

B. Les commissions

Accès aux soins :



Périnatalité Enfance Adolescence :



Perte d'autonomie :



Santé mentale :



Communication :



Prévention :



Lien Ville – Hôpital :



Outils numériques :



I. Commission « Accès aux soins »

ACS : ACCÈS AUX SOINS



1. Responsable de la commission

Dr TRYNISZEWSKI Frédéric, médecin généraliste libéral, président SOS médecin et CPTS Mulhouse Agglo.

2. Référence au Projet de santé de la CPTS

Action 1 : faciliter l'accès à un médecin traitant :

- recensement et mise à jour du listing des médecins généralistes acceptant de nouveau patient, réponse aux demandes d'information des patients,
- définition par la CPTS d'une procédure d'adressage vers le médecin qui accepte de nouveau patient. Proposition de signature d'une convention avec la MAS (Mission Accompagnement Santé) de la CPAM pour transmission données patient cherchant des médecins traitants,
- expérimentation d'un binôme "soignant référent - médecin traitant" (sur le modèle de suivi COVID, EHPAD, bronchiolite avec kiné) pour faciliter la prise en charge des patients nécessitant un suivi à domicile. Le suivi à domicile sera réalisé par le soignant référent + téléconsultation assistée avec médecin traitant. Demande de financement fond FIR pour un forfait annuel "soignant référent".

Action 2 : mise en œuvre de l'organisation permettant la réalisation de consultation d'orientation auprès d'un psychiatre libéral dans le cadre des SNP.

Action 3 : déployer Entr'Actes, outil numérique pour les soins non programmés :

- identifier les cas d'usage spécifiques d'Entr'Actes dans le cadre des SNP et en faire la promotion d'au moins un auprès des PS,
- nombre de demandes abouties dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des SNP (Entr'Actes) - prendre en base zéro le nombre de demandes abouties en 2021 sans les suivi covid car activité conjoncturelle.

Action 4 : faciliter l'organisation de la réponse libérale territoriale aux soins non programmés sur le territoire de la CPTS en prévision de la mise en œuvre du SAS en 2023.

Action 5 : mise en œuvre du plan de communication sur le bon usage des SNP auprès des professionnels de santé et du Grand Public.

3. Objectifs de la commission

- Recensement et mise à jour du listing des médecins généralistes acceptant de nouveaux patients,
- réponse aux demandes d'information des patients,
- définition par la CPTS d'une procédure d'adressage vers le médecin qui accepte de nouveau patient. Proposition de signature d'une convention avec la MAS (Mission Accompagnement Santé) de la CPAM pour transmission données patient cherchant des médecins traitants,
- expérimentation d'un binôme "soignant référent - médecin traitant" (sur le modèle de suivi COVID, EHPAD, bronchiolite avec kiné) pour faciliter la prise en charge des patients nécessitant un suivi à domicile. Le suivi à domicile sera réalisé par le soignant référent + téléconsultation assistée avec médecin traitant. Demande de financement fond FIR pour un forfait annuel "soignant référent",
- mise en œuvre de l'organisation permettant la réalisation de consultation d'orientation auprès d'un psychiatre libéral dans le cadre des SNP,
- identifier les cas d'usage spécifiques d'Entr'Actes dans le cadre des SNP et en faire la promotion d'au moins un auprès des PS,

- faciliter l'organisation de la réponse libérale territoriale aux soins non programmés sur le territoire de la CPTS en prévision de la mise en œuvre du SAS en 2023,
- mise en œuvre du plan de communication sur le bon usage des SNP auprès des professionnels de santé et du Grand Public (cf. plan de communication élaboré en 2021),
- nombre de demandes abouties dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des SNP (Entr'Actes) - prendre en base zéro le nombre de demandes abouties en 2021 sans les suivi covid car activité conjoncturelle.

4. Composition du groupe de travail

GROUPE 1 DE L'ACTION 1 - faciliter l'accès à un médecin traitant (procédure adressage) :

- 1 responsable du groupe, médecin généraliste libéral à SOS médecin,
- 1 pilote MAIA de la Direction de l'autonomie dans la collectivité européenne d'Alsace,
- 1 conseiller municipal délégué à la santé de la ville de Mulhouse,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 4 médecins généralistes libéraux,
- 2 infirmières libérales,
- 1 pharmacien libéral.

GROUPE 2 DE L'ACTION 1 - binôme soignant référent – médecin traitant et évaluation :

- 2 responsables du groupe, infirmiers libéraux,
- 1 infirmière en pratique avancée de la MSP Guillaume Tell,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 3 médecins généraliste libéraux,
- 6 infirmiers libéraux.

GROUPE 3 - déployer Entr'Actes, outils numériques pour les soins non programmés :

- 1 responsable du groupe, infirmière libérale,
- 1 chargée de développement services CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 1 médecin généraliste libéral,
- 1 psychiatre libéral,
- 1 radiologue libéral,
- 5 infirmiers libéraux.

GROUPE 4 - faciliter l'organisation de la réponse libérale territoriale au soin non programmé sur le territoire de la CPTS en prévision de la mise en œuvre du SAS en 2023 :

- 1 responsable du groupe, médecin généraliste libéral, président de SOS médecin et de la CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 conseiller municipal délégué à la santé de la ville de Mulhouse,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 5 médecins généralistes libéraux,
- 1 médecin HAD.

GROUPE 5 - mise en œuvre du plan de communication sur le bon usage des SNP auprès des professionnels de santé et du Grand Public :

- 1 responsable du groupe, médecin généraliste libéral, président de SOS médecin et de la CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 stagiaire en communication de la CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 directeur de la clinique Diaconat Roosevelt,
- 1 directeur du Centre Hospitalier de Pfastatt,
- 1 médecin généraliste libéral,
- 1 directrice du GHRMSA,
- 1 médecin urgentiste.

5. Dates des réunions du groupe

Réunion plénière de la commission (groupe 1 à 4) le 21 avril de 20h30 à 22h15.

