



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE RÉGIONALE ACI CPTS

RÉUNION D'INSTALLATION

MARDI 15 JUIN 2021 À 14H30

VISIOCONFÉRENCE

SOMMAIRE

01

FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION
PARITAIRE RÉGIONALE ACI

02

VIE CONVENTIONNELLE

03

QUESTIONS DIVERSES

01

FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION PARITAIRE RÉGIONALE ACI CPTS

INSTALLATION DE LA CPR ACI CPTS

Désignation des sièges des 2 sections

section professionnelle : 34 voix avec les professionnels (tableau de désignation)

section sociale : 27 voix pour le RG et 7 voix pour la MSA. Répartit selon L'avenant 1 à l'accord national des centres de santé, signé le 8 juillet 2015 a modifié l'article 12.3.1. Après le premier alinéa de l'article 12.3.1 est ajouté l'alinéa suivant : « toutefois, la section sociale de la CPL a la possibilité de mettre en place l'organisation suivante : **un membre de la section sociale peut posséder jusqu'à 3 voix** permettant ainsi l'installation de la commission avec un nombre de représentants désignés différents du nombre de représentants de la section professionnelle et ce, tout en respectant la parité » (tableau de désignation)

membres à titre consultatif:

un représentant de l'ARS,
3 représentants de professions différentes désignés par l'ensemble des URPS,
un représentant de la Fédération régionales des maisons et pôles de santé,
un représentant de la fédération régionale des CPTS,
un représentant de l'association de patients France Assos Santé

Désignation des présidents des 2 sections et présidence de la CPR

Approbation du règlement intérieur type

4 Cf. Annexe 5 de l'ACI CPTS

INSTALLATION DE LA CPR ACI CPTS – MISSIONS DE LA CPR ACI

Missions de la CPR ACI (Art 12.2.2 ACI CPTS)

La commission paritaire régionale a pour mission d'assurer le suivi du présent ACI CPTS au niveau régional.

Elle a notamment pour objet de :

- Veiller au respect des dispositions de l'ACI au niveau régional
- Suivre la montée en charge des contrats conclus conformément au contrat type figurant en annexe 1 de l'ACI
- Émettre un avis en cas de difficultés de mise en œuvre des contrats conclus conformément au contrat type figurant en annexe 1 de l'ACI
- Suivre l'impact des missions mises en œuvre par les CPTS de la région sur l'offre de soins

Les relevés de décision de la CPR sont transmis à la CPN.

02

VIE CONVENTIONNELLE

PRÉSENTATION DE L'ACCORD CONVENTIONNEL INTERPROFESSIONNEL CPTS

L'objet des CPTS

- Les CPTS visent à répondre aux attentes exprimées par les professionnels de santé qui souhaitent promouvoir les soins primaires et améliorer l'organisation des parcours des patients.
- Une CPTS ne vise pas seulement à améliorer la réponse à la patientèle de chaque acteur, mais aussi à organiser la réponse à un besoin en santé sur un territoire.



Une initiative des professionnels qui s'inscrit dans un territoire

Les acteurs d'un territoire

- Une initiative portée par des acteurs ayant la volonté de porter un projet en commun
- Une organisation de professionnels de santé et de structures sanitaires et médico-sociales
- Une coopération de proximité



Les habitants d'un territoire

- Des besoins en santé spécifiques
- Une offre et des recours aux soins
- Un accès à la prévention
- Des problématiques de santé



Le périmètre territorial de la CPTS :

- Un périmètre défini en fonction des lieux, des flux des patients, des parcours de santé, des personnes investies et des coopérations professionnelles existantes dans la prise en charge
- Un projet territorial en cohérence avec les autres organisations territoriales : les groupements hospitalier de territoire (GHT), les plateformes territoriales d'appui (PTA), les contrats locaux de santé (CLS), les projets territoriaux de santé mentale (PTSM)....
- ...)

Composition d'une CPTS

Les CPTS sont composées de professionnels de santé (regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires), d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux.

Elles peuvent, cependant, se constituer au départ autour d'un premier noyau plus restreint. Cf. art. 1 de l'ACI :

Les CPTS « ont vocation à rassembler l'ensemble des professionnels de santé de ville volontaires d'un territoire ayant un rôle dans la réponse aux besoins de soins de la population. C'est pourquoi elles s'organisent à l'initiative des professionnels de santé de ville, et peuvent associer progressivement d'autres acteurs de santé du territoire : établissements et services sanitaires et médico-sociaux et autres établissements et acteurs de santé dont les hôpitaux de proximité, les établissements d'hospitalisation à domicile, etc. »

- Possibilité d'une participation large aux CPTS (gage de crédibilité), mais il n'est pas attendu pour autant une participation exhaustive des professionnels d'un territoire.
- Nécessité de veiller à ce que l'ensemble des acteurs susceptibles de concourir à l'amélioration effective de l'accès aux soins comme à la continuité des parcours de santé soient intégrés.

Pertinence du territoire d'action

- Il n'y a pas d'échelle territoriale fixée par les textes.
- Le territoire d'action doit avoir un sens en termes d'organisation de l'offre de soins :
 - ✓ ni trop grand, pour favoriser une interconnaissance entre les professionnels de santé et permettre une meilleure coordination de leur action,
 - ✓ ni trop petit, pour couvrir une population significative et intégrer un panel suffisamment large d'acteurs participant au parcours patient (second recours, médico-social)
- A terme, le maillage des CPTS devrait permettre une couverture totale de la région, sans zone blanche ni chevauchement.

PRÉSENTATION DE L'ACCORD CONVENTIONNEL INTERPROFESSIONNEL CPTS

L'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé:

Signé le 20 juin 2019 et publié par arrêté du 21 août 2019

L'ACI CPTS permet un soutien financier à la CPTS:

Les principes

Un socle permettra de financer un temps de coordinateur ainsi que l'équipement en outils numériques de coordination.

S'ajoute à ce socle **une rémunération des missions** (obligatoires et optionnelles), selon le nombre de missions assurées par les CPTS, les moyens mobilisés, les résultats obtenus.

Globalement le financement peut atteindre 220 000 à 450 000 € par an selon la taille de la CPTS (montant ensuite déterminé en fonction des missions choisies, des résultats atteints en fonction des indicateurs fixés).

