



CPTS SUD 77

Projet de santé OCTOBRE 2021

Contact Acsantis

Dr Dominique DEPINOY

Président

+33 (0)6 27 06 27 38

dominique.depinoy@acsantis.com

Sandrine HAAS

Consultant

+33 (0)6 24 84 54 94

sandrine.haas@acsantis.com

SOMMAIRE

I.	Introduction : Rappels sur les travaux de la CPTS Sud 77	3
1.	Des travaux engagés en 2020.....	3
2.	Des travaux contraints de s'adapter au contexte de crise sanitaire.....	3
3.	Des travaux élaborés par des professionnels du territoire.....	5
4.	Les adhérents de la CPTS Sud 77.....	6
II.	Le projet de santé de la CPTS Sud 77.....	11
	Axe stratégique 1 - Améliorer l'accès aux soins	12
a.	Constats	12
b.	Objectifs spécifiques	13
c.	Programme d'actions.....	14
	Axe stratégique 2 - Améliorer l'accès aux soins non programmés.....	16
a.	Constats	16
b.	Objectifs spécifiques	17
c.	Programme d'actions.....	17
	Axe stratégique 3 - Renforcer les liens ville-hôpital et consolider les parcours complexes	20
a.	Constats	20
b.	Objectifs spécifiques	21
c.	Programme d'actions.....	22
	Axe stratégique 4 - le développement de la prévention	25
a.	Constats.....	25
b.	Objectifs spécifiques	25
c.	Programme d'actions.....	26
III.	Les perspectives du projet de santé de la CPTS Sud 77	27
	Le Conseil d'Administration et le Bureau de l'association.....	28



I. INTRODUCTION : RAPPELS SUR LES TRAVAUX DE LA CPTS SUD 77

1. DES TRAVAUX ENGAGES EN 2020

En 2019, les deux Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) de Fontainebleau et de Nemours ont engagé les premières réflexions pour élaborer, avec l'ensemble des professionnels du territoire du Sud Seine-et-Marne, un projet de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) : la CPTS Sud 77. Deux réunions publiques ont été organisées, l'une à la Mairie de Fontainebleau en juin 2019, l'autre à Nemours en octobre 2019, auxquelles ont été conviés tous les professionnels de santé du territoire pour faire connaître le projet de CPTS. Une lettre d'intention a été validée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) fin 2019 et les travaux ont été lancés en 2020, avec l'accompagnement du Cabinet Acsantis.

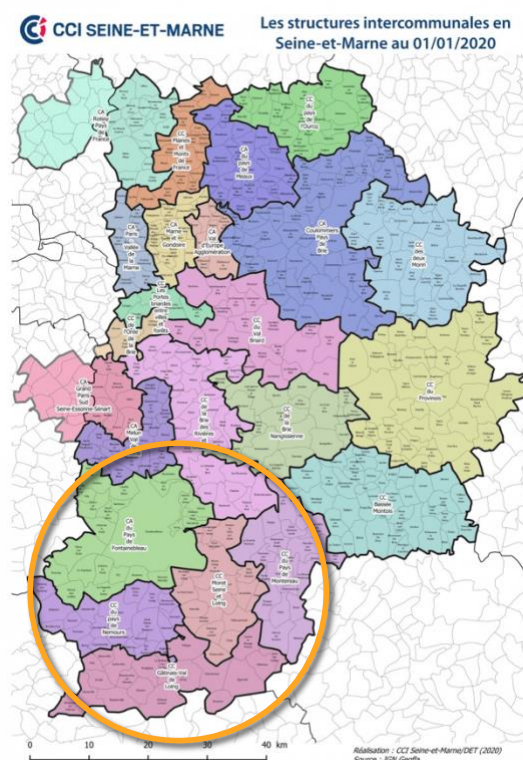
2. DES TRAVAUX CONTRAINTS DE S'ADAPTER AU CONTEXTE DE CRISE SANITAIRE

Ces travaux ont démarré par une phase de diagnostic territorial, basé sur des analyses de données, des entretiens avec des professionnels de santé du territoire, et un questionnaire envoyé par courriel en mars 2020, par l'Assurance Maladie, auprès de tous les professionnels du territoire, soit près de 600 professionnels, pour 271 répondants. Les résultats de ce diagnostic devaient être partagés lors d'une réunion publique d'échanges, prévue fin avril 2020. La crise du Covid-19 a différé cette restitution, qui a pris la forme de l'envoi à l'ensemble des adhérents et partenaires de la CPTS d'un rapport et d'une présentation synthétique des résultats en septembre 2020.

Le territoire de la CPTS Sud 77 fait le choix d'épouser les contours des Communautés de Communes (CC) et Communauté d'Agglomération (CA) qui la composent. Ceci assure une bonne articulation avec les collectivités locales qui ont vocation à être partenaires sur le territoire. Ainsi, quatre d'entre elles sont naturellement intégrées dans le territoire de la CPTS Sud 77 :

- CA du Pays de Fontainebleau
- CC du Pays de Nemours
- CC du Gâtinais-Val de Loing
- CC Moret-Seine et Loing

Taille 1 Moins de 40 000 habitants,
 Taille 2 Entre 40 000 et 80 000 habitants,
Taille 3 Entre 80 000 et 175 000 habitants,
 Taille 4 Plus de 175 000 habitants.



Ce territoire couvre 85 communes, où résident 166 000 habitants et où sont installés 687 professionnels de santé libéraux en exercice en 2019. Le territoire de la CPTS Sud 77 a ainsi été choisi sur un découpage cohérent avec celui des intercommunalités. De taille conséquente et néanmoins compatible avec la mobilisation de l'ensemble des professionnels de santé, il présente également une population relativement homogène en termes de besoins de santé.

Au-delà de ce territoire, la CPTS Sud 77 sera amenée à développer les relations de coopération avec les initiatives qui prendront forme sur les territoires voisins, en particulier sur celui de Montereau-Fault-Yonne, avec qui existent déjà des liens qui seront renforcés.

Sur la base des résultats du diagnostic et des missions socles confiées aux CPTS, une quarantaine de professionnels se sont mobilisés autour de différentes thématiques de travail, pour élaborer des actions prioritaires envisagées dans le cadre de la CPTS Sud 77, afin de faciliter l'exercice des professionnels et les parcours de soins de la population. Les réunions de ces groupes se sont déroulées entre juin et début octobre 2020.

Ce programme d'actions forme l'ossature du projet de santé de la CPTS Sud 77. Ce projet de santé est le prérequis demandé par l'ARS et l'Assurance Maladie pour constituer la CPTS et contractualiser sur les actions qui seront engagées. Une fois encore, la crise sanitaire, le deuxième confinement fin octobre 2020 et la mobilisation de tous les professionnels du territoire sur le dépistage et la vaccination Covid-19 ont rendu difficile l'organisation d'une présentation publique de ces propositions.