GROUPE 1 DE L'ACTION 1 :

- le 31/05 de 20h00 à 22h00,
- le 20/06 de 20h30 à 22h00,
- le 17/10 de 20h00 à 22h00.

GROUPE 2 DE L'ACTION 1 :

- le 14/09 de 20h30 à 22h00,
- le 03/10 de 20h00 à 22h00,
- le 24/10 de 20h00 à 22h00,
- le 14/11 de 19h30 à 21h30,
- le 01/12 de 19h30 à 21h30.

GROUPE 3 :

- le 15/06 de 20h00 à 21h45.

GROUPE 4 :

- le 23/06 de 20h00 à 22h00,
- le 21/11 de 20h00 à 21h00.

GROUPE 5 :

- le 02/05 de 17h00 à 19h00,
- le 16/05 de 17h00 à 18h30.

6. Rapport d'activité

FACILITER L'ACCÈS À UN MÉDECIN TRAITANT

❖ *Recensement des médecins généralistes acceptant de nouveaux patients en tant que médecin traitant*

Le recensement et la mise à jour du listing des médecins généralistes acceptant de nouveaux patients ont été réalisés en juillet et août 2022. Un emploi vacances, rémunéré par la CPTS, a contacté par téléphone l'ensemble des médecins généralistes de l'agglomération mulhousienne pour leur demander s'ils acceptaient de nouveaux patients et s'ils assuraient des visites à domicile.

Les résultats sont les suivants :

MÉDECINS TRAITANTS		
Nombre de MG à Mulhouse	113	
Nombre de MG à Mulhouse acceptant des nouveaux patients en tant que MT	15	13%
Nombre de MG à Mulhouse se déplaçant à domicile	3	3%
Nombre de MG M2A hors Mulhouse	98	
Nombre de MG M2A hors Mulhouse acceptant des nouveaux patients en tant que	22	22%
Nombre de MG M2A hors Mulhouse se déplaçant à domicile	15	15%
Nombre Total de MG M2A	211	
Nombre Total de MG M2A acceptant des nouveaux patients en tant que MT	37	18%
Nombre Total de MG M2A se déplaçant à domicile	18	9%

Le listing anonymisé des médecins généralistes de l'agglomération acceptant de nouveaux patients se trouve en annexe.

❖ *Procédure d'adressage vers le médecin qui accepte de nouveaux patients et proposition de signature d'une convention avec la MAS de la CPAM*

Le groupe de travail n°1 de la commission Accès aux soins a défini une procédure d'adressage vers les médecins qui acceptent de nouveaux patients. Cette procédure « Aide à la recherche d'un médecin traitant » est en annexe.

La partie « réponse directe aux demandes d'information des patients » de cette procédure est en œuvre depuis début janvier 2022.

Les pharmacies de l'agglomération, SOS médecins, les 3 CSNP donnent le numéro de téléphone du secrétariat de la CPTS aux patients à la recherche de médecin traitant.

À la suite de l'augmentation importante du nombre d'appel un formulaire en ligne a été mis en place sur le site de la CPTS permettant de recueillir les besoins puis de répondre par mail au demandeur. C'est au demandeur ensuite de contacter lui-même les différents médecins indiqués.

En parallèle, la CPTS assure chaque semaine 2 créneaux « d'accueil téléphonique » (mardi de 11h00 à 12h00 et jeudi de 13h00 à 14h00) pour les personnes ne pouvant pas utiliser le formulaire ou rencontrant des difficultés.

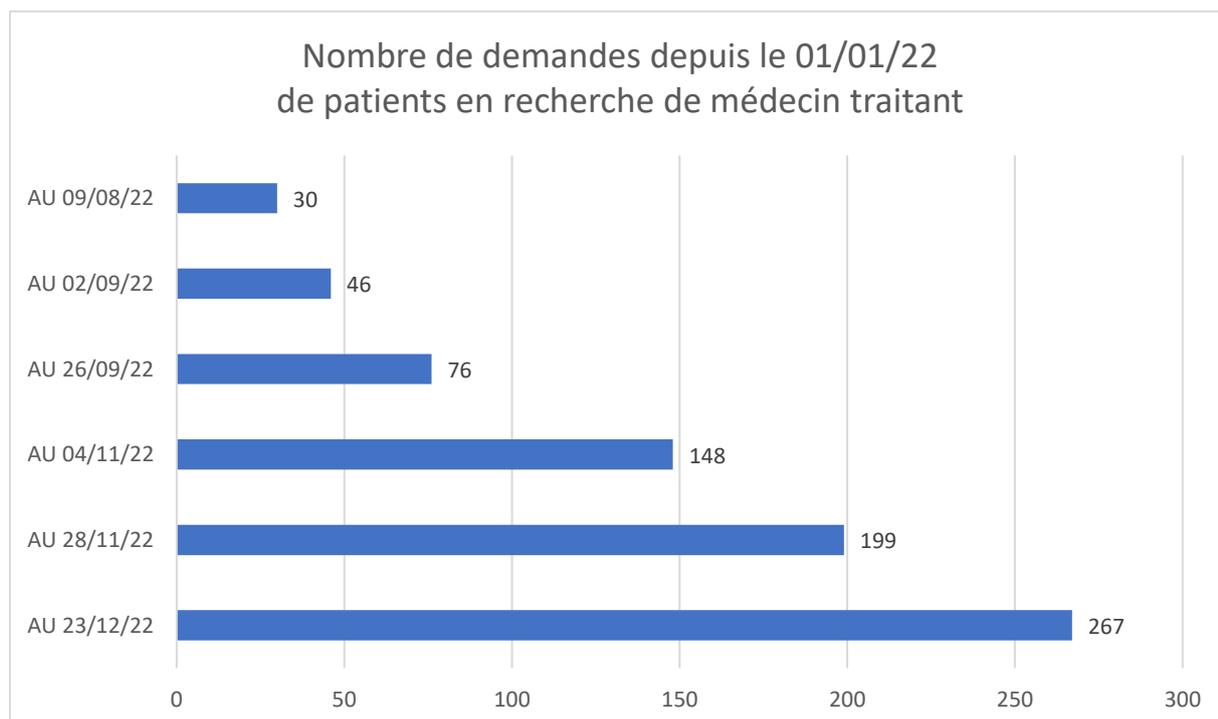


En analyse statistique sur les demandes :

- 68% des patients ont contacté la CPTS par téléphone,
 - 32% par mail,
 - 1 personne s'est même déplacée à la CPTS.
- 21% des personnes cherchant un médecin traitant ont déclaré avoir besoin de visites à domicile,
 - 43% des demandes concernent des patients en ALD.