Ne peuvent pas être financés les actes réalisés par les professionnels de santé



LES MISSIONS DE L'ACI: 3 MISSIONS OBLIGATOIRES (« PRIORITAIRES »)

1 / Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins

Faciliter l'accès à un médecin traitant (MT)

Améliorer la prise en charge des soins non programmés de ville



Recenser les patients à la recherche d'un MT et organiser une réponse à ces patients

Proposer une organisation permettant la prise en charge dans les 24h des patients en situation d'urgence non vitale

2 / Mission en faveur de l'organisation des parcours pluri-professionnels autour du patient



Améliorer la prise en charge et le suivi des patients en proposant des parcours adaptés (éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile notamment)

3 / Mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention



Définir des actions de prévention, de dépistage et de promotion de la santé les plus pertinentes au regard des besoins du territoire



+ En complément

- Pour les SNP : un accompagnement spécifique pour favoriser la prise en charge des soins non programmés



Possibilité pour la CPTS de mettre en place un dispositif de compensation financière en cas d'éventuelles pertes d'activité liées à l'organisation de soins non programmé pour les PS impliqués dans le dispositif.

Compensation comprise dans la rémunération totale de la mission accès aux soins

Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
10 000 €	12 000 €	15 000 €	20 000 €

Possibilité pour la CPTS de mettre en place un dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés → à minima une orientation téléphonique par un personnel formé (enveloppe dédiée et affectation des fonds uniquement pour cette organisation spécifique)

Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
35 000 €	45 000 €	55 000 €	70 000 €

- Développement du recours à la télésanté :

La télémédecine n'est pas une mission en tant que telle valorisée dans le contrat mais rappel que les CPTS peuvent constituer une organisation favorisant le recours aux actes de télémédecine ; elles ont vocation à constituer également des organisations territoriales coordonnées qui peuvent répondre aux besoins de soins des patients.



2 MISSIONS OPTIONNELLES

4 / Actions en faveur de la qualité
et de la pertinence des soins



Développer des démarches qualité dans
une dimension pluri-professionnelle pour
améliorer la qualité et l'efficacité de la prise
en charge des patients (groupes d'analyse
de pratiques notamment)

5 / Actions en faveur de
l'accompagnement des PS sur le
territoire

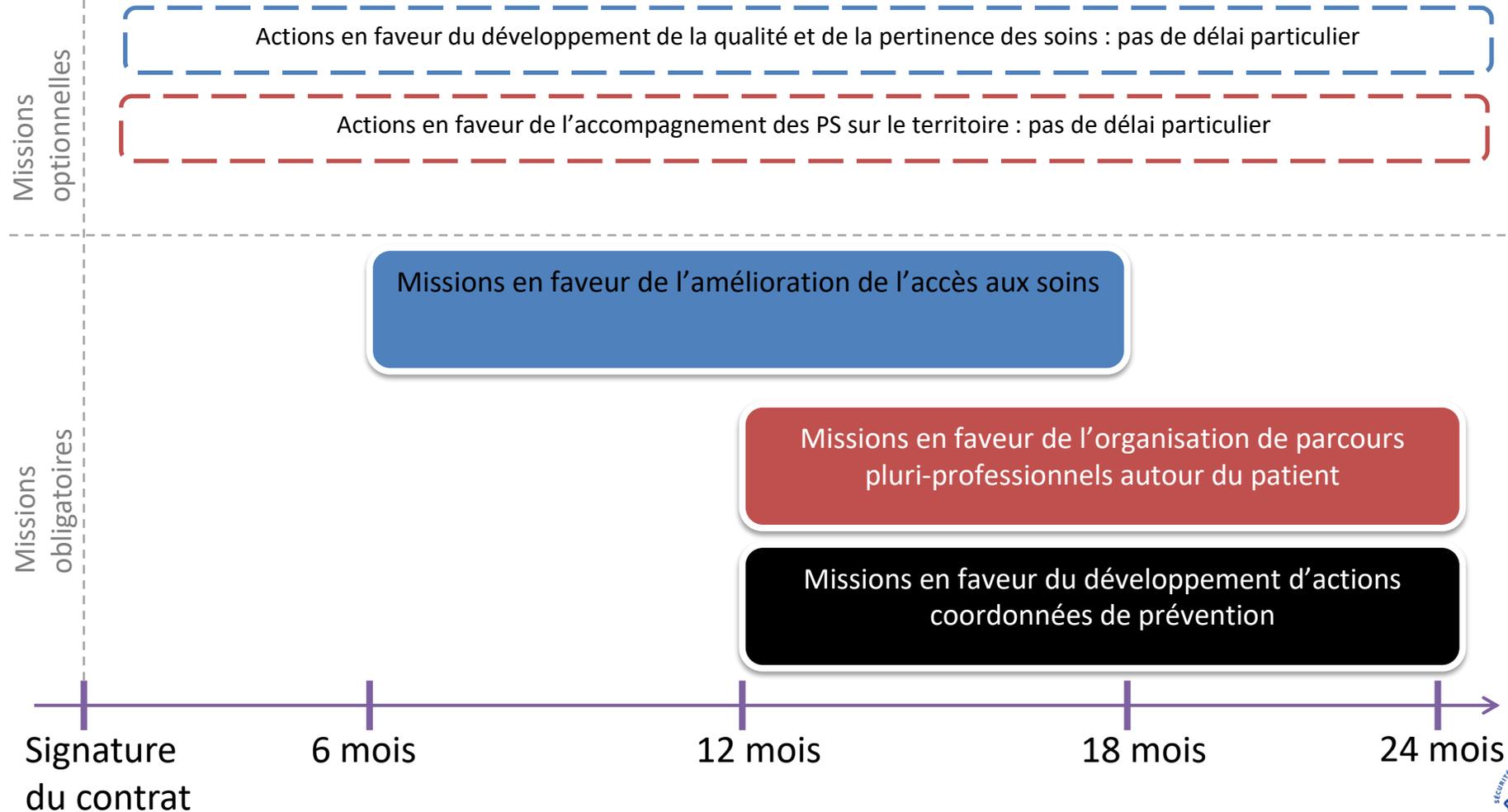


Promouvoir et faciliter l'installation des
professionnels de santé notamment dans
les zones en tension démographique



LE CALENDRIER DU DEPLOIEMENT DES MISSIONS

Délai minimal et maximal pour démarrage et déploiement des missions après signature du contrat :





LES PRINCIPES DU FINANCEMENT

Le montant des financements est adapté en fonction de la taille de la CPTS (= nombre d'habitants couverts par le territoire identifié par ladite CPTS dans son projet de santé) :

Taille	Nombre d'habitants
Taille 1	< 40 000 habitants
Taille 2	Entre 40 et 80 000 habitants
Taille 3	Entre 80 et 175 000 habitants
Taille 4	> 175 000 habitants

Liberté d'appréciation quant à l'utilisation et l'affectation des fonds alloués par l'Assurance Maladie (investissement dans des outils, indemnisation du temps passé en réunion, ...) y compris les fonds du dispositif de compensation financière en cas de pertes d'activité pour les soins non programmés.

Exception : le financement spécifique mis en place pour l'organisation du dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés : enveloppe fléchée, les fonds alloués dans ce cadre ne peuvent être utilisés que pour la mise en place de cette organisation spécifique.



Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI *Avant démarrage des missions*

Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle

- Financement attribué dès la signature du contrat afin :
 - De disposer d'une fonction d'animation et de pilotage (condition essentielle pour accompagner les actions des PS membres de la communauté dans l'élaboration des missions) et assurer une fonction de coordination administrative (recrutement d'un coordonnateur par exemple)
 - Valoriser le temps consacré par les PS pour définir et construire les missions
 - Accéder à des outils informatiques facilitant la coordination au sein de la communauté (annuaire partagé, plateformes de communication, etc. ...)



Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI *Après démarrage des missions*



NB : toutes les missions fonctionnent sur le même schéma (y compris les optionnelles).

En sus du financement du fonctionnement de la communauté, chaque mission (prioritaire ou optionnelle) est financée en deux parts égales :

- Un financement fixe, qui couvre les moyens mis en œuvre par la communauté pour réaliser la mission
- Un financement supplémentaire prenant en compte l'intensité des moyens mis en œuvre ainsi que les résultats d'impacts des missions



Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI *Après démarrage des missions*



Dès démarrage des missions, le financement du fonctionnement valorise uniquement le recours à une fonction de coordination transverse.

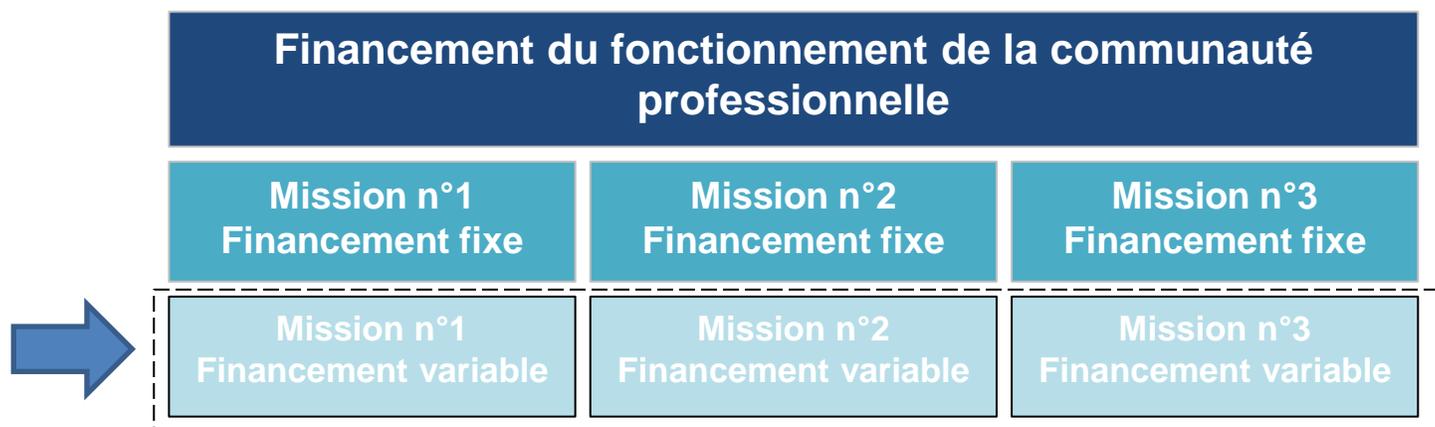
Les moyens nécessaires à la réalisation des missions (temps de concertation et équipement en outils par exemple) sont alors valorisés au sein du volet de financement fixe des missions.

Ce financement fixe permet de participer aux coûts supportés par la CPTS dans le cadre de chaque mission :

- Charges de personnel éventuelles
- Temps dédié des PS pour l'organisation et la réalisation de la mission
- Prise en charge des actions de communication
- Acquisition et maintenance des outils numériques de coordination nécessaires à l'exercice des différentes missions



Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI *Après démarrage des missions*



Cette partie du financement (la part variable) est calculée en fonction :

- de l'intensité des moyens déployés pour mettre en œuvre la mission
- du niveau d'atteinte des objectifs définis contractuellement sur la base d'indicateurs. Les résultats sont évalués par les 3 parties CPTS/AM/ARS. Des échanges réguliers entre les Parties permettent d'ajuster, le cas échéant, les objectifs au regard des évolutions territoriales et organisationnelles de la communauté.

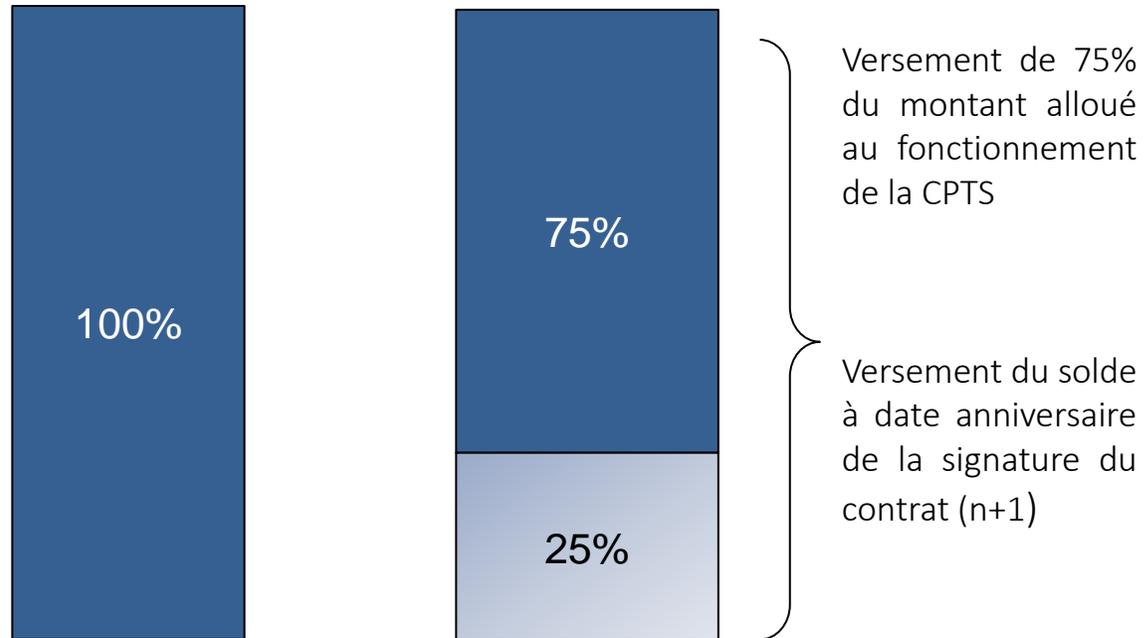


MECANISMES DE VERSEMENT DES FINANCEMENTS

Volet de fonctionnement de la CPTS

Dès signature du contrat en année n :
100% de l'enveloppe de fonctionnement

Puis à chaque nouvelle année à date anniversaire :