Cette note présente le résultat de ces travaux afin d'informer tous les professionnels du territoire et de les fédérer autour de la mise en œuvre du programme de santé de la CPTS Sud 77.

Communauté d'agglomération du Pays de Fontainebleau :

- Achères-la-Forêt - Arbonne-la-Forêt - Avon - Barbizon - Bois-le-Roi - Boissy-aux-Cailles - Bourron-Marlotte - Cély - Chailly-en-Bière - Chartrettes - La Chapelle-la-Reine - Fontainebleau - Fleury-en-Bière - Héricy - Noisy-sur-Ecole - Perthes - Recloses - Saint-Germain-sur-Ecole - Saint-Martin-en-Bière - Saint-Sauveur-sur-Ecole - Samois-sur-Seine - Samoreau - Tousson - Ury - La Vaudoué - Vulaines-sur-Seine

Population de 68 212 habitants.

Communauté de communes de Moret Seine et Loing :

- Champagne-sur-Seine - Dormelles - Flacy - La Genevraye - Montigny-sur-Loing - Moret-Loing-et-Orvanne - Nanteau-sur-Lunain - Nonville - Paley - Remauville - Saint-Mammès - Thomery - Treuzy-Levelay - Vernou-la-Celle-sur-Seine - Villecerf - Villemaréchal - Villemer - Ville-Saint-Jacques

Population de 38 818 habitants.

Communauté de communes de Gâtinais Val de Loing :

- Arville - Aufferville - Beaumont-du-Gâtinais - Bougigny - Bransles - Chaintreaux - Château-Landon - Chenou - Egreville - Gironville - Ichy - Lorrez-le-Bocage - La Madeleine-sur-Loing, Maisonnelles-en-Gâtinais, Mondreville, Obsonville, Poligny, Souppes-sur-Loing, Vaux-sur-Lunain et Villebéon.

Population de 19127 habitants.

Communauté de Communes du Pays de Nemours :

- Amponville - Bagneaux-sur-Loing - Boulancourt - Burcy - Buthiers - Châtenoy - Chevrainvilliers - Darvault - Faÿ-lès-Nemours - Fromont - Garentreville - Grez-sur-Loing - Guercheville - Larchant - Montcourt-Fromonville - Nanteau-sur-Essonne - Nemours - Ormesson - Rumont - Saint-Pierre-lès-Nemours - Villiers-sous-Grez

Population de 30 008 habitants.

3. DES TRAVAUX ELABORES PAR DES PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE

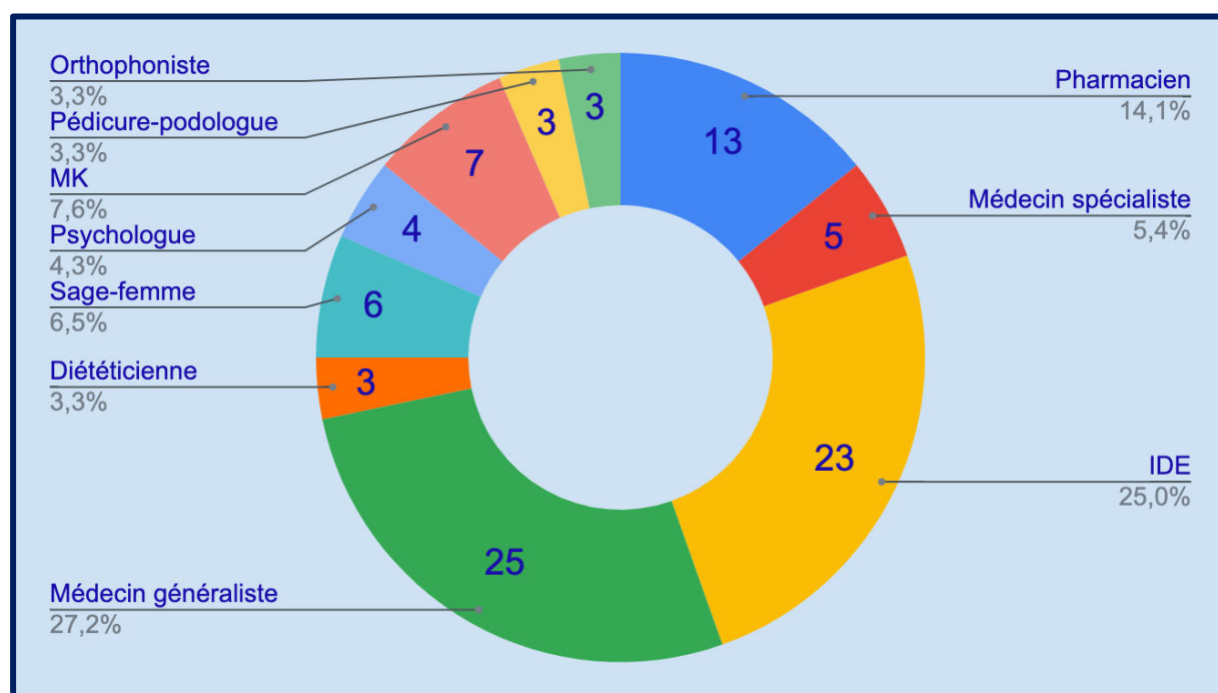
Les travaux d'élaboration du projet de santé de la CPTS Sud 77 ont été orientés et suivis par un groupe pilote et accompagnés sur le plan opérationnel par une coordinatrice référente.

Instances	Composition	Missions
Référents	Mme RACLOT Céline	Suivi opérationnel de l'accompagnement
Groupe Pilote	Référents BEZZINA Rémi, IDEL* BIBOLLET-BONIN Célia, IDEL, MSPU* de Fontainebleau BONHOURE Xavier, Biologiste, Laboratoire de Nemours BROSSIER Sophie, Médecin Généraliste, MSPU* de Fontainebleau FOURCART Constance, Médecin Généraliste, MSP* de Nemours HOONAKKER Jean-Denis, Médecin Généraliste, MSP* de Nemours LAINE Sylvie, Directrice du DAC* 77 LIGAIRE Charlotte, Pharmacien titulaire, Pharmacie de Bois-le-Roi MARIETTE Virginie, IDE* en clinique MARTIN-DELORY Catherine, Pharmacien titulaire, Pharmacie de Chartrettes PHAN Tan-Trung, Médecin Généraliste, MSPU* de Fontainebleau RACLOT Céline, Masseur-kinésithérapeute, MSPU* de Fontainebleau	Validation des orientations stratégiques (objectifs et actions du projet de santé territorial), définition des modalités organisationnelles et mobilisation des acteurs du territoire
Comité de pilotage	Groupe pilote, ARS* et CPAM*	Elaboration collective des orientations stratégiques de la CPTS (objectifs et actions du projet de santé territorial) et contribution à la mobilisation des acteurs du territoire
Groupes de travail	Une quarantaine de professionnels de santé exerçant sur le territoire	Elaboration du programme d'actions de la CPTS par l'organisation de deux à trois réunions de travail sur chacun des objectifs prioritaires retenus

* ARS – Agence Régionale de Santé, CPAM – Caisse Primaire d'Assurance Maladie, CPTS – Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, DAC – Dispositif d'Appui à la Coordination en santé, IDE – Infirmier.e Diplômé.e d'État, IDEL – Infirmier.e Diplômé.e d'État Libéral.e, MSP – Maison de Santé Pluriprofessionnelle, MSPU – Maison de Santé Pluriprofessionnelle Universitaire.