Un suivi de la mise en relation demandeurs/médecin généraliste était assuré jusqu'à fin septembre 2022. Il a été abandonné depuis car trop chronophage au vu de l'augmentation importante des demandes.

Au **23 décembre**, 48% des personnes ayant contacté la CPTS avaient effectivement trouver un médecin traitant.

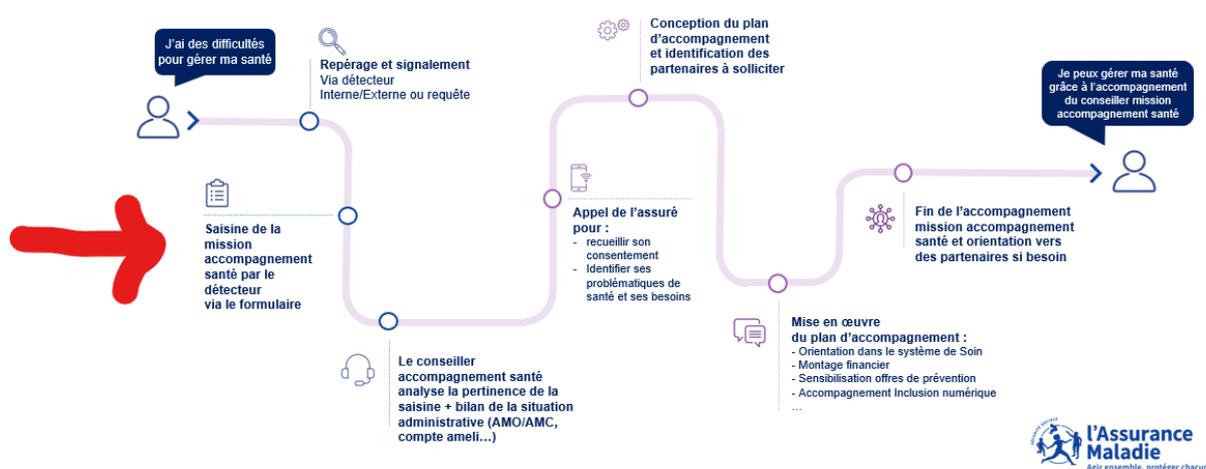


Plusieurs rencontres avec la CPAM ont permis d'affiner le contenu d'une convention avec la MAS (Mission Accompagnement Santé) de la CPAM pour la gestion commune des patients cherchant un médecin traitant. Cette convention pourra être signée en 2023.

La CPTS a diffusé fin 2022 sur son site internet le formulaire permettant de faire directement une demande de prise en charge à la Mission Accompagnement Santé de la CPAM.

Présente dans chacune des CPAM de métropole, ce service de la CPAM a pour mission :

- de coordonner/organiser ou réaliser l'accompagnement d'assurés, faisant suite à une détection, dans le cadre ; de difficulté d'accès aux droits, de renoncement ou de difficulté d'accès à des soins (financière, géographique, temporelle, handicap...), de fragilité face au numérique, de situation sociale complexe...,
- d'orienter vers le service social de l'Assurance Maladie les situations de fragilité sociale complexe.



Afin d'améliorer la détection des situations qui pourraient bénéficier d'un accompagnement par cette mission dans notre territoire, la CPTS propose aux professionnels de santé de l'agglomération mulhousienne de réaliser eux-mêmes la saisine de cette équipe directement sur le site de la CPTS (cpts-mulhouse-agglo.fr), à l'aide d'un formulaire en ligne transmis directement à la Mission Accompagnement Santé de la CPAM.

Cette possibilité sera communiquée dans la lettre d'info de janvier 2023 et un suivi du nombre de recours et de l'adéquation du recours à ce service sera réalisée par la CPAM du Haut Rhin.

Les indicateurs concernant la mission "accès à un médecin traitant" sont libellés ainsi :

- progression de la patientèle avec MT dans la population couverte par la CPTS (piste : les presque 16 ans) objectif > 206 182,
- réduction du pourcentage de patients en ALD sans MT ; objectif : < 0,11%.

La CPTS Mulhouse Agglomération a diffusé en août 2022 un courrier postal à l'attention de l'ensemble des médecins généralistes de l'agglomération mulhousienne afin de les inciter à déclarer leurs jeunes patients (cf. courrier en annexe).

❖ *Projet de consultation d'accès aux soins*

Par ailleurs, à la suite d'un travail conjoint d'analyse de la situation effectué au courant de l'année 2022 avec la CPAM du Haut-Rhin, la CPTS Mulhouse Agglomération propose la mise en œuvre en 2023 **d'une "consultation d'accès aux soins"**.

En effet, au 01 novembre 2022, 29 854 des 219 543 habitants de l'agglomération mulhousienne de 16 ans ou plus n'avaient pas déclaré de médecin traitant soit **13,6 %**. Parmi eux, **5 447** sont en ALD ou ont plus de 60 ans. Pour Mulhouse ville, ce chiffre est de 15 156 des 88 635 personnes de 16 ans et plus habitant à Mulhouse soit **17,1 %**. Parmi eux, 2 543 sont en ALD ou ont plus de 60 ans. D'autre part, 84 médecins généralistes ou spécialistes de l'agglomération mulhousienne ont plus de 65 ans et sont médecins traitants de 37 226 personnes de plus de 16 ans habitant l'agglomération mulhousienne dont 8 532 personnes âgées de 60 ans et plus ou personnes en ALD. Les 3 Centres de Soins Non Programmés rencontrent des difficultés car ils reçoivent fréquemment des demandes relevant de l'activité programmée pour des patients sans médecin traitant.