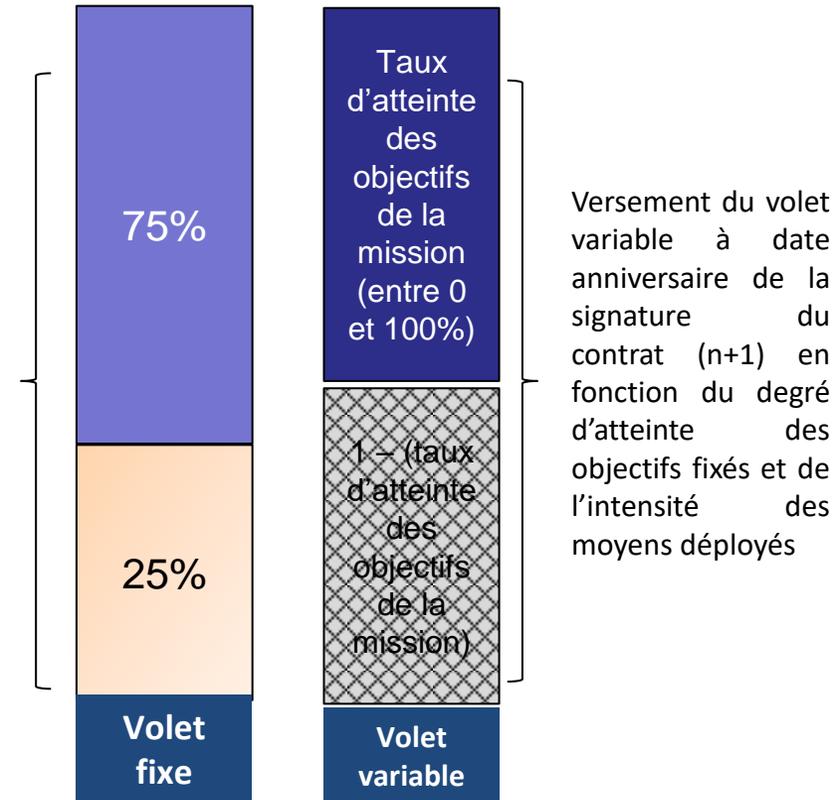


21

Volet missions de la CPTS

À la date de démarrage de chaque nouvelle mission, versement de **75% du volet fixe** proratisé en fonction de la date anniversaire du contrat. Puis, à chaque date anniversaire du contrat versement de 75% de cette enveloppe.

Versement du solde à date anniversaire de la signature du contrat (n+1)



Montant annuel maximum	Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
	< 40K habitants	entre 40 et 80K habitants	entre 80 et 175K habitants	> 175K habitants
Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins	75 000 €	92 000 €	120 000 €	150 000 €
Missions en faveur de l'organisation de parcours pluri-professionnels autour du patient	50 000 €	70 000 €	90 000 €	100 000 €
Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention	20 000 €	30 000 €	35 000 €	40 000 €
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins	15 000 €	20 000 €	30 000 €	40 000 €
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (optionnel)	10 000 €	15 000 €	20 000 €	30 000 €
Financement total max possible (Volets fixe et variable)	220 000 €	287 000 €	370 000 €	450 000 €

Un financement du fonctionnement de la CPTS assuré chaque année

Pour chaque mission, un **financement réparti entre un volet fixe et un volet variable** (fonction de l'intensité des moyens et des résultats des indicateurs)

PRÉSENTATION DE L'ACCORD CONVENTIONNEL INTERPROFESSIONNEL CPTS

Ordonnance du 12 mai 2021 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé

- **Publiée au JO du 13 mai 2021**
- **Objectif** : adapter le cadre juridique et fiscal des MSP et CPTS afin notamment d'assouplir l'encadrement de ces exercices
- **Mesures principales pour les CPTS** :
 - **Statut associatif obligatoire à compter de la publication de l'ordonnance – délai d'1 an pour les CPTS sous autre statut pour mise en conformité**
 - **Versement d'indemnité aux membres de la CPTS possible sans risque fiscal – exonération d'impôt sur les sociétés ainsi que de la cotisation foncière des entreprises (CFE)**
- *Décrets en attente de publication (précisions notamment sur les conditions de versements d'indemnités ou de rémunérations au profit des membres de la CPTS ainsi que leur montant annuel maximum)*

MISE EN ŒUVRE DE L'ACCORD

Procédure régionale d'adhésion à l'ACI CPTS

- **Procédure établie en Nouvelle-Aquitaine sur la base des instructions conjointes Ministère-CNAM**

Partenaires ARS, DCGDR, MSA, URPS

Création d'un comité régional de suivi des CPTS

Création de comité départementaux.



LES ÉTAPES DE LA CONSTITUTION D'UNE CPTS

Les étapes pour la puissance publique

Financement d'amorçage (FIR) Approbation du projet de santé Adhésion à l'ACI



Initiative d'un ou plusieurs *leader*

Identification de besoins et de projets pour le territoire

Constitution d'une première équipe

Identification des partenariats

Validation de la lettre d'intention



Choix du statut juridique et constitution de la structure

Formalisation d'un projet global

Démarches à destination des PS du territoire

Validation du projet de santé



Contractualisation
Mise en œuvre et suivi des missions

Les étapes pour le porteur de projet



PROCÉDURE D'ACCOMPAGNEMENT ARS/ASSURANCE MALADIE/URPS EN NOUVELLE-AQUITAINE



Emergence d'un projet de CPTS

1



2



Présentation des orientations du projet (dont territoire envisagé) en comité départemental



Avis donné sur projet et recommandations

3



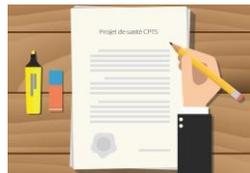
Création structure juridique

4



Soutien financier ARS, le cas échéant

5



Elaboration et formalisation projet CPTS

6



Analyse et avis en comité départemental

7



Validation du projet de santé



8



Demande d'adhésion à l'ACI et co-construction des indicateurs pour le suivi et financement des missions