La répartition professionnelle des libéraux adhérents au 17 octobre 2021 est la suivante :



* IDE – Infirmier.e Diplômé.e d’État, MK – Masseur-Kinésithérapeute.

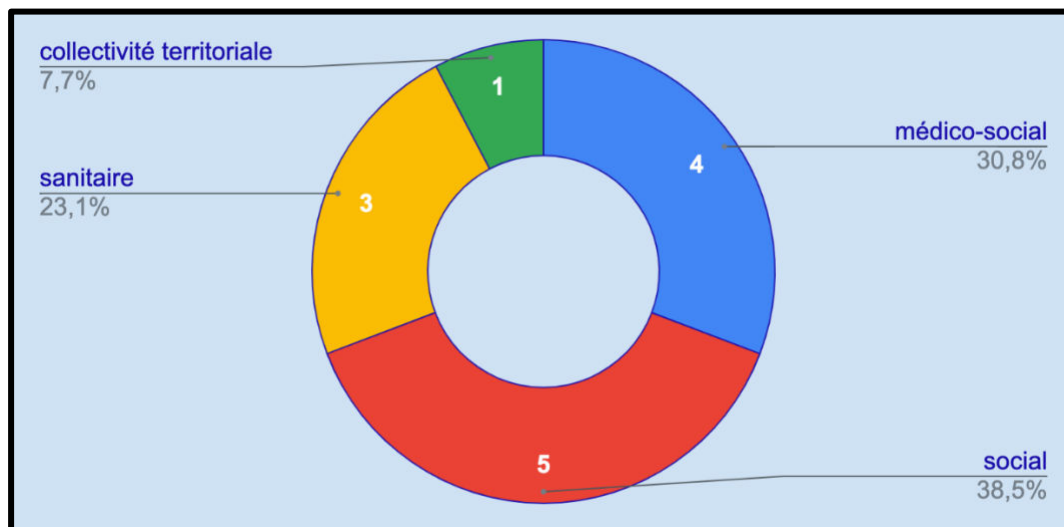
Les structures adhérentes et leur représentant au 17 octobre 2021, sont les suivants :

BERTHELO	Géraldine	EHPAD* Domain les chênes rouges
CHATELAIN	Christine	SDFR SSIAD*
ETORRI	Fabrice	Mairie de Moret Loing et Orvanne
FRASLIN	Benoît	Centre Hospitalier du Sud 77
GATÉ	Clémence	CCAS* ville de Fontainebleau
LAINÉ	Sylvie	DAC*
MARECHAL	Christine	Résidence HARMONIE
MIGNAC	Murielle	Fondation COS* Alexandre Glasberg
PAVILLON	Laurent	ESSR* Le Prieuré
PEBRET	François	CIAMT*
SIMON	Sandrine	Association SOUTIEN FACIL- PAT*
SOUCHARD	Sylvie	CCAS* Moret Loing et Orvannes
VIDAL	Lydie	EHPAD* Villa Baucis
WITCZAK	Christelle	Association Empreintes

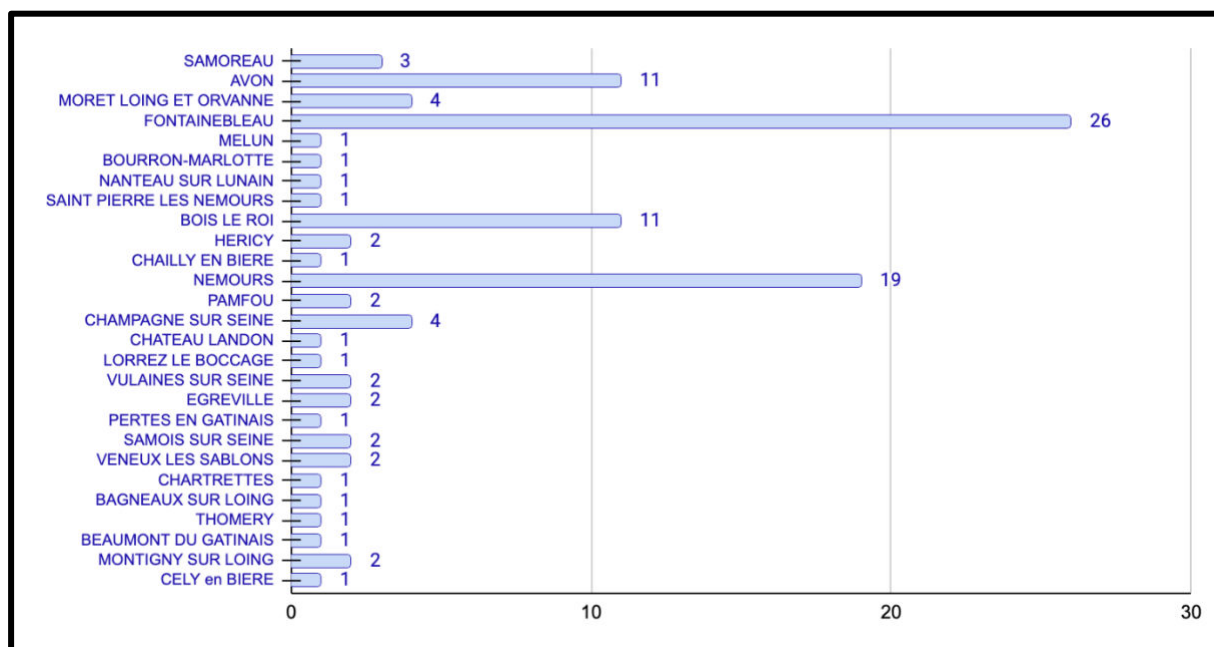
*EHPAD – Établissement d’Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, SDFR SSIAD – Soins à Domicile de Fontainebleau et sa Région Service de Soins Infirmiers à Domicile, CCAS – Centre Communal d’Action Sociale, DAC – Dispositif d’Appui à la coordination, COS – Centre d’Orientation Sociale, ESSR – Établissement de Soins de Suite et de Réadaptation, CIAMT – Centre Inter-entreprises et Artisanal de Santé au travail, PAT – Point Autonomie Territorial.