A l'image des « **consultations d'accès aux soins** » existant dans le département de la Vendée (85), la CPTS MA propose d'offrir à Mulhouse **des consultations de médecine générale** assurée par des internes en autonomie (SASPAS ou futur 4ème année de médecine générale à compter de 2026). L'encadrement est assuré par des médecins généralistes retraités ou en activité présents sur place.

Ces consultations s'adresseraient aux patients sans médecin traitant nécessitant un suivi pour des pathologies chroniques (ALD ou exonération) ou pour des patients de plus de 60 ans de l'agglomération mulhousienne. L'idée est **d'assurer le relais** en déclarant le centre de consultations d'accès aux soins comme « médecin traitant » **jusqu'à ce que le patient trouve un MT dans l'agglomération**.

Ce projet pourrait être porté par une structure de type Centre de santé. La rémunération des acteurs serait assurée par la rémunération à l'acte facturé par le centre de santé, ce qui permettrait de rétribuer sous forme de salaire les aides à la consultation (secrétaire, assistants médicaux partagés) et de vacations forfaitaires les médecins généralistes retraités intervenant dans le dispositif. Les internes sont rémunérés par la faculté de médecine dans le cadre de leur formation.

Le centre serait ouvert de 8h à 18h du lundi au vendredi avec plusieurs internes en autonomie (idéalement 5 selon le modèle économique). Une supervision avec présence sur place d'un médecin généraliste retraité serait assurée par vacation de 4h de 8h à 12h et de 15h à 19h tous les jours. Les médecins retraités assureraient également la surveillance et l'éventuel suivi des résultats d'examen en lien avec la secrétaire.

Les consultations auraient lieu sur rdv (1 consultation par 30 mn si interne seul ou 1/15 mn si interne + assistants médicaux) pris sur un logiciel de type Doctolib. Une présence de secrétariat médical serait assurée 7h par jour.

Le projet permettrait également **d'offrir du temps médical pour des rdv de téléconsultation assistée** avec des IDEL **pour patient non déplaçable au cabinet**.

Ce projet a l'appui de la CPAM du Haut-Rhin. Il a été présenté à la délégation territoriale 68 de l'ARS Grand Est le 6 décembre 2022. Une réunion regroupant l'ensemble des partenaires concernés est organisée par la DT 68 en janvier 2023. L'objectif est de pouvoir **ouvrir cette consultation d'accès aux soins en mai 2023**. La note descriptive du projet se trouve en annexe.

❖ *Expérimentation d'un binôme "soignant référent - médecin traitant"*

Face à la baisse de la densité médicale, le vieillissement de la population et le fait que les médecins peinent de plus en plus à se déplacer pour leurs visites, le suivi médical d'un patient à domicile devient difficile. Pour les patients bénéficiant de soins réguliers d'un soignant, l'efficacité de sa prise en soins repose essentiellement sur la communication entre le professionnel en question et le médecin traitant. Cependant, cette collaboration entre soignant paramédical et médecin traitant rencontre des difficultés et manque parfois d'efficacité, d'efficacité et de fluidité.

L'infirmier et les autres soignants, au cours de leurs visites pluri-hebdomadaires, sont souvent amenés à repérer les signes d'évolution d'une pathologie, l'apparition d'un nouveau symptôme ou un changement dans la nature des symptômes existants. Restreint à son propre champ de compétence, il est la plupart du temps dans l'obligation d'attendre un échange avec le médecin pour pouvoir agir dans le but de soulager son patient ou de réadapter un traitement. Celui-ci doit alors programmer une visite chez le patient, qui la plupart du temps ne pourra être assurée dans la journée. Il arrive également que le professionnel de santé n'arrive pas à joindre le médecin dans un délai raisonnable, ce qui retarde encore plus la prise en charge du patient. Enfin, les moyens d'échange utilisés actuellement sont souvent chronophages et ne permettent pas la traçabilité de ces actes de coordination.

De ce fait, il apparaît nécessaire de trouver une routine de communication interprofessionnelle en ville pour une coopération efficace, sécurisée et tracée. Grâce à la simplification et l'harmonisation des échanges entre professionnels de santé, le suivi médical du patient serait plus approfondi et régulier, et une relation de confiance au sein de l'équipe soignante en découlerait. Le médecin pourrait se permettre d'espacer les visites au domicile de son patient, et le temps entre le constat d'un problème de santé et sa résolution serait raccourci. Enfin, les actes de coordination pourraient être tracés et les données médicales du patient sécurisées.

La CPTS Mulhouse Agglomération souhaite expérimenter la mise en place d'une équipe traitante basée sur un binôme référent pour les patients pris en charge à domicile. Ce binôme entre un soignant référent et le médecin traitant (sur le modèle de suivi COVID, EHPAD, bronchiolite avec kiné) facilitera la prise en charge des patients nécessitant un suivi à domicile.

Le suivi à domicile sera réalisé par le soignant référent avec si nécessaire une téléconsultation assistée avec le médecin traitant qui se trouvant ainsi dégagé d'une partie de ses visites pourrait accepter de nouveaux patients sans MT.

Ces binômes soignant référent – médecin traitant permettront donc :

- un gain de temps médical (accès médecin traitant/accès à un suivi médical collaboratif),
- une amélioration du suivi des patients (plus régulier, mieux tracé, avec dépistage plus précoce des modifications de l'état d'un patient).

