

RELEVÉ DE CONCLUSIONS

Thème :

**Réunion d'information à la mise en œuvre des CPTS
(secteur Tassin/La Tour de Salvagny)**

Auteure : A. CHETITAH	Date : 24 septembre 2019	Lieu : Charbonnières-les Bains
<p>Présents :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CHETITAH Annabelle - <i>URPS ML AuRA - Chargée de Projet E-Santé</i> ▪ LAPICA Florence - <i>Médecin Généraliste /URPS ML AuRA - Coordinatrice du Collège des Médecins Généralistes</i> ▪ LEONARD Mathieu Médecine générale ▪ FONTANIN Nicolas Chirurgie orthopédique et traumatologie ▪ DUFOSSE Marion Médecine générale ▪ GUERPILLON Bruno Médecine générale ▪ MAZENOD RICHARD Lucile Médecine générale ▪ RENAUDIN Clément Médecine générale ▪ DANTHENYXavier Masseur Kinésithérapeute ▪ LANDIN Hélène Biologiste ▪ CHAVEROT Céline Référente CPTS - URPS Sage-Femme ▪ TOUZEAU DUSIGNE Hélène Sage-Femme ▪ GALLE Séverine Pharmacien ▪ GIRAUD Roland Pharmacien ▪ JOUVE François Pharmacien ▪ JUSTAMONHélène Pharmacien ▪ LAGANIER DE VOGUE Elisabeth Pharmacien ▪ LEGEARD Clothilde Pharmacien ▪ MARCHAND Luc Pharmacien ▪ SPECK Benoit Pharmacien ▪ DECHAMBRE Sophie Infirmière ▪ VIANO Sandrine Infirmière ▪ FRANCOIS Géraldine Infirmière ▪ BOSCO Lydia Infirmière ▪ ARMAND VIVIANT Sylvie Orthophoniste ▪ COLMAR Aurore Orthophoniste ▪ OLLIER Marion Orthophoniste ▪ CHALINDAR Sabine Orthophoniste ▪ PETITDIDIER Sophie Reflexologue ▪ DUCROT-DUMONT Carole Pédicure Podologue 		<p>Diffusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bureau ▪ Bureau Invités ▪ Collège des Généralistes ▪ Participants

CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA REUNION

Cette réunion d'information et d'échanges a été coordonnée par le Dr Florence LAPICA et Annabelle CHETITAH afin d'échanger avec les professionnels de santé (PS) du secteur de Tassin/La Tour de Salvagny sur les nouvelles formes d'organisation proposées par les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Initialement, la demande avait été impulsée par Mme Aurore COLMAR qui souhaite mettre en place une CPTS sur le territoire.

Les objectifs de cette réunion étaient les suivants :

- Présenter le fondement des CPTS et leur mise œuvre sur un territoire ;
- Présenter le rôle et l'accompagnement de l'URPS Médecins AuRA dans la mise en œuvre des CPTS ;
- Faire un état des lieux de l'offre de soins sur le territoire ;
- Recueillir les retours terrains des différents professionnels de santé et impulser les échanges.
- Présenter le Réseau Social des Professionnels de Santé (RSPS)

RELEVÉ DE CONCLUSIONS

Cette réunion a rassemblé 28 Professionnels de Santé Libéraux du territoire, dont 8 Pharmaciens, 1 Biologiste, 4 Orthophonistes, 4 Infirmières, 1 Podologue, 1 Masseur Kinésithérapeute, 2 Sage-Femme dont Mme Chaverot – référente CPTS de l'URPS Sage-Femme, 1 Réflexologue et 6 Médecins (Généralistes et Spécialistes). A noté également la visite de courtoisie de M. Gérald EYMARD - Maire de Charbonnières-les Bains. Les participants et l'URPS en profitent pour remercier la Mairie de Charbonnières les Bains pour la mise à disposition, à titre gracieux, d'une salle de réunion. Cette réunion a permis de faire émerger certaines difficultés rencontrées sur le terrain, pouvant être solutionnées par le renforcement de l'organisation actuelle et par une communication plus efficiente entre professionnels de santé.

Les PS présents ont soulevé un problème d'information sur le projet de CPTS notamment pour l'invitation à la réunion car nombres d'entre eux ne l'ont pas reçue. L'URPS ML AuRA a rappelé que l'invitation est adressée par mail aux médecins libéraux du territoire mais n'ayant pas accès à la base de données des autres URPS, elle transfère cette invitation aux URPS des autres professions qui relayent auprès des PS du territoire concerné. Les PS ont été invités à se rapprocher de leur URPS afin de vérifier auprès d'elles la validité de leurs données.