La représentation des secteurs d'activité par les structures au 17 octobre 2021, est la suivante:



La répartition géographique des adhérents de la CPTS Sud 77 au 17 octobre 2021, est la suivante :



II. LE PROJET DE SANTE DE LA CPTS SUD 77

Le diagnostic du territoire et des besoins des professionnels de santé a conduit à retenir quatre axes thématiques pour le projet de la CPTS Sud 77, en lien avec les missions qui leur sont confiées (Journal officiel de la République française, 2019)¹ :

- L'accès aux soins
- Les soins non programmés
- Les liens entre la ville et l'hôpital et les parcours complexes
- Le développement de la prévention

Pour chacun de ces axes, les groupes ont précisé les difficultés, en ont identifié les principales causes et ont envisagé les solutions que la CPTS Sud 77 pourrait mettre en œuvre, avec l'appui de l'ensemble de ses membres et partenaires et en tenant compte des ressources déjà disponibles.

¹ Journal officiel de la République française n°0196 du 24 août 2019 (2019), Arrêté du 21 août 2019 portant approbation de 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.



AXE STRATEGIQUE 1 - AMELIORER L'ACCES AUX SOINS

Améliorer l'accès aux soins

a. Constats

Plusieurs constats sont partagés au niveau du territoire :

- Il y a de nombreuses initiatives sur le territoire favorisant l'organisation de l'offre de soins de premier recours, telles que la création de deux MSP à Fontainebleau et Nemours, l'ouverture du Pôle Santé à Samois-sur-Seine, l'implantation d'un Centre Sport-Santé localisé à Fontainebleau, l'ouverture récente du Centre de santé de Champagne-sur-Seine, la participation active des professionnels dans le dispositif partenarial innovant « Initiatives Territoires » (un projet d'accompagnement des étudiants en spécialité de médecine générale, développé par le Conseil Département de l'Ordre des Médecins du Val-de-Marne, pour l'aide à l'installation dans les territoires) ;
- Ces initiatives se déploient dans un contexte d'évolution technologique, avec l'émergence de nombreux outils numériques : Terr-esanté, les messageries sécurisées, les outils de téléconsultation. Ces outils sont progressivement adoptés par les professionnels sur le territoire depuis la crise Covid. Lorsqu'ils sont interopérables et/ou partagés par le plus grand nombre, ils facilitent la coordination professionnelle et celle des parcours.
- Malgré cette dynamique, les difficultés d'accès à un médecin libéral, en particulier à un médecin généraliste (médecin traitant ou autre) sont réelles sur le territoire, avec près de 15 000 habitants ne disposant pas de médecin traitant (données Assurance Maladie 2020). Les difficultés d'accès aux soins concernent une grande variété de professionnels de santé tels que les chirurgiens-dentistes, les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes, les professionnels de la santé mentale, pour ne citer que les professions les plus concernées de soins primaires. De même, qu'il s'agisse des dermatologues, gynécologues, allergologues ou encore ophtalmologues, les délais d'accès aux spécialistes d'organes sont tout aussi marqués. Cela se traduit par des situations de nomadisme médical que les médecins et pharmaciens constatent tous les jours ;
- La démographie des professionnels de santé est très détériorée sur tout le territoire, et à des niveaux plus inquiétants encore sur sa partie Est (Moret-sur-Loing) et Sud (le Gâtinais). Par exemple, en ce qui concerne les médecins généralistes, le niveau d'activité, où qu'ils soient installés, témoigne du nombre déjà très élevé de patients pris en charge, et de la grande difficulté qu'ils rencontrent pour répondre aux nouvelles demandes ;
- L'amélioration de l'accès aux soins, notamment aux soins de premier recours, sur le territoire Sud Seine-et-Marne, ne pourra être que progressive et devra jouer sur plusieurs leviers, définis dans les objectifs spécifiques. « *Un médecin traitant pour chaque patient* » est un *leitmotiv* d'engagement sur ce thème de l'accès aux soins.



b. Objectifs spécifiques

Objectif 1 – Faciliter l'accès médecin traitant sur le territoire

Organiser l'information pour faciliter les réponses aux recherches de médecin traitant. Les demandes pour trouver un médecin traitant sont souvent dispersées et pas toujours identifiées par tous les professionnels sur le territoire. La CPTS Sud 77 peut jouer un rôle d'interface de façon utile.

Objectif 2 - Faciliter l'exercice et la coordination des professionnels

Permettre de dégager du temps médical, pour desserrer progressivement les contraintes et les surcharges d'activités des médecins généralistes et des professionnels paramédicaux du territoire.

Cela passe par l'adoption d'outils d'information partagés, le développement de procédures communes de travail facilitant la coordination des interventions, ou encore par des conseils ou des appuis pour favoriser la création de nouvelles organisations, permettant d'améliorer la coordination des professionnels de santé.

Objectif 3 - Créer des conditions favorables à l'installation

Accompagner les installations des professionnels de santé sur le territoire et constituer un réseau professionnel en faisant connaître leur activité et celle des acteurs du territoire (professionnels de santé, acteurs médico-sociaux).



c. Programme d'actions



ACCES AUX SOINS

Objectif 1 : Faciliter l'accès médecin traitant sur le territoire

Action 1.1. Créer un système partagé qui recense les demandes de médecins traitants et diffuse l'information auprès de tous les professionnels de la CPTS Sud 77.

1. Le public : les patients adressés par le DAC*, le PAT*, le CCAS*, la MDS* et les autres structures sociales et médico-sociales ainsi que les patients en ALD*, CSS* et de plus de 70 ans
2. Moyen : temps de coordination spécifique (fiche de poste d'un.e coordinateur.trice) pour constituer une liste des MT* disponibles et pour mettre en relation les demandes prioritaires des patients ciblés et les MT* disponibles
3. Délai de prise en charge du patient : 1 mois (à confirmer selon le temps de coordination)

Action 1.2. Maintenir la patientèle avec MT* dans la population couverte du territoire.

1. Les professionnels ciblés : les médecins généralistes du territoire
2. Moyen : temps de coordination spécifique (fiche de poste d'un.e coordinateur.trice) pour recenser les mouvements des médecins traitants (lettre d'information tous les 6 mois et accès ligne téléphonique quotidien pour les médecins adhérents) ; communication auprès des professionnels de santé sur le dispositif de coordination en cas de départ pour anticiper la prise de relai pour les patients

Action 3.2. NON PRIORITAIRE

Créer un observatoire de la population n'ayant pas de MT et un groupe d'analyse pour trouver des solutions pérennes adaptées aux profils et territoires les plus concernés :

- 1^{ère} étape de constitution : définir les parties prenantes (CCAS, DAC et PAT et structures médico-sociales, CLS*) qui participeront aux discussions et qui seront forces de propositions
- 2^{ème} étape : définir un calendrier des réunions de l'observatoire

Objectif 2 : Faciliter l'exercice et la coordination des professionnels

Action 2.1. Aider les initiatives des professionnels de santé qui favorisent l'exercice coordonné des soins de premier recours. L'appui de la CPTS Sud 77 portera sur la méthode, le conseil ou le partage d'expérience.