9



Contractualisation ACI



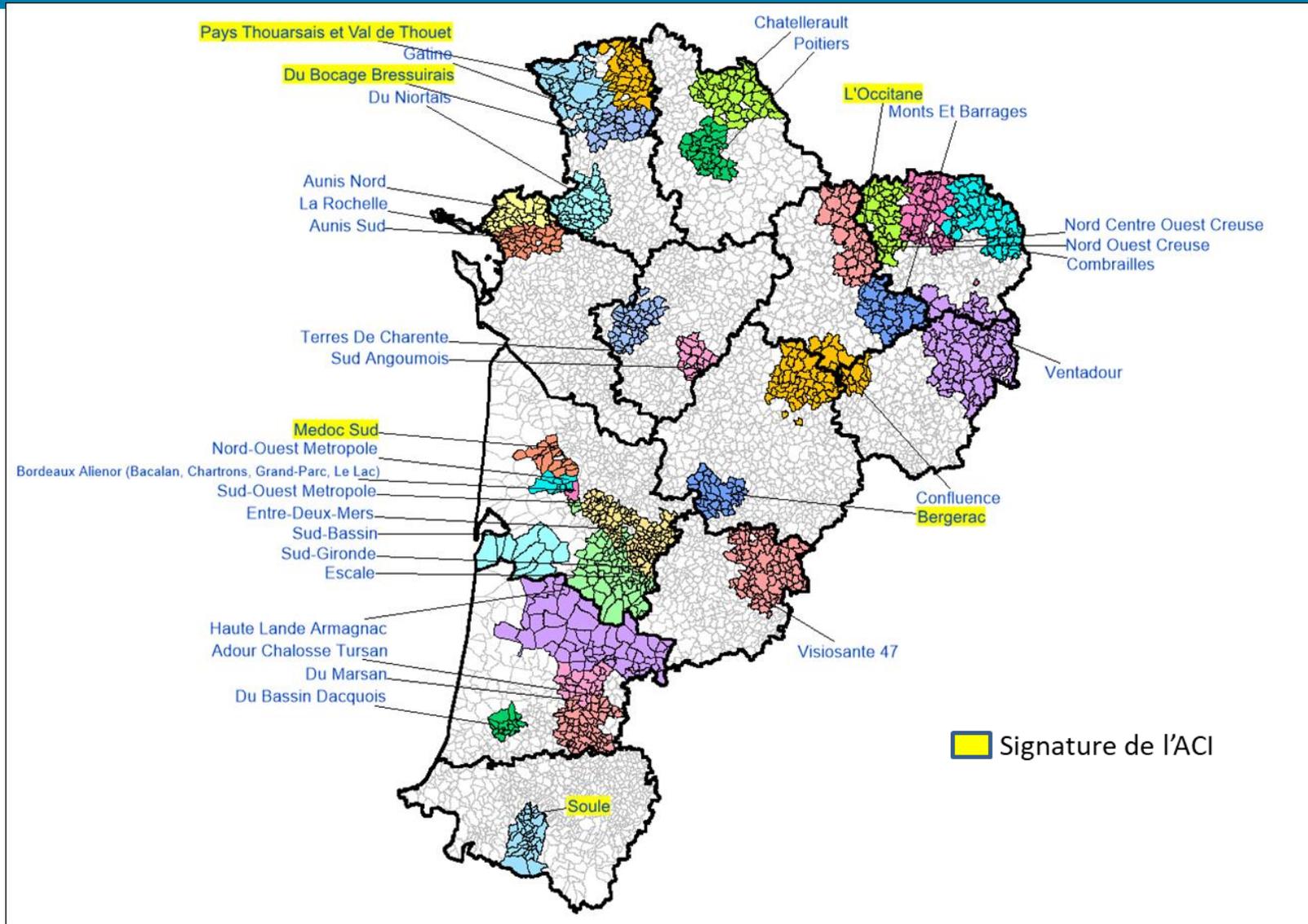
UN SITE INTERNET DÉDIÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

Les 10 URPS de Nouvelle-Aquitaine se sont mobilisées dans le déploiement des CPTS à travers la mise en place d'un portail d'informations dédié: www.cpts-na.org

The screenshot shows the website interface for CPTS Nouvelle-Aquitaine. At the top right, there is a dark button labeled "Espace délégués" with a lock icon. The main header features the CPTS Nouvelle-Aquitaine logo, which consists of a stylized 'C' and 'S' in blue and green, followed by the text "CPTS Nouvelle-Aquitaine". Below the logo is a horizontal navigation menu with the following items: "Accueil", "Qu'est-ce qu'une CPTS?", "Comment monter un projet CPTS", "Déposer une lettre d'intention", "Liste des CPTS", "Les délégués de territoire", and "Actualités". The main content area has a background image of hands holding a white tray. The central text reads "COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ" in large, bold, black letters. Below this, it says "Site créé par les 10 URPS de Nouvelle-Aquitaine pour les professionnels de santé". A prominent blue button with white text says "Déposer une lettre d'intention". Below the main content area, there are four colored rectangular buttons arranged in a 2x2 grid. The top-left button is dark blue with a white information icon and the text "Qu'est-ce qu'une CPTS?". The top-right button is light blue with a white briefcase icon and the text "Comment monter un projet CPTS?". The bottom-left button is green with a white envelope icon and the text "Déposer une lettre d'intention". The bottom-right button is dark blue with a white location pin icon and the text "Liste des CPTS en Nouvelle Aquitaine".