Aussi, les participants ont été informés qu'à partir des feuilles d'émargement des précédentes réunions, un annuaire des PS a été réalisé sous forme de fichier Excel. Les participants ont vérifié/complété ces données et en conformité avec le RGPD, leur accord a été demandé pour une diffusion en intra-CPTS ainsi qu'aux URPS. Aucune opposition n'a été exprimée. Les PS absents lors de la réunion sont invités à communiquer leur accord de diffusion total ou partiel (ou refus) à l'URPS ML AuRA.

Le lien entre le milieu libéral et les structures de soins hospitalières demande à être renforcé, afin de mieux prendre en charge les patients du territoire. La communication et la coordination entre professionnels demandent aussi à être développées.

En début de séance, les participants se sont présentés et ont exprimé en 1 mot ce qu'évoque pour eux les CPTS lors d'un tour de table : « *inconnue, découverte, projet commun, réseau, pluriprofessionnalité, collaboration, coordination, solution, se connaître entre PS, améliorer les soins, craintes, peur pour l'organisation, rencontre, intéressant, place/rôle du PS dans le projet, flou, nouveauté, information, communication, taille humaine, rompre l'isolement, meilleure prise en charge, notion théorique* ».

Puis, une présentation des CPTS a été faite en lien avec le nouvel Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) et ses missions socles obligatoires ainsi que l'accompagnement proposé par l'URPS ML AuRA.

La présentation du diagnostic réalisé par l'URPS ML AuRA a suscité un questionnement sur la définition du territoire. Ainsi, afin de respecter la cohérence des parcours de soins des patients et d'éviter d'avoir un territoire trop grand, il a été convenu de conserver les communes de Tassin, Charbonnières, Ecully, Dardilly, Limonest et Dommartin. Et de retirer les communes de Francheville, Lyon 5^{ème} et Ste Foy les Lyon. Le diagnostic sera actualisé en ce sens.

Problématiques rencontrées/points de rupture/points d'amélioration en lien avec les missions socles (réflexion individuelle sur Post'it puis mise en commun) :

1. Accès aux soins

a) **Accès à un médecin traitant** : peu évoqué. Nombre de patients sans médecin traitant à récupérer pour le territoire.

b) Soins non programmés :

- Les MG sont déjà saturés donc ne peuvent pas faire plus, l'idée est de réfléchir ensemble à des solutions pour réorienter les patients avec une notion « d'arbre décisionnel », de protocoles entre les différents PS.
- Agenda partagé
- Parcours pharmaciens
- Téléconsultation rémunérée chez les IDE à partir de janvier 2020
- La régulation des gardes peut être financée par la CPTS
- Pas de paiement à l'acte en plus (MG et pharmaciens) dans le cadre de la CPTS

2. Organisation des parcours de soins pluriprofessionnels autour des patients :

- Problématiques des sorties d'hospitalisation sans prestataires
- Sorties d'hôpital/maternité à organiser
- Organisation avec les paramédicaux des soins post-hospitalisation
- Problèmes avec les prestataires : la coordination des PS diminue le recours aux prestataires, besoin d'anticiper les sorties d'hospitalisation
- HAD : fonctionnement qui ne convient pas->voir comment travailler avec eux ainsi qu'avec les autres partenaires/prestataires
- Carte à donner aux patients avec les noms de leurs PS
- Retour à domicile des PRAC hospitalisation rapide
- Difficultés pour les soins à domicile -> identifier les demandes des patients pour lesquels les PS n'arrivent pas à faire face
- Accès aux soins psychiatriques
- Gestions des fins de vie à domicile
- Education/communication des patients
- Eviter une démultiplication des canaux de diffusion
- Existence d'un modèle standardisé de système d'information ville-hôpital qui pourrait être proposé à l'ensemble des CPTS national : aucun actuellement mais uniformisation à réfléchir. Eventuel Benchmark à envisager.
- Rôle du coordinateur à réfléchir.
- Besoin d'un outil commun (dossier patient)

3. Prévention : choisir plusieurs thèmes qui impliquent un maximum de PS (1 sur la personne âgée, 1 sur la petite enfance, ...)

- Vaccination – mise en place du carnet de vaccination électronique (CVE) ?
- Prévention des AVC, de l'ulcère veino-artériel, petite enfance, handicap, santé publique, des chutes, de la dénutrition de la personne âgée (moyens : courbes de poids, sociabilisation, médicosocial à impliquer), perte d'autonomie, écrans, tabagisme ...)
- ETP (diabète, ...)
- Aidant des patients Alzheimer

4. Pertinence et qualité des soins (optionnel) : non abordé.

5. Attractivité du territoire (optionnel) : non abordé.

Suite à ces échanges, les professionnels présents souhaitent renforcer le lien ville-hôpital et travailler avec les différents services des Hôpitaux alentours, EHPAD, PMI, CMP, ... (liste à établir) pour une meilleure communication entre les professionnels de santé ambulatoire et les praticiens hospitaliers.