Ce projet a pour objectif de favoriser un exercice coordonné en médecine de ville. Avec la mise en place d'une coopération interprofessionnelle cadrée par un outil sécurisé (solution numérique de communication interprofessionnelle en santé Parceo) et l'application de protocoles élaborés ensemble, le suivi de l'état de santé du patient par le médecin devient plus régulier, autorisant même un gain de temps médical.

Dans ce nouveau mode d'exercice, l'application de protocoles pensés en amont en fonction du profil du patient permettra au soignant d'agir rapidement et d'informer le médecin par le biais d'un outil sécurisé. En cas de situation ne rentrant pas dans le cadre des protocoles existants, l'outil de communication Parceo lui permettra d'échanger aisément avec le médecin pour envisager une consultation à distance encadrée.

La mise en place en ville d'une organisation centrée sur un binôme soignant paramédical référent-médecin traitant, avec des protocoles de prises en charge bien établis et une communication cadrée par un outil numérique dédié, faciliteront les échanges sur l'état de santé du patient et son suivi à distance par le médecin.

Le binôme soignant référent / médecin traitant pourrait être créé pour les patients suivants :

- patient adulte résidant sur le territoire de l'agglomération mulhousienne,
- patient suivi à domicile depuis au moins un mois par un professionnel de santé libéral ,
- patient atteint de pathologie nécessitant un suivi régulier et des actes de soins par les professionnels de santé,
- patient ayant donné son consentement pour que ses données de santé soient collectées dans l'application Parceo.

Le binôme soignant référent / médecin traitant ne serait pas indiqué dans les cas suivants :

- *patient en fin de vie,*
- *patient sans médecin traitant.*

Ce binôme repose sur la connaissance préalable réciproque des membres de l'équipe de soin (confiance réciproque). Il ne constitue pas une réponse aux demandes de soins non programmés. Un médecin peut contractualiser avec plusieurs équipes de soignants et être membre de plusieurs binômes soignants référent / médecin traitant.

Un groupe de travail a été créé au sein de la commission accès aux soins de la CPTS et a décrit le projet au travers des points suivants :

- la place et l'engagement du soignant, du médecin et la coordination intermédiaire,
- les outils de coordination de ce fonctionnement d'équipe,
- la place de la télémédecine/téléexpertise,
- les aspects financiers,
- les modalités de constitution des binômes,
- les modalités d'évaluation du dispositif.

Ces éléments sont regroupés dans le document « Binôme Soignant référent – médecin traitant : description et critères d'évaluation » présent en annexe.

Ce projet se poursuivra en 2023 avec la recherche d'un financement, l'expérimentation à 12 binômes et l'évaluation selon les critères définis.

ACTIONS EN FAVEUR DE L'ACCÈS AUX SPÉCIALISTES

Un projet de consultations non programmées de second recours, en collaboration avec la Maison Médicale de Garde de Mulhouse a été défini en 2021.

Il s'agira, sur la base d'une régulation par le médecin traitant, de proposer une première consultation auprès d'un psychiatre libéral, soit au sein d'un espace dédié à la Maison Médicale de Garde, soit en téléconsultation, pour tout patient en demande d'une prise en charge en psychiatrie libérale et ne parvenant pas à obtenir un rdv par lui-même (hors cas "d'urgence" immédiate relevant naturellement soit des SAU soit du CESAME).

Cette consultation sera effectuée dans les 48 à 72 heures de la demande pour aboutir à une proposition de conduite à tenir, avec, si nécessaire, mise en relation avec un psychiatre libéral à même d'assurer la prise en charge ultérieure (par l'intermédiaire d'une plateforme de type Entr'Actes).

Dans l'optique de la meilleure efficacité possible dans un temps contraint, cette consultation sera préparée en amont, par un(e) IDEL dont l'intervention permettra le recueil des antécédents somatiques et psychiatriques, d'une rapide anamnèse et la passation d'échelles d'évaluation (dépression, anxiété, MINI, etc. ...), au sein de cet espace dédié de la MMG. Dans le cas d'une téléconsultation du psychiatre, l'IDEL sera également à même de permettre le cadre technique et pratique de la visioconférence.

Une rencontre avec la CPAM et l'ARS en novembre 2021 a permis de confirmer la pertinence de ce projet mais sa mise en œuvre se heurte toujours à l'impossibilité de rémunérer les IDE libérales y intervenant.

ORGANISATION ET MISE EN ŒUVRE D'UN DISPOSITIF DE TRAITEMENT ET D'ORIENTATION DES SNP

❖ *Utilisation d'Entr'Actes dans le cadre des SNP*

Dans les suites des présentations de l'outil Entr'actes ayant eu lieu en septembre et octobre 2021, un groupe de la commission Accès Aux soins de la CPTS a réfléchi à des cas d'usage concrets de cet outil pour promouvoir son utilisation au quotidien.

Deux projets sont apparus particulièrement pertinents pour cet objectif :

- la mise en place d'une organisation alternative aux dispositifs PRADO actuellement déployés (maternité, orthopédie, BPCO, Insuffisance cardiaque, AVC),
- l'adressage des demandes d'imagerie dans le cadre des soins non programmés par les professionnels de santé via Entr'actes. Ce cas d'usage fonctionne très bien en Ile de France où les délais de réponse des radiologues aux demandes sont de 30 mn !

Il a été décidé de mettre en œuvre en 2022 l'adressage des demandes d'imagerie pour les soins non programmés via Entr'Actes.

L'outil Entr'actes a été présenté à plusieurs cabinets de radiologie : le pôle radiologie de la clinique du Diaconat Roosevelt, le cabinet Gradient (Dr HAUPTMANN) et le cabinet Aria Santé à Wittenheim (Dr NOEL et FILIPPI). Deux cabinets de radiologie, le pôle radiologie de la clinique du Diaconat Roosevelt et le cabinet Gradient du Dr HAUPTMANN, ont déjà accepté d'utiliser Entr'actes pour répondre à ce type de demandes ; ils ont été formés et le dispositif est opérationnel depuis mi-décembre 2022.