Action 2.2. Améliorer l'accès à l'information patient, en faisant connaître l'ensemble des outils actuellement utilisés (Terr-esanté, DMP*/ENS*), en favorisant les échanges d'expériences sur ces différentes solutions et en développant l'information et la formation à l'outil Terr-esanté (SESAN*).

1. Les professionnels ciblés : tous les adhérents



2. Moyen : développement d'un poste spécifique de coordinateur (1/2 équivalent temps plein évolutif) pour sensibiliser les professionnels, les former et les accompagner pour l'utilisation de Terr-esanté.

Action 2.3. Analyser les pratiques professionnelles et sensibiliser à la délégation de tâches, par l'animation de groupes de travail susceptibles d'en favoriser le développement, notamment la délégation aux pharmaciens et aux infirmier.e.s libéraux.ales (vaccination, bilan de médication, entretien pharmaceutique), les infirmières ASALEE* et IPA* (suivi des patients ayant des maladies chroniques) et la promotion des assistant.e.s médicaux.ales dans les structures de soins de premier recours (appui CPAM).

*DAC – Dispositif d'Appui à la Coordination, PAT – Point Autonomie Territorial, CCAS – Centre Communal d'Action Sociale, MDS – Maison Départementale des Solidarités, ALD – Affection Longue Durée, CSS – Complémentaire Santé Sociale, MT – Médecin Traitant, DMP – Dossier Médical Partagé, ENS – espace Numérique de Santé, SESAN – Service numérique de santé, ASALEE – Action de Santé Libérale En Équipe, IPA – Infirmier.e en Pratique Avancée.

Objectif 3 : Créer des conditions favorables à l'installation

Action 3.1. En lien avec toutes les actions menées sur le territoire (Initiatives Territoires, permanence des URPS*, projet des élus locaux), la CPTS Sud 77 accompagnera l'installation des professionnels de santé. Elle doit permettre le développement de lieux de stages des étudiants en santé, dont les étudiants de troisième cycle en médecine générale, comme d'autres professionnels, et jouer ainsi un rôle dans l'attractivité du territoire pour de nouvelles installations.

Une équipe pluriprofessionnelle dédiée à cette mission pourra être créée.

*URPS – Unions régionales des Professionnels de Santé, CLS – Contrats Locaux de Santé.



AXE STRATEGIQUE 2 - AMELIORER L'ACCES AUX SOINS NON PROGRAMMES

Améliorer l'accès aux soins non programmés

a. Constats

On définit les soins non programmés comme « *ceux devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences* »¹.

Lorsque les demandes de soins non programmés sont adressées en dehors des heures ouvrées des structures ambulatoires, elles relèvent de la régulation organisée dans le cadre de la Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA). Lorsqu'elles sont adressées aux heures ouvrées des structures ambulatoires, elles sont traitées par chaque professionnel ou groupe de professionnels dans le cadre de l'exercice coordonné.

La PDSA sur le territoire de la CPTS Sud 77 fait aujourd'hui l'objet d'une organisation variable selon les territoires. Sur la CA du Pays de Fontainebleau, elle est notamment assurée par un point fixe SOS médecins couvrant 33 communes de l'agglomération. Il y a également une permanence dentaire organisée le dimanche, qui est cependant aujourd'hui encore trop peu connue des patients. A la CC de Nemours, la MSP de Nemours a obtenu l'autorisation pour une ouverture sur les heures de la PDSA le samedi après-midi et le dimanche. Aujourd'hui, seuls les médecins de la MSP de Nemours y participent. La mobilisation d'un collectif de médecins, la création d'une association porteuse de la PDSA sur le territoire et la mise en place sur le territoire des Services d'Accès aux Soins² (SAS) viendront conforter cette organisation et permettre une meilleure couverture territoriale.

Pour les soins non programmés qui n'entrent pas dans le cadre de la PDSA, le groupe de travail de l'axe « Améliorer l'accès aux soins non programmés » fait trois principaux constats sur le territoire :

- Les réponses aux demandes de soins non programmés existent sur le territoire de la CPTS Sud 77 et sont mises en place par chaque professionnel ou groupe de professionnels. Cependant, ces réponses sont propres à chaque organisation et dispersées sur le territoire, qu'elles ne couvrent que partiellement ;
- L'offre de « soins non programmés » par les acteurs de santé du territoire est méconnue, tant sur le plan des soins médicaux que sur le plan des soins dentaires ou de kinésithérapie ;
- La régulation des demandes de soins non programmés n'est pas assurée au niveau du territoire de la CPTS Sud 77 ;

¹ Définition issue du rapport de Thomas Mesnier : Assurer le premier accès aux soins - Organiser les soins non programmés dans les territoires, ministère de la Santé, Mai 2018. Disponible : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_snp_vf.pdf

² Le futur Service d'Accès aux Soins départemental (SAS) est un nouveau service d'orientation des patients dans le cadre du [Pacte de refondation des urgences – Sept 2019](#)



- La multiplication des formes d'organisation innovantes pour les soins non programmés n'est pas encore suffisamment exploitée sur le territoire alors même qu'elle représente une solution pour palier la faible démographie médicale, dentaire et de kinésithérapie.

b. Objectifs spécifiques

Objectif 1 - Connaître et faire connaître l'offre de soins non programmés sur le territoire

Il s'agit notamment de mieux identifier pour les professionnels de santé du territoire l'offre et l'organisation respectivement adoptées pour les soins non programmés.

Objectif 2 - Coordonner les soins non programmés sur le territoire de la CPTS Sud 77

L'offre de soins non programmés doit s'inscrire dans le respect du parcours de soins : si une prise en charge devait être exceptionnellement réalisée par une autre équipe de soins dans le cadre de soins non programmés, cette dernière devra s'assurer un retour d'informations aux professionnels du cercle de soins habituel du patient et s'appuyer sur l'utilisation d'un outil sécurisant cette information. L'objectif est d'assurer, à partir des pratiques identifiées, une bonne couverture territoriale, professionnelle pour l'organisation des soins non programmés sur le territoire de la CPTS Sud 77, et de l'inscrire clairement dans la régulation qui se met en place à travers le SAS.

Objectif 3 - Développer les solutions innovantes pour les soins non programmés

Travailler sur la recherche de solutions innovantes permettant d'augmenter les capacités d'accueil des praticiens (médecins, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes en particulier) pour les soins non programmés. Le développement de telles capacités d'accueil passera initialement moins par une augmentation de l'offre de soins non programmés que par le déploiement des solutions fonctionnant dans d'autres territoires, telles que les trinômes infirmier.e/pharmacien.ne/médecin généraliste pour l'accueil des soins non programmés, ou encore les pratiques de télé médecine. Cela suppose l'adaptation de ces innovations au territoire de la CPTS Sud 77 et la participation des différents praticiens à des projets innovants territoriaux pour l'accès aux soins non programmés.

c. Programme d'actions





ACCES AUX SOINS NON PROGRAMMÉS (SNP*)

Objectif 1 : Connaître et faire connaître l'offre de SNP sur le territoire

Action 1.1. Cartographier l'offre de SNP sur l'ensemble du territoire.