Les principales questions sur les CPTS ont porté sur :

- Le choix des thématiques du projet recevables par l'ARS ->missions socles obligatoires/optionnelles
- Les intérêts/rôles/changements dans la pratique de l'exercice libéral en CPTS ;
- Le financement alloué et ses modalités d'utilisation -> financement annuel, pérennité souhaitée
- La possibilité de faire partie de plusieurs CPTS ; obligation d'adhérer
- La définition de « territoire » ; patientèle « hors territoire »
- Le choix de la structure juridique ;

Principales questions sur le RSPS :

L'outil RSPS (Réseau Social des Professionnels de Santé) a été évoqué et a soulevé des questions relatives à la sécurité des données et le consentement du patient, le traitement des informations, et la gestion des échanges au sein d'un groupe.

Certains PS ont trouvé que le RSPS vient en doublon des outils proposés par Sisra. L'utilisation du RSPS est une réponse à un besoin de communication et de coordination sécurisée. Il paraît adapté dans la coordination entre professionnels. Il est complémentaire à Monsisra et leur utilisation est envisageable dès à présent sans attendre la création effective de la CPTS.

Une présentation plus détaillée de ces outils pourra être réalisée lors d'une prochaine réunion. Les PS souhaitant être accompagné à la création ou à l'accès à leur compte Sisra ont rempli le formulaire qui sera transmis au GCS SARA.

Etapes suivantes :

Les professionnels de santé présents ont été invités à se positionner en tant que membre de la CPTS et à communiquer le projet auprès de leurs confrères -sœurs. Il s'agira ensuite de construire une liste exhaustive des PS et des communes impliquées.

Afin de faciliter les échanges et créer une dynamique via un outil commun de communication, il a été proposé aux professionnels de s'inscrire sur le RSPS et de créer un groupe « *CPTS Tassin/La Tour de Salvagny* » dans lequel pourront être intégrés les documents relatifs au projet.

Au cours de la réunion, des groupes de travail ont été mis en place :

- ✓ Faciliter l'accès à un médecin traitant
- ✓ Soins non programmés
- ✓ Coordination des parcours ville-hôpital
- ✓ Coordination et échanges entres PS
- ✓ Prévention
- ✓ Attractivité du territoire
- ✓ (Statuts de l'association)

L'URPS ML AuRA enverra par mail un tableau Excel qui permettra aux PS de se positionner dans les groupes, en respectant une mixité professionnelle, pour approfondir ces thématiques. Des référents pourront être nommés pour chaque profession/groupe.

Dans la perspective de la prochaine réunion, les professionnels peuvent initier une réflexion sur :

- Le choix des thématiques en lien avec les missions socles
- L'usage d'un outil de coordination
- Les actions à mettre en œuvre – en interne et en externe
- Les échéances
- L'évaluation du projet
- Les besoins de la CPTS (en personnels, formation, ...)
- Les modalités des réunions (période, fréquences, ...)

Les professionnels de santé souhaitent se réunir à nouveau en novembre, afin d'avancer sur le projet de CPTS et d'être formés sur le Réseau Social des Professionnels de Santé.

Pour rappel, cet outil a été développé et créé dans le cadre du programme Territoire de Soins Numérique (projet PASCALINE 2014-2017). L'URPS médecins a décidé de poursuivre le déploiement de cet outil auprès de l'ensemble des professionnels de santé libéraux de la région à compter de 2018 parallèlement à l'accompagnement à la mise en place des CPTS. L'accès au RSPS est gratuit pour tous les professionnels de santé libéraux, le financement est assuré par l'URPS médecins Auvergne Rhône Alpes.

Le RSPS permet, outre de disposer d'une messagerie sécurisée :

- La création de groupes thématiques pour partager des informations ;
- L'élaboration de protocoles (articulation Médecin-IDE-Masseur-kinésithérapeute- Pharmacien) via les outils de création de documents partagés ;
- La prise en charge spécifique et complexes via les groupes centrés patients ;
- La géolocalisation via la cartographie et l'annuaire ;
- L'élargissement à la prise en charge médicosociale ;
- Le stockage d'informations pouvant être consultées à tout moment.

SUIVI DES TRAVAUX

Prochaine rencontre prévue le **mardi 12 novembre 2019 à 20h** (accueil à partir de 19h30) à Charbonnières-les-Bains. **Lieu à confirmer.**

Objectifs de la prochaine réunion :

- Synthèse des travaux intermédiaires
- Avancement du préprojet
- Formation pratique au RSPS.

La Chargée de projet adressera en amont un mail aux professionnels pour connaître les préalables à l'installation du RSPS (Sisra, ...) et voir comment le mettre en pratique.