Le pôle d'imagerie de la clinique du Diaconat Fonderie nous a également contacté pour en savoir plus sur le dispositif. Un rendez-vous de présentation sera pris début 2023.

Une communication sur cette possibilité sera réalisée auprès des professionnels de l'agglomération dans la lettre d'info de la CPTS de janvier 2023.

Au 31 décembre 2022, 262 professionnels de santé de l'agglomération mulhousienne étaient inscrits sur Entr'Actes. 249 demandes ont été réalisées en 2022 concernant 194 patients différents. 46 de ces demandes ont été acceptées par un professionnel de santé, 43 étaient réalisées. 43 demandes dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des SNP (Entr'Actes) ont abouti pour un objectif fixé à > 50.

FACILITER L'ORGANISATION DE LA RÉPONSE LIBÉRALE TERRITORIALE AUX SOINS NON PROGRAMMÉS SUR LE TERRITOIRE DE LA CPTS EN PRÉVISION DE LA MISE EN ŒUVRE DU SAS EN 2023

Un groupe de travail s'est réuni à deux reprises pour réfléchir à l'organisation de la réponse libérale territoriale aux soins non programmés sur le territoire de la CPTS en prévision de la mise en œuvre du SAS en 2023.

Il comprenait :

- 1 responsable du groupe, médecin généraliste libéral, président de SOS médecin et de la CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 conseiller municipal délégué à la santé de la ville de Mulhouse,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 5 médecins généralistes libéraux,
- 1 médecin HAD.

Le groupe a pris connaissance de l'organisation du dispositif préfigurateur du SAS en Vendée, département qui présente plusieurs similitudes avec le nôtre.

Le groupe émet une proposition d'organisation concernant d'une part la régulation du SAS (départementale) et d'autre part l'effectif sur le territoire de la CPTS.

Légende du schéma page suivante :

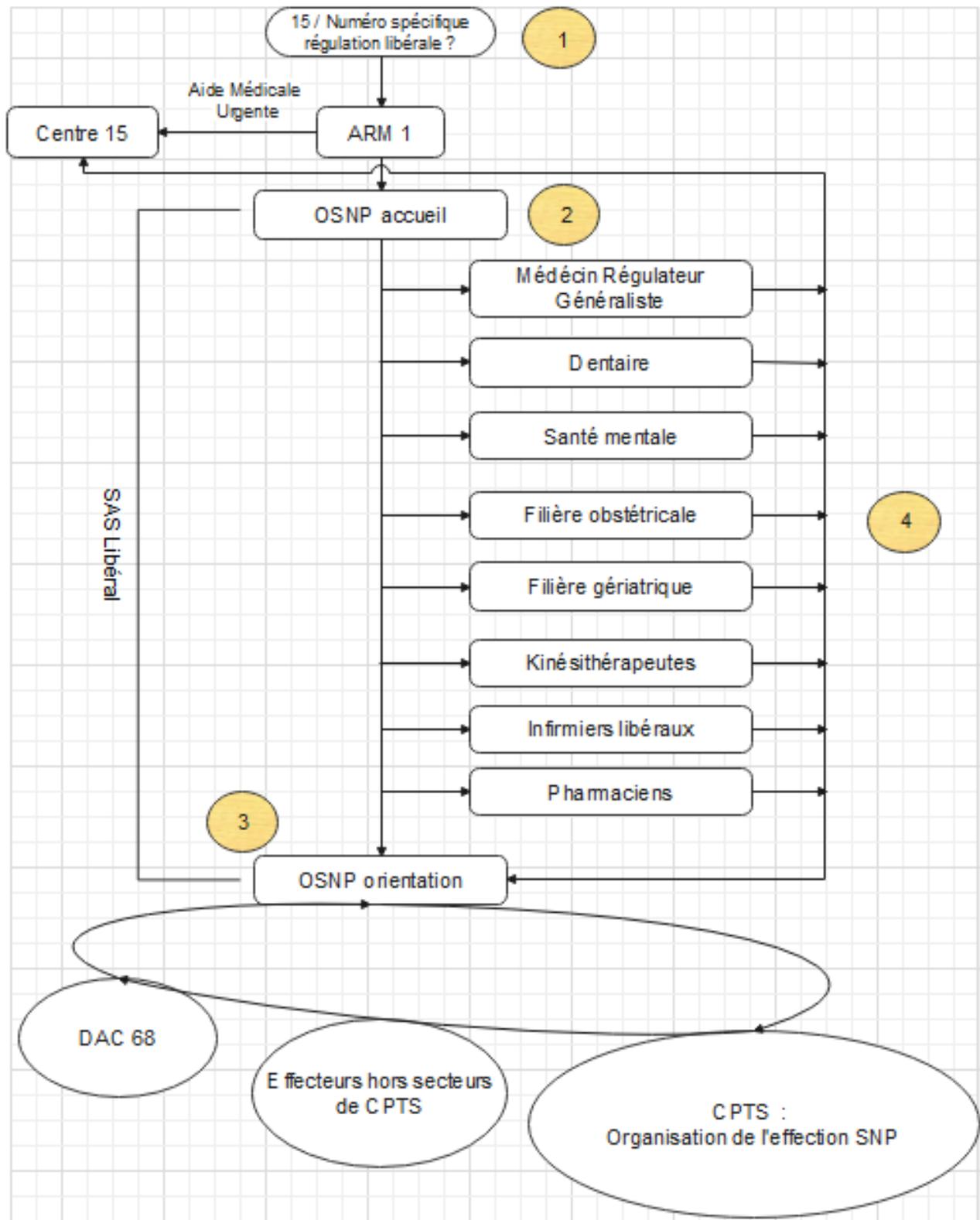
1 - appel au 15/numéro spécifique de régulation libérale : le centre de régulation départemental du SAS serait idéalement dans les locaux du SAMU 68 pour favoriser les échanges avec la filière aide médicale Urgente.