Moyens : temps de coordination dédié (fiche de poste) pour identifier les professionnels qui peuvent libérer du temps de SNP sur la semaine.

Action 1.2. Diffuser auprès des professionnels de la CPTS et des partenaires de la régulation du SAS* une information claire, exhaustive sur l'organisation des soins non programmés. Il est essentiel que cette information soit également mise à jour en permanence

Action 1.3. Participer à la pédagogie auprès des patients sur le recours aux soins non programmés par l'organisation d'ateliers usagers, et l'information auprès du grand public par différents media (brochures, affiches, vidéos courtes) ou relais : communes, associations...

Objectif 2 : Coordonner les soins non programmés sur le territoire de la CPTS

Action 2.1. Inscrire l'organisation des SNP de la CPTS dans le projet du SAS

Action 2.2. Renforcer la participation des professionnels volontaires aux SNP sur le territoire de la CPTS.

Action 2.3. Assurer les retours d'information au médecin traitant dans le cadre du recours aux soins non programmés sur le territoire de la CPTS Sud 77

Action 2.4. Déployer l'utilisation d'un outil de partage des plages SNP et/ou créer une ligne téléphonique dédiée pour organiser un dispatching des demandes de SNP sur le territoire de la CPTS en collaboration avec la régulation du 15, du SAS et des autres entités de régulation de l'accès aux SNP.

*SNP – Soins Non Programmés, SAS – Service d'Accès aux Soins, PDSA – Permanence des Soins Ambulatoires.



Objectif 3 : Développer les solutions innovantes pour les soins non programmés

Action 3.1. Travailler avec l'ensemble des professionnels de santé qui peuvent contribuer à l'organisation des SNP (infirmier.e. s, pharmacien.ne. s, chirurgiens - dentistes, sages-femmes...)

Moyens :

- Recenser parmi les adhérents les professionnels souhaitant s'investir dans la mise en œuvre des protocoles de la HAS*¹
- Formation délégué-délégant aux protocoles de la HAS
- Organiser la formation aux outils (Terr-esanté)
- Communiquer sur le dispositif (lettres d'information, réunions) auprès des adhérents et acteurs du territoire

Action 3.2. Identifier les solutions de télémédecine et de téléexpertise existantes et mettre en place des organisations nouvelles à l'échelle de la CPTS Sud 77 et avec le concours des professionnels de santé du territoire

*HAS – Haute Autorité de Santé

¹[https://webzine.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir19/urgences soins non programmes - guide ev v2014.pdf](https://webzine.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir19/urgences_soins_non_programmes_-_guide_ev_v2014.pdf)



AXE STRATEGIQUE 3 - RENFORCER LES LIENS VILLE-HOPITAL

Renforcer les liens ville-hôpital et consolider les parcours complexes

a. Constats

Les réponses au questionnaire envoyé par l'Assurance Maladie aux professionnels de santé du sud Seine-et-Marne en mars 2020 font apparaître qu'une grande majorité des professionnels, au premier rang desquels les médecins, les infirmier.e.s et les pharmacien.ne.s, rencontrent d'importantes difficultés à la fois pour l'admission de patients en hospitalisation et pour leur suivi à la sortie.

Le territoire de la CPTS Sud 77 est caractérisé par le grand nombre de personnes âgées qui y vivent, la forte surreprésentation de trois maladies chroniques que sont le diabète, les maladies cardio-vasculaires et le cancer, et des affections psychiatriques marquées sur certaines parties du territoire.

Dans ce contexte, une part importante du temps des professionnels de santé du territoire est consacrée à organiser les parcours de soins de leurs patients. Or, sur ce volet de leur pratique, un professionnel sur deux déclare rencontrer des difficultés significatives.

b. Objectifs spécifiques

Objectif 1 - Développer l'information et la communication entre les professionnels

Pallier un défaut global de communication entre les professionnels ambulatoires et les structures hospitalières, qui rend difficile l'accès à un avis de la part des spécialistes hospitaliers, de partager les informations sur l'épisode de soins d'un patient ou encore de se coordonner pour préparer la sortie d'hospitalisation du patient. Cet objectif concerne des outils de communication mais aussi une information plus détaillée sur les ressources, services et compétences des établissements et du territoire.

Objectif 2 - Améliorer les procédures d'admissions directes dans les différents services hospitaliers

Clarifier et faire connaître les procédures d'admission aujourd'hui hétérogènes entre les établissements et les différents services hospitaliers. Il s'agit de favoriser les admissions directes et d'éviter les passages par les urgences hospitalières quand ils peuvent être évités.



Objectif 3 - Améliorer les conditions de sortie d'hospitalisation

Les conditions de sortie d'hospitalisation des services ou des urgences pourraient grandement être améliorées en s'appuyant sur les courriers de sortie, en élargissant leur envoi aux professionnels faisant partie du cercle de soins habituel du patient, et en travaillant plus clairement les prescriptions médicamenteuses, de soins infirmiers ou de kinésithérapie. Mis en place en 2020 par un groupe de travail comportant des médecins de ville, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, des médecins et directeurs hospitaliers, des représentants du DAC, et des représentants du secteur médico-social du territoire, le protocole de prise en charge ville-hôpital pour la sortie des patients hospitalisés atteints de la Covid-19 constitue une base pour un outil qui pourrait être transposé à d'autres situations.

Objectif 4 - Développer la collaboration interprofessionnelle avec les équipes hospitalières

Le développement de collaboration entre professionnels de ville et des établissements hospitaliers doit permettre de façon générale de resserrer les liens et la compréhension mutuelle des conditions d'exercice respectives. Il doit aussi favoriser une prise en charge plus fluide des personnes âgées et des patients atteints de certaines pathologies comme le cancer.

Objectif 5 - Fluidifier les parcours de soins complexes

L'organisation des parcours peut être « complexe » lorsqu'elle requiert la coordination autour du patient de nombreux professionnels, intervenant à titre médical, soignant, médicosocial ou social, pour proposer et mettre en œuvre le parcours de santé du patient. Ces parcours complexes concernent notamment les patients âgés, les patients atteints d'une maladie chronique, présentant des problèmes de santé mentale ou encore les patients en situation de grande précarité. Pour tous ces profils de patients, les soins et la prise en charge supposent d'être en lien avec de nombreux professionnels. Avec une offre ambulatoire particulièrement limitée, ces parcours se heurtent à l'insuffisante coordination entre professionnels et au manque d'information partagée.