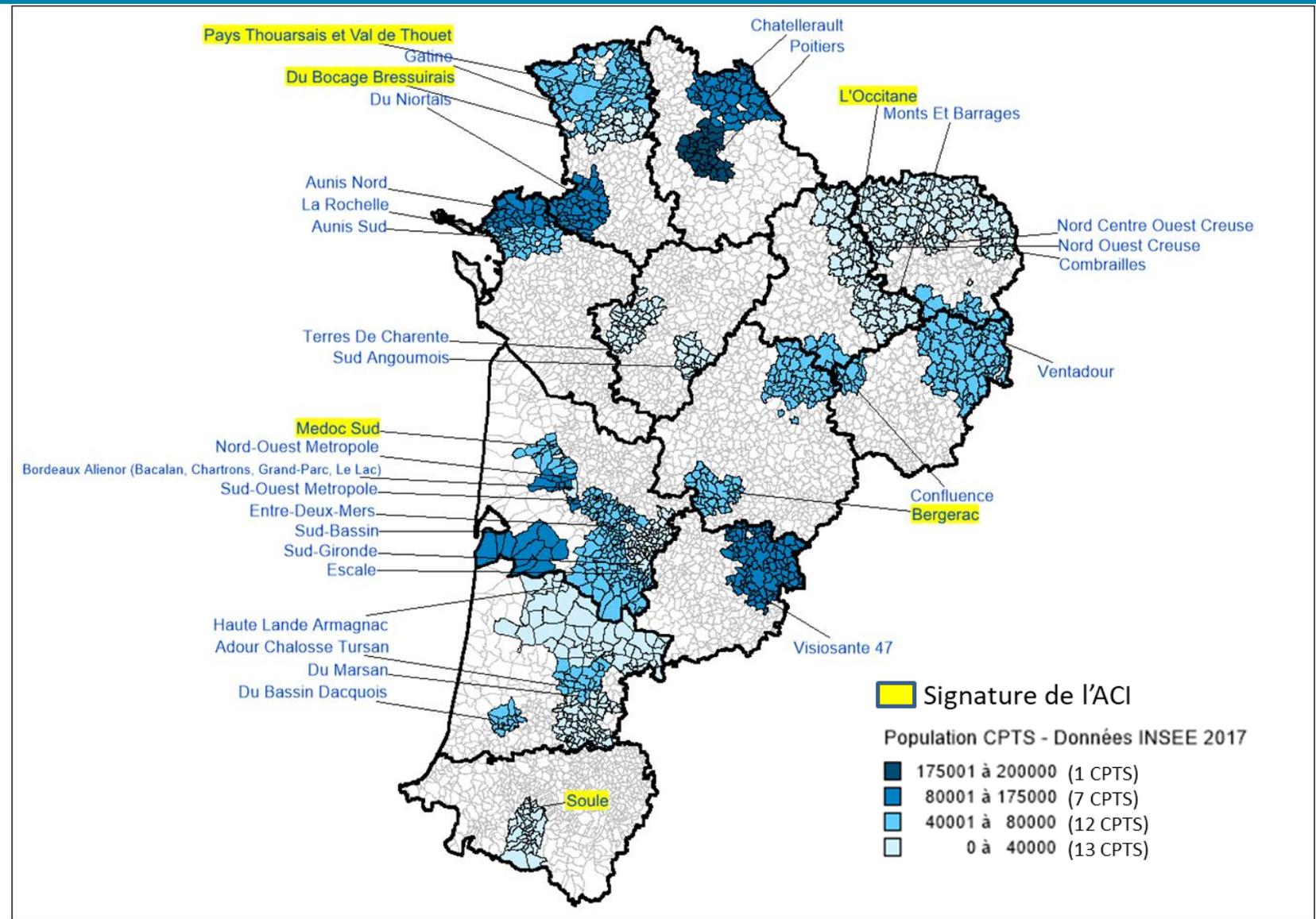
TERRITOIRES CPTS (ACI SIGNÉ ET/OU LI VALIDÉE SANS RÉSERVES)

(MAJ 10/06/2021)



TERRITOIRES CPTS (ACI SIGNÉ ET/OU LI VALIDÉE SANS RÉSERVES)

(MAJ 10/06/2021)



ACI CPTS SYNTHÈSE DES INDICATEURS – CPTS SUD MEDOC ARSAC



1/Mission en faveur de l'accès aux soins: faciliter l'accès à un MT
Améliorer la prise en charge des SNP en ville

Réalisation d'un enquête auprès des MG du territoire pour connaitre et anticiper les départs de médecins sur le territoire
dispositif permettant de rattacher des patients sans MT à un MG du territoire
incitation des MG à devenir MSU (maître de stage universitaire), développement des lieux de stage potentiels pour contribuer à rendre le territoire plus attractifs.
mise à disposition de la fiche de détection du renoncement aux soins PFIDASS

Mise en place:

- d'un secrétariat téléphonique (numéro affiché dans tous les cabinets médicaux, paramédicaux et officines) en lien avec le centre 15.
 - de deux permanences par jour, en semaine: de 8h à 14h et de 14h à 20h
 - d'une permanence le samedi de 8h à 12h
 - d'un planning établi à l'avance sur la base du volontariat
une attention particulière sera portée aux périodes de congés et estivales.
- instauration par les infirmières d'une garde médicale de jour(planning) en lien avec le service d'Hospitalisation à Domicile (HAD)
développement de la télésanté



2/ parcours pluriprofessionnels autour du patient

mise en œuvre de parcours pluri-professionnels permettant l'amélioration de la prise en charge des patients diabétiques de type 1 et 2.
gestion coordonnée des patients en situation complexe (via PAACO GLOBULE / « plans personnalisés de coordination en santé », programme « ange gardien »)
la promotion du DMP visant à l'ouverture et l'alimentation par les différents professionnels de santé du territoire
Création d'un annuaire territorial partagé pour optimiser l'utilisation des ressources du territoire et améliorer ainsi l'offre de soins.



3/ actions territoriales de prévention

Amélioration de la couverture vaccinale
Actions en faveur de l'éducation thérapeutique du patient: mise en place d'ateliers d'éducation thérapeutique sur l'ensemble du territoire
Dépistage du cancer du sein
Dépistage du cancer du col de l'utérus:
Amélioration de la prévention des pathologies musculo-squelettiques liées au travail saisonnier de la vigne
Prescription d'activité physique aux patients souffrant d'une ALD, dans le cadre du parcours de soins.
Prévention de la dénutrition des personnes âgées:
Conseils en planning familial destinés à la population jeune du territoire et diffusion d'une information sur les activités du planning familial auprès des professionnels de santé.

ACI CPTS SYNTHÈSE DES INDICATEURS CPTS LA SOULE



**1/Mission en faveur de l'accès aux soins: faciliter l'accès à un MT
Améliorer la prise en charge des SNP en ville**

Améliorer le flux de patients consommant de + 17 ans SANS MT sur le territoire
mettre en place une ligne téléphonique pour les personnes en recherche d'un MT + sensibilisation des médecins et communication auprès des assurés de la CPTS
Mettre en place une coopération avec les partenaires sociaux du territoire pour identifier les patients consommant de + 70 ans sans MT du territoire

Elargir l'accessibilité à un médecin sur la CPTS (système de permanence mise en place)
Favoriser l'usage des outils numériques partagés dans la prise en charge du patient
organiser des plages horaires pour les consultations médicales sans RDV



2/ parcours pluriprofessionnels autour du patient

Elaboration d'un protocole "Maintien à domicile" pour les personnes âgées / fragiles
Elaboration d'un protocole "conciliation médicamenteuse" pour les personnes âgées / fragiles
Mise en place de formations formalisées sur le thème de la santé, destination des professionnels de santé, en coordination avec des professionnels experts -> une formation par semestre
Faciliter la téléconsultation au domicile du patient avec accompagnement par un infirmier



3/ actions territoriales de prévention

Augmentation de la couverture vaccinale des patients de + 65 ans
Augmentation de la couverture vaccinale des personnes à risques
Amélioration du taux de dépistage
-du cancer du sein
-du cancer de l'utérus
-du cancer colorectal
Implication dans la prévention du suivi des patients atteints d'une Insuffisance Cardiaque avec organisation d'atelier d'éducation thérapeutique sur les maladies cardiovasculaires

ACI CPTS SYNTHÈSE DES INDICATEURS "CPTS DE BERGERAC



1/Mission en faveur de l'accès aux soins: faciliter l'accès à un MT
Améliorer la prise en charge des SNP en ville



S'engage à diminuer le nombre de patients sans MT sur le territoire (attention particulière au + de 70 ans).