2 - OSNP d'accueil : renseigne le dossier administratif, filtre les appels médicaux, vérifie le parcours de soin, anticipe l'envoi de photos, prépare les documents clés (ordonnances, résultats d'examen), recueille les ATCD, les traitements habituels et le motif de l'appel.

3 - régulateur par profession : précise les données de l'interrogatoire, vérifie les signes de gravité, prend la décision de CAT : conseil, orientation vers un autre PS, consultation, visite, SAU +/- transport.

4 - OSNP d'orientation : oriente vers l'effectif prévue par chaque territoire (la CPTS dans les territoires où elle existe), gère les effectifs par territoire (prise de rdv, orientation, autre).

Proposition d'organisation de la régulation du SAS



Proposition d'organisation effecton territoriale du SAS

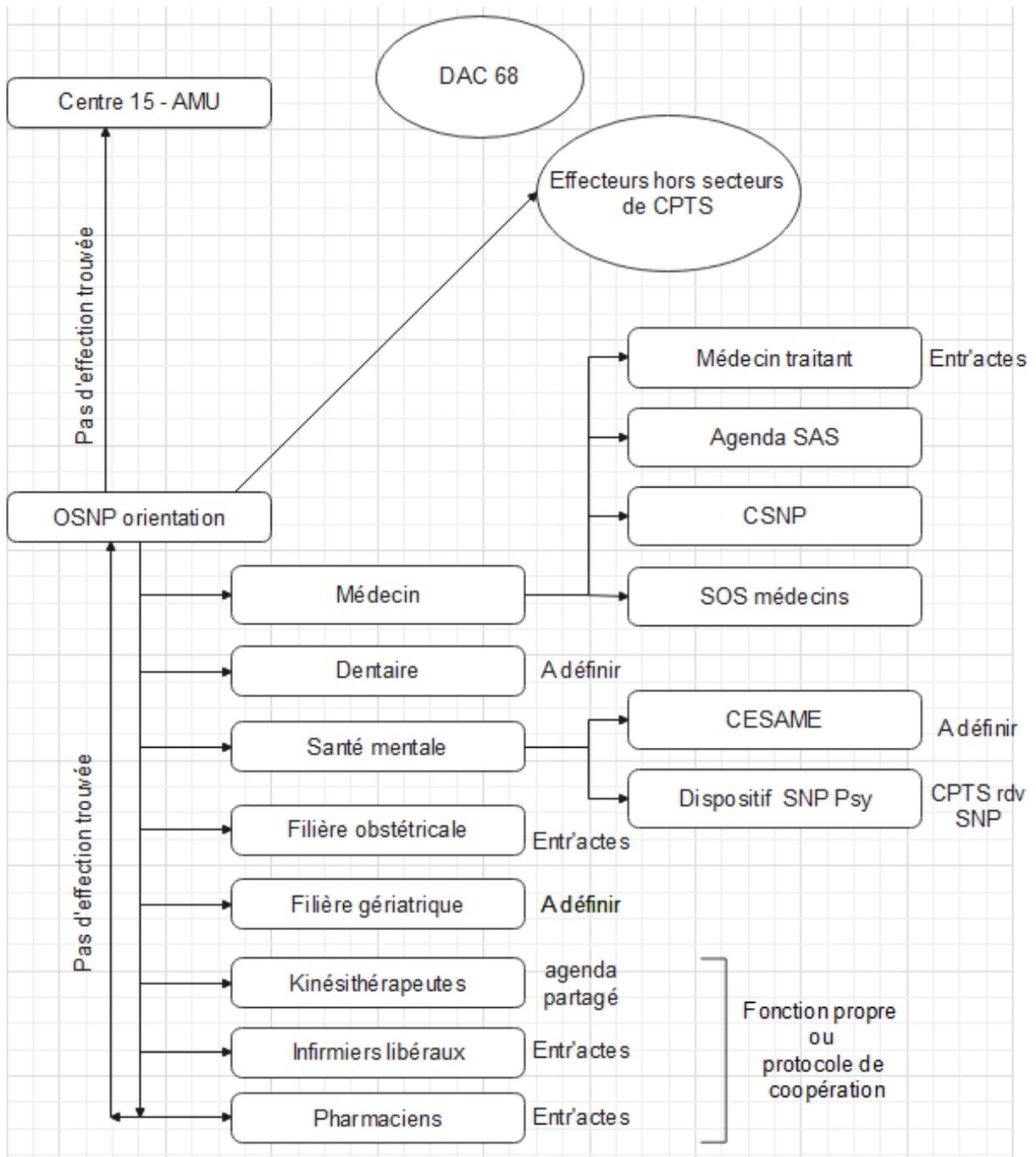


Schéma à affiner en 2023 avec les représentants des différentes professions

Pour l'effectation, au-delà des créneaux volontaires renseignés par les professionnels de santé sur la plateforme SAS nationale, il faut développer plusieurs solutions selon le parcours de soin :

- une réponse en santé mentale,
- un accès via le SAS aux Centres de Soins Non Programmés,
- un relai vers les MSP et centres de santé,
- un recours aux pharmaciens, kinésithérapeutes, sage-femmes, chirurgiens-dentistes et infirmiers, pour leur mission propre ou dans le cadre de protocoles de coopération locaux,
- un lien avec le projet de Consultation d'accès aux soins (interne SASPAS, 4ème année BRAUN avec médecin retraité en supervision physique) pour les personnes sans MT, pour la suite de la prise en charge après réponse de SNP et éventuel recours complémentaire aux MG pour les protocoles de coopération locaux => une note en ce sens a été présentée à l'ARS Grand Est et la CPAM du Haut Rhin le 06 décembre 2022.

Le SAS doit avoir une réponse. Cette réponse doit être tracée, ce qui permettra, entre autres, de lutter contre le "No Show" ou le « nomadisme » d'urgence.