L'objectif est d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé et les parcours des patients à travers une coopération renforcée sur l'organisation des parcours. Cette coopération renforcée devra s'appuyer sur les ressources du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC 77 Sud), ses compétences en termes d'appui et d'accompagnement à la coordination des parcours de santé complexes, ainsi que ses initiatives pour la coordination territoriale des acteurs. L'optimisation du partage d'information sur les patients doit permettre une coordination plus fluide des interventions. Elle permet de s'affranchir de la distance géographique qui sépare les différents professionnels en charge des patients. L'information partagée limite également la redondance des examens complémentaires et renforce les liens entre professionnels.



c. Programme d'actions



LIENS VILLE-HOPITAL et PARCOURS DE SOINS

Objectif 1 : Développer l'information et la communication entre les professionnels, améliorer la communication des ressources

Action 1.1. Développer les outils de communication sécurisée facilitant l'échange et le partage de l'information médicale et médico-sociale

Moyens : ligne téléphonique, site Internet de la CPTS Sud 77 accessibles aux adhérents de la CPTS Sud 77. Temps de coordination spécifique (fiche de poste d'un.e coordinateur.trice) pour faire les liens entre les demandes, les besoins et les ressources existantes, puis transmettre les informations.

Action 1.2. Consolider et diffuser le principe de lignes d'astreinte téléphoniques dédiées. Temps de coordination spécifique (fiche de poste d'un.e coordinateur.trice) pour recenser les outils existants (comme par exemple Maillage¹...).

Action 1.3. Renforcer l'identification des praticiens des établissements et des professionnels du territoire, à travers la création d'un annuaire et l'accès à un annuaire détaillé et mis à jour en continu, rendu accessible aux adhérents

Action 1.4. Organiser des rencontres et réunions pluri professionnelles, ouvertes à l'ensemble des professionnels et acteurs en santé du territoire sur des thématiques proposées par les adhérents eux-mêmes dans une démarche d'auto-formation, de partage de connaissances et de création de liens visant à fluidifier la communication entre les professionnels

¹ Maillage est un portail Internet créé par et pour les professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux pour améliorer la lisibilité de l'offre d'aides et de soins, fluidifier le parcours et améliorer l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie ; https://maillage77.sante-idf.fr/files/live/sites/maillage77/files/test/test-1/Plaque%20Maillage_Mai%202018.pdf

Objectif 2 : Améliorer les procédures d'admissions directes dans différents services hospitaliers

Action 2.1. Créer une possibilité d'admissions directes informatisées accessible à tous les professionnels de la CPTS Sud 77

- Créer un groupe de travail pluri professionnel libéral avec le CH Sud 77



- Concevoir un protocole d'admissions directes dans certains services hospitaliers (gériatrie, oncologie, médecine polyvalente), permettant de programmer les admissions et d'anticiper la réalisation des éventuels examens complémentaires en amont
- Communiquer la procédure d'admissions directes auprès des professionnels adhérents de la CPTS Sud 77 via une lettre d'information et le futur site Internet de la CPTS Sud 77

Objectif 3 : Améliorer les conditions de sorties d'hospitalisation

Action 3.1 Uniformiser les modalités de sorties d'hospitalisation vers la ville

- Créer un groupe de travail commun avec le CH Sud Seine-et-Marne (médecins libéraux et hospitaliers, infirmier.e.s, pharmacien.ne.s)
- Construire un protocole de transfert (identification des interlocuteurs, courriers, moyens de communication)
- Construire un protocole commun ville-hôpital de sortie d'hospitalisation qui s'appuie sur les enseignements positifs des procédures mises en place pour les sorties de patients hospitalisés atteints de la Covid (cf. annexe 1).
- Une trame de courrier de sortie pour les hospitalisations (une page, résumé court sur le motif d'hospitalisation, bilan, diagnostic et conduite à tenir)

Action 3.2. Ajuster la trame du courrier de sortie des urgences et des services hospitaliers, et son envoi par messagerie sécurisée au médecin traitant et au pharmacien.ne désignés par le patient :

- En permettant notamment d'identifier le médecin traitant et le médecin urgentiste qui a pris en charge le patient
- En promouvant le logiciel Terr-esanté pour l'envoi des comptes rendus d'hospitalisation et des examens complémentaires faits à l'hôpital au cercle de soins habituel du patient (médecin traitant, infirmier. e libéral.e et pharmacien.ne) préalablement identifié.

Action 3.3. Accéder au logiciel de compte rendu, d'imagerie et de biologie du Centre Hospitalier Sud Seine-et-Marne (AppliDis®)

Objectif 4 : Développer la collaboration interprofessionnelle avec les équipes hospitalières

Action 4.1. Créer des temps d'échanges entre les professionnels de ville et des établissements de santé, par l'organisation de rencontres, groupes d'échanges et d'analyses des pratiques (en présentiel et par visio-conférence), sur des patients et/ou thématiques communs



Action 4.2. Améliorer la collaboration interprofessionnelle pour les patients atteints de cancer, à travers l'intensification de la participation des médecins traitants des patients aux réunions de concertation pluri professionnelle (en présentiel ou par visioconférence) et l'intégration des médecins traitants dans le suivi partagé des patients (par le biais de ces réunions)

Objectif 5 : Fluidifier les parcours de soins complexes

Action 5.1. Désigner une personne « référente » au sein des structures médico-sociales afin d'être l'interlocuteur privilégié de la CPTS Sud 77

Action 5.2. Créer un référentiel afin d'identifier la complexité d'une situation et optimiser la recherche de la ressource appropriée, en lien avec les ressources du DAC Sud 77

Action 5.3. Renforcer la participation aux « Commissions de situations complexes » à l'échelle de la CPTS Sud 77 permettant d'échanger sur les situations et de partager idées et ressources afin de mieux se coordonner



AXE STRATEGIQUE 4 - LE DEVELOPPEMENT DE LA PREVENTION

Le développement de la prévention

a. Constats

De manière générale, il est constaté que les liens entre les différents acteurs de la médecine préventive (médecins traitants, médecine du travail, Protection Maternelle Infantile (PMI), médecine scolaire notamment) sont faibles. Cela se traduit par un manque d'information des professionnels de santé sur les différents dispositifs et interlocuteurs existants et leurs actions respectives en termes de prévention. Ce défaut d'information s'accompagne d'un manque de coordination pour le parcours prévention d'un patient.

Les thématiques de prévention à développer dans le territoire sont nombreuses. L'étude du diagnostic territorial et la concertation des professionnels du territoire ont conduit à se concentrer sur deux thématiques prioritaires.

Tout d'abord, la prévention des risques professionnels des acteurs de soins à domicile (troubles musculo-squelettiques et épuisement professionnel en particulier). Ces acteurs tiennent un rôle majeur dans la CPTS Sud 77 et leur suivi spécifique est actuellement peu efficient voire inexistant.

