPTS : Partenaire privilégié avec le GHT = le Président de l'interCPTS
- Le SAS
- Les soins de second recours

Recherche collective d'efficacité : éviter les doublons de sujets portés par différents porteurs et travaillés dans des lieux différents (ex : santé mentale)

Invitation à partager les statuts et RI de l'interCPTS 36 pour partage via le site web de la FCPTS.

L'interCPTS16 : témoignage de Lucyle Deschamps

- Financement FIR

- Réflexion en cours sur le groupement d'employeur

- Sujets travaillés : SNP, SAS

- Lien avec les instances simplifiés par l'interlocuteur départemental de l'InterCPTS16



Guillaume de Gardelle :

4 CPTS majoritaires en voix = 80% de la population et 60% du territoire

L'organisation du « dispositif » départemental :

2 représentants pluripro et 1 représentant hospitalier pour chaque CPTS plus 4 représentants du département et 1 représentant des usagers

La question est d'acculturer l'ensemble pour que ce dispositif départemental ne soit pas écrasant de ce qui existe et permette au contraire le développement de la responsabilité des CPTS. Car l'accompagnement de patients ayant des parcours complexes de santé s'effectuera en micro territoire qui sont les MSP ou ESP, en méso territoire que sont les CPTS et le DAC n'ayant qu'une fonction de lieu d'échanges voir de recherches.

L'enjeu : comment accompagner un patient dans son parcours ?

Conclusion :

L'InterCPTS est un outil au service des CPTS et n'a pas pour vocation d'alourdir les dynamiques opérationnelles territoriales.

C'est un outil qui permet de s'organiser collectivement, avec un objectif de facilitation tant dans le champ opérationnel pour les sujets communs des CPTS à l'échelle d'un département, d'une région, autre, ainsi que sur le plan de la représentation collective auprès des instances.

Le Forum de la FCPTS est disponible pour poursuivre la discussion, s'interroger, rechercher des réponses.

Une enquête sur l'InterCPTS est ouverte. Il est toujours possible de répondre à l'enquête sur le SAS.

Le recueil de ces enquêtes sera partagé.

Une prochaine rencontre sera prochainement organisée.