Par ailleurs, la CPTS Mulhouse Agglomération a participé le 30 novembre avec les trois autres CPTS du Haut Rhin à une première réunion concernant le SAS 68 organisé par le Dr NOIZET, chef de service du SAMU 68. Il a été décidé lors de cette réunion de créer un groupe de travail pour réfléchir au SAS 68 regroupant :

- les 4 CPTS du Haut Rhin représentées par leur président ou un autre représentant,
- Régulib,
- un représentant du SAMU,
- un représentant URPS IDEL,
- un représentant ordre des chirurgiens-dentistes,
- Un représentant du syndicat des pharmaciens du Haut Rhin,
- une sage-femme.

Une première réunion sera organisée par les 4 coordinatrices de CPTS du Haut Rhin en janvier 2023.

Ce groupe va travailler surtout sur la partie régulation et non la partie effectation qui est spécifique à chaque territoire. Il sera donc nécessaire de poursuivre le groupe de travail spécifique à la CPTS Mulhouse Agglomération en y associant les responsables des CSNP et les autres structures d'exercice coordonné de l'agglomération mulhousienne et en organisant des rencontres thématiques, professions par professions, pour organiser le projet d'effectation.

MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE COMMUNICATION SUR LE BON USAGE DES CSNP AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET DU GRAND PUBLIC

Un plan de communication sur le bon usage des soins non programmés auprès des professionnels de santé et du grand public a été mis en œuvre en juin 2022 grâce au travail de stage de Florine KREMPPER :

- envoi aux médecins généralistes, infirmiers et pharmaciens, par courrier postal, d'une lettre explicative, de flyers et d'une affiche à destination du grand public, présentant les Centres de Soins Non Programmés de l'agglomération et leurs missions,
- communication médias (presse écrite et audiovisuel) à destination du grand public en juin 2022.

Devant l'augmentation très importante de l'activité des trois CSNP, un courrier apportant des précisions sur le bon usage des CSNP a été adressé le 16 novembre à l'ensemble des médecins généralistes de l'agglomération. Tous ces documents se trouvent en annexe.

7. Indicateurs contractuels

Intitulé de l'action	Montant annuel alloué	Indicateur proposé	Objectif N+1
Recensement et mise à jour du listing des médecins généralistes acceptant de nouveau patient - réponse aux demandes d'information des patients	4000	Indicateur 1 : Listing anonymisé des médecins généralistes de l'agglomération acceptant de nouveaux patients, à jour	1
	3000	Indicateur 2 : Progression de la patientèle avec MT dans la population couverte par la CPTS (piste : les presque 16 ans)	> 206 182
	2000	Indicateur 3 : Réduction du pourcentage de patients en ALD sans MT	<0,11%
Définition par la CPTS d'une procédure d'adressage vers le médecin qui accepte de nouveau patient. Proposition de signature d'une convention avec la MAS (Mission d'Accès aux soins) de la CPAM pour transmission données patient cherchant des médecins traitants	3 000	Procédure d'adressage	1
Expérimentation d'un binôme "soignant référent - médecin traitant" (sur le modèle de suivi COVID, EHPAD, bronchiolite avec kiné) pour faciliter la prise en charge des patients nécessitant un suivi à domicile. le suivi à domicile sera réalisé par le soignant référent + téléconsultation assistée avec médecin traitant. Demande de financement fond FIR pour un forfait annuel " soignant référent"	3 000	Description du dispositif et critère d'évaluation	≥ 1
Mise en œuvre de l'organisation permettant la réalisation de consultation d'orientation auprès d'un psychiatre libéral dans le cadre des SNP	3 000	Au moins 1 consultation d'orientation auprès d'un psychiatre libéral dans le cadre des SNP réalisée	≥ 1
Identifier les cas d'usage spécifiques d'Entr'Actes dans le cadre des SNP et en faire la promotion d'au moins un auprès des PS.	3 000	Liste des cas d'usage d'Entr'Actes dans le cadre des SNP et nb professionnels à qui cet outil a été présenté	≥ 1
Faciliter l'organisation de la réponse libérale territoriale aux soins non programmés sur le territoire de la CPTS en prévision de la mise en œuvre du SAS en 2023	3 000	Plan d'action	1
Mise en œuvre du plan de communication sur le bon usage des SNP auprès des professionnels de santé et du Grand Public (cf. plan de communication élaboré en 2021)	3 000	Une action auprès des PPS et une action auprès du Grand Public	1+1
Nombre de demandes abouties dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des SNP (Entr'Actes) - prendre en base zéro le nombre de demandes abouties en 2021 sans les suivi covid car activité conjoncturelle	3 000	Nombre de demandes abouties dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des SNP (Entr'Actes)	> 50

8. *Éléments permettant d'apprécier l'atteinte des objectifs*

Indicateur proposé	Degré d'atteinte
Indicateur 1 : Listing anonymisé des médecins généralistes de l'agglomération acceptant de nouveaux patients, à jour	Réalisé
Indicateur 2 : Progression de la patientèle avec MT dans la population couverte par la CPTS (piste : les presque 16 ans) Objectif : > 206 182	Données CPAM
Indicateur 3 : Réduction du pourcentage de patients en ALD sans MT. Objectif <0,11%	Données CPAM
Procédure d'adressage vers le médecin qui accepte de nouveau patient	Réalisée
Expérimentation d'un binôme "soignant référent - médecin traitant" pour faciliter la prise en charge des patients nécessitant un suivi à domicile : Description du dispositif et critère d'évaluation	Réalisée
Au moins une consultation d'orientation auprès d'un psychiatre libéral dans le cadre des SNP réalisée	Non réalisé
Liste des cas d'usage d'Entr'Actes dans le cadre des SNP et nb professionnels à qui cet outil a été présenté	Réalisé
Faciliter l'organisation de la réponse libérale territoriale aux soins non programmés sur le territoire de la CPTS en prévision de la mise en œuvre du SAS en 2023 : Plan d'action	Réalisé
Une action auprès des PPS et une action auprès du Grand Public	Réalisé
Nombre de demandes abouties dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des SNP (Entr'Actes). Objectif : > 50	43