2/ parcours pluriprofessionnels autour du patient

Parcours repérage des fragilités
Parcours renoncement aux soins des personnes ne pouvant se déplacer du fait de difficultés physiques, sociales et/ou psychologiques



3/ actions territoriales de prévention

Prévention des MST
Dépistage des cancers



5/ actions en faveur de l'accompagnement des PS sur le territoire

La CPTS s'engage à

- Accueillir davantage de stagiaires sur le territoire
- Organiser des réunions d'information et de promotion du territoire
- stabiliser et augmenter l'offre de soins sur le territoire

ACI CPTS SYNTHÈSE DES INDICATEURS CPTS DU THOUARSAIS



1/Mission en faveur de l'accès aux soins: faciliter l'accès à un MT
Améliorer la prise en charge des SNP en ville

formation des secrétaires médicales, planning partagés des MG
Régulation des soins non programmés avec création d'un numéro unique pour le soin ambulatoire et le non programmé hospitalier hors PDS
Organisation du soin primaire en plage dédiée au SNP par sites et en inter-sites
Recours aux télé expertises et télé consultations si besoin



2/ parcours pluriprofessionnels autour du patient

Identification de parcours sur le territoire : parcours santé mentale – parcours neuro dégénératif, parcours mère/enfant et parcours cancérologie : Recrutement d'une infirmière de coordination en cancérologie par la CPTS
Améliorer les liens ville / hôpital
Améliorer le lien premier et second recours, diminuer les passages aux urgences
Favoriser les hospitalisations programmées,



3/ actions territoriales de prévention

Antériorité des actions de prévention et d'éducation sur le territoire avec les IDE ASALEE
Repérage des fragilités et de la précarité (recueil réalisé par l'assistant médical et l'infirmière ASALEE
Réunion de coordination et de RCP réunissant des professionnels de tous secteurs (éducation nationale , CD, Social etc)
Mise en place d'un COPIL ville / hôpital
Action de santé publique régulière : dépistage, vaccination...
Développement d'une filière sport/santé sur le territoire
Prévention des addictions et des renoncement aux soins

ACI CPTS SYNTHÈSE DES INDICATEURS CPTS DU THOUARSAIS



4/ Actions en faveur de la qualité et la pertinence des soins

Parcours PA – RCP sur le territoire (ambulatoire, sanitaire et social)



5/ actions en faveur de l'accompagnement des PS sur le territoire

Mise en place de longue date d'une association pour le maintien de l'offre et l'amélioration des conditions d'exercice des soignants de premier recours dans le Thouarsais) AMAT

Mise en place de l'équipe de soins primaires et de l'équipe EMT (équipe médecin traitant)

Maître de stage universitaire

ACI CPTS SYNTHÈSE DES INDICATEURS CPTS OCCITANE



1/Mission en faveur de l'accès aux soins: faciliter l'accès à un MT
Améliorer la prise en charge des SNP en ville

Questionnaire à destination des MG pour connaître leurs disponibilités
Mise en place d'un planning commun, déclaration mensuelle des vacances disponibles, mise en place de ENTR'ACTES, plateforme numérique de coordination de soins primaires



2/ parcours pluriprofessionnels autour du patient

Mise en place de parcours pluri disciplinaire autour du patient (mère/enfant)
Personnes âgées poly pathologiques et fragiles



3/ actions territoriales de prévention

Dépistage cancer, prévention pour l'aide aux aidants, prévention contre la précarité sociale, augmentation de la couverture vaccinale



4/ Actions en faveur de la qualité et la pertinence des soins

Mettre en place des démarches pluri professionnelles, rédaction de protocoles, organisation de concertation entre professionnels, mise en place de PACOGLOBULE, INZEE.CARE



5/ actions en faveur de l'accompagnement des PS sur le territoire

Organiser la connaissance réciproque des professionnels, constitution d'un annuaire des professionnels à diffuser auprès de la population, présentation des différents métiers dans les facultés de médecine et les instituts para médicaux



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Deux-Sèvres

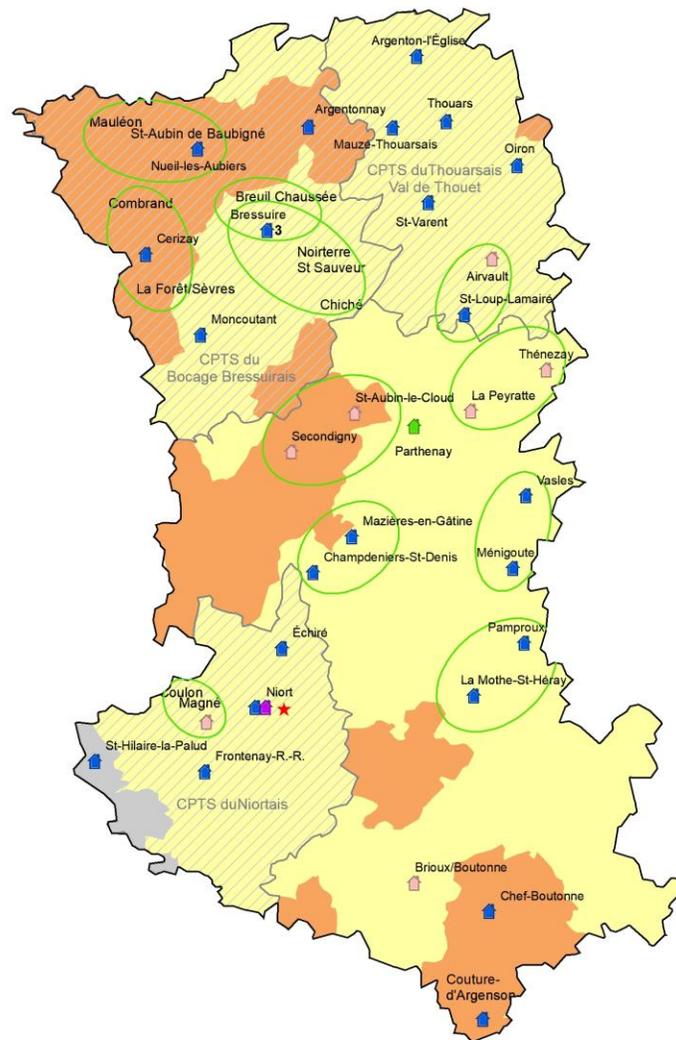
CPTS DU BOCAGE BRESSUIRAIS

Une expérience de terrain.



2021 06 15 CPR ACI CPTS

Structures d'exercice coordonné en fonctionnement et en projet DEUX-SEVRES



MSP	Territoires CPTS	Zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique	SOS Médecins
🏠 En fonctionnement		🟠 Zone d'intervention prioritaire (ZIP)	🟡 multi-sites
🏠 Projet de santé validé, en construction		🟡 Zone d'accompagnement complémentaire (ZAC)	
🏠 Centre de santé polyvalent en fonctionnement		🔲 Territoire de vie santé non sélectionné en ZIP ou ZAC (hors vivier ou sous-vigilance)	
🏠 Centre de santé polyvalent en projet			

Sources : MSP CPTS : DD79 / Zonage : application de l'arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de santé publique



FREINS ET LEVIERS

UN TERREAU FAVORABLE

- **Une Association de FMC dynamique et ouverte en interdisciplinarité**
- **Des groupes de pairs**
- **Des médecins qui s'organisent pour les samedis, les congés à l'échelle du territoire.**
- **Des cabinets structurés en MSP**

FREINS ET LEVIERS

UN ACCELERATEUR :

« La crise sanitaire a tout dopé!

Au moins un point positif à cette crise!

Très tôt dans cette situation on découvre les possibilités qui vont nous permettre de mieux travailler ensemble ! »

Dr LIAIGRE, Président de la CPTS du Bocage Bressuirais

FREINS ET LEVIERS

UN FACILITATEUR :

« La coordinatrice recrutée dès le début de la crise sanitaire offre la possibilité de concrétiser un travail imaginé depuis longtemps. Très vite la communication avec son aide précieuse, « ces petites mains », comme Lucie aime à le dire, vont offrir une gestion optimisée de mon temps dans le but de renforcer la cohésion du soin pour tous ! »

Dr LIAIGRE, Président de la CPTS du Bocage Bressuirais

FREINS ET LEVIERS

UN FACILITATEUR :

« La coordinatrice recrutée dès le début de la crise sanitaire offre la possibilité de concrétiser un travail imaginé depuis longtemps. Très vite la communication avec son aide précieuse, « ces petites mains », comme Lucie aime à le dire, vont offrir une gestion optimisée de mon temps dans le but de renforcer la cohésion du soin pour tous ! »

Dr LIAIGRE, Président de la CPTS du Bocage Bressuirais



FREINS ET LEVIERS

En PRATIQUE:

Un projet en gestation depuis plusieurs années.

Fin 2019 une lettre d'intention validée.

Mars 2020 Embauche de la coordinatrice.

Juin 2020 validation des projets de sante des 6 MSP et validation des ACI.

24 décembre 2020 : signature de l'ACI CPTS.

02

INDICATEURS ET MISE EN OEUVRE

AXE 1 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS

Actions	Indicateurs	Valeur initiale*	Objectif N+1	Objectif N+2	Objectif N+3	Objectif N+4	Objectif N+5	Éléments d'appréciations (suivi et moyens)
Progression de la patientèle avec MT pour la population couverte par la CPTS	Nb de patients de 17 ans et plus sans MT	5280	5000	4500	4000	3500	2500	Stabilisation de la population sans MT adulte. Identification du nb de patients sans MT grâce aux données de l'Assurance maladie
	Nb de patients bénéficiaires CSS sans MT	631	-10%	-10%	-20%	-20%	-20%	Repérage des patients fragiles ou en précarité sociale en lien avec la PASS et les services sociaux

* Données REZONE

AXE 2: ORGANISATION DES PARCOURS

Nb d'adressage vers la PTA pour favoriser la coordination des situations complexes	–	Créer un outil d'évaluation des situations complexes ; définir les critères de ces situations en lien avec la PTA	Créer un outil d'évaluation sur le bénéfice de l'accompagnement PTA sur le nb d'hospitalisations				Données PTA collectées (Fiche d'orientation des situations complexes) Améliorer la coordination dans le cadre des parcours complexes en lien avec la PTA pour une qualité de vie du patient et de l'équipe médicale
Nb de personnes bénéficiant d'un accompagnement ASALEE	1635**	Augmentation de 5%	Augmentation de 5%	Augmentation de 5%	Augmentation de 5%	Augmentation de 5%	Aide à l'installation d'IDE ASALEE ; Réflexion sur les IPA Renforcement de la collaboration IDE ASALEE/MG

AXE 3: PREVENTION

Couverture vaccinale	Taux de vaccination ROR	74,7% 436 patients	A comptabiliser sur le territoire	Données révisées par avenant	Traçabilité
	Taux de vaccination contre la grippe	50,3% 8169 patients	A comptabiliser sur le territoire	Données révisées par avenant	Traçabilité
Dépistage de cancer	Taux dépistage cancer colorectal	34,3% 5549 patients	A comptabiliser sur le territoire	Données révisées par avenant	Traçabilité

AXE 4: QUALITE ET PERTINENCE DES SOINS

Nb de rencontres pluri professionnelles : toutes thématiques confondues	1/mois	–	–	–	–	–	Feuilles d'émargement
---	--------	---	---	---	---	---	-----------------------

AXE 5: ACCOMPAGNEMENT DES PS SUR LE TERRITOIRE

Mise en place d'un accompagnement sur le territoire pour l'accueil des stagiaires	Travail avec le Département, les municipalités pour les maisons d'accueil des stagiaires	Répertorier les actions mises en place	-	-	-	-	Développer la promotion de l'attractivité du territoire
Nb de stagiaires accueillis dans chaque profession	-	Comptabilisation et Classement par spécialité	Échange de Stagiaire entre professionnels	-	-	-	Utilisation de l'outil qui sera développé pour répertorier les ressources du territoire comme répertoire de lieux de stage potentiels

AXE 6 : GESTION DE LA CRISE SANITAIRE

- Visio hebdomadaire de coordination de mars à décembre 2020
- Mise en place de centres de vaccination coordonnés sur l'ensemble du territoire de la CPTS.

« ENFIN UN GRAND PRINCIPE DOIT NOUS SERVIR DE GUIDE ALORS QUE TOUS, NOUS NOUS EFFRAYONS TOUJOURS DAVANTAGE DE LA CHARGE ADMINISTRATIVE INHÉRENTE À NOTRE TRAVAIL.

« C'EST COMME ÇA... », « POURQUOI FAIRE SIMPLE QUAND ON PEUT FAIRE COMPLIQUÉ ! ».

UN BUT ESSENTIEL DE LA CPTS EST DE TRAVAILLER ENSEMBLE À OPTIMISER L'EXISTANT SANS ALOURDIR LA CHARGE ADMINISTRATIVE AVEC IDÉALEMENT L'ESPOIR DE L'ALLÉGER !

UN SEUL MOT D'ORDRE : L'EFFICIENCE, ENSEMBLE !

ET Désormais avec vous CPAM et non pas à côté de vous »

DR LIAIGRE.

03

QUESTIONS DIVERSES

QUESTIONS DIVERSES