Par ailleurs, on enregistre sur le territoire une surmortalité notamment liée à une prévalence importante des maladies chroniques, pour lesquelles les actions de prévention primaire et secondaire manquent, notamment en ce qui concerne les dépistages de cancers. En effet, à titre d'exemples, nous retrouvons une surmortalité liée au cancer dans toutes les intercommunalités, mais un paysage plus variable selon les pathologies, dont on peut souligner :

- La surmortalité pour le cancer colorectal chez les femmes dans la CA de Fontainebleau, qui affiche par ailleurs l'un des taux de dépistage les plus faibles du territoire (29,1 %), inférieur à ce qu'il est dans le département et au niveau national ;
- La surmortalité pour le cancer du sein dans le Gâtinais Val-de-Loing, avec là aussi, un taux de dépistage (58,6%) inférieur de 5 à 6 points des moyennes aux autres échelles.

Enfin, la troisième thématique choisit d'intervenir en amont de l'entrée dans ce type de maladies chroniques, en travaillant notamment sur la sédentarité chez les enfants. Parmi les freins actuels, il existe un manque d'information des familles, de coordination entre professionnels de santé et d'offre de prévention sur le sujet.

b. Objectifs spécifiques

Objectif 1 - Améliorer l'articulation des actions de prévention portées par les acteurs

Pallier le manque d'information sur les rôles des différents acteurs et les actions menées, afin de les relayer auprès des professionnels de santé. Il s'agit aussi d'améliorer l'information disponible afin de resserrer les liens entre professionnels de santé et acteurs de la prévention au sens large. Ces liens resserrés et l'interconnaissance mutuelle doivent permettre aux professionnels de santé d'orienter les patients dans les dispositifs existants et de renforcer l'inclusion de la prévention dans les parcours patients.



Objectif 2 - Prévenir la sédentarité chez les enfants

Agir sur la sédentarité chez les enfants, qui couvre de nombreux thèmes dont l'exposition aux écrans, l'alimentation, et corrélativement, le surpoids, voire l'obésité.

Objectif 2 - Prévenir les risques professionnels des acteurs de soins à domicile

Epauler particulièrement les professionnels du secteur médico-social à domicile, particulièrement touchés par les risques professionnels (troubles musculo-squelettiques, risques psychosociaux), afin de prévenir ces risques

c. Programme d'actions

PREVENTION

Objectif 1 : Améliorer l'articulation des actions de prévention portées par les acteurs

Action 1.1. Recenser les données du territoire de la CPTS Sud 77 sur les actions et dispositifs de prévention existants. Privilégier la mise en œuvre des dépistages des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus.

Moyen : création d'un poste/d'un groupe de travail pour le recueil des données et diffusion des informations par une lettre d'information, le site Internet de la CPTS Sud 77 et des campagnes d'information adressées à la population cible en collaboration avec l'ADC 77.

Action 1.2. Relayer les informations à l'ensemble des professionnels adhérents sur les actions et rôles des différents intervenants du territoire (médecin traitant, PMI*, médecine du travail, médecine scolaire, Maisons Sport-Santé, CPAM) par le futur site Internet de la CPTS Sud 77.

*PMI – Centre de Protection Maternelle et Infantile

Objectif 2 : Prévenir la sédentarité chez les enfants

Action 2.1. Centraliser l'ensemble des ressources existantes à travers le développement d'un guide de lutte contre la sédentarité, disponible chez les professionnels de santé. Créer un partenariat entre les professionnels de santé de la CPTS Sud 77 et les différents réseaux de prévention (REPOP*, Sport-Santé, Prescriform...)

*REPOP – Réseau de prise en charge et de Prévention de l'Obésité Pédiatrique, Cramif – Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France.



Objectif 3 : Prévenir les risques professionnels des acteurs du soin à domicile (troubles musculosquelettiques et épuisement professionnel)

Action 3.1. Organiser des rencontres entre les employeurs du secteur de l'aide à domicile et acteurs de prévention (médecine du travail, Cramif*...)

Action 3.2. Concevoir des actions de prévention en lien avec les employeurs et les acteurs de prévention (fiches/vidéos conseils, ateliers de prévention, cinés-débats)

Action 3.3. Créer un numéro de contact à destination des professionnels pour faciliter l'orientation individuelle dans un parcours de soin prioritaire.

*PMI – Centre de Protection Maternelle et Infantile, Cramif – Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France.

III. LES PERSPECTIVES DU PROJET DE SANTE DE LA CPTS SUD 77

Le projet de santé de la CPTS Sud 77 est le premier programme d'actions porté par des professionnels de santé libéraux du territoire. Sa mise en œuvre permettra de partager plus d'informations, de renforcer le travail en commun et de resserrer les liens et le maillage des acteurs de santé. La réalisation du projet de santé crée ainsi les bases d'une communauté de professionnels mieux organisée, attractive et innovante, qui facilitera les conditions d'exercice de chacun et améliorera le service rendu par tous.

Ce projet de santé est prévu sur une durée de trois ans. Il a vocation à s'enrichir, à s'ouvrir aux initiatives des professionnels du territoire qui rejoindront la CPTS Sud 77, la feront vivre et participeront ainsi à l'émergence de nouveaux projets à venir.



Les membres du Conseil d'Administration élu lors des Assemblées Générales du 27/09/21 et du 18/10/21 :

COLLEGE 1 :

- Cécile BARBARA IDEL à Avon
- Célia BIBOLLET-BONIN, IDE à Fontainebleau et Présidente de l'association CPTS Sud 77
- Sophie BROSSIER, Médecin Généraliste à Fontainebleau et membre du Groupe Pilote
- Nicolas CAILLEAU, Masseur-Kinésithérapeute à Lorrez le Bocage
- Jessica CERCEAU, Médecin Généraliste à Nemours
- Anne CHEF, Pharmacien à Nemours
- Constance FOURCART, Médecin Généraliste à Nemours et membre du Groupe Pilote
- Charlotte LIGAIRE, Pharmacien à Bois le Roi et membre du Groupe Pilote
- Daniel MAILLAT, Pharmacien à AVON
- Kelly MASCLEF, orthophoniste à Fontainebleau
- Baptiste MENU, IDEL à Fontainebleau
- Tan-Trung PHAN, Médecin Généraliste à Fontainebleau et membre du Groupe Pilote
- Vanessa PIRRERA, IDEL à Thomery
- Karine PRIOUX, IDEL à Nemours
- Céline RACLOT, Masseur-Kinésithérapeute à Fontainebleau, membre du Groupe Pilote et coordinatrice du projet de la CPTS Sud 77
- Thomas ROUX, Neurologue à Fontainebleau

COLLEGE 2 :

- Benoît FRASLIN, directeur du Centre Hospitalier Sud Seine-et-Marne
- Laurent PAVILLON, directeur de l'ESSR Le Prieuré à AVON

COLLEGE 3 :

- Christine MARÉCHAL, directrice de la maison de retraite médicalisée Résidence Harmonie
- Christine CHATELAIN, directrice de l'Association Soins à Domicile de Fontainebleau et sa Région (SDFR SSIAD)
- Clémence GÂTÉ, directrice du Centre Communal d'Action Sociale de Fontainebleau

COLLEGE 4 :

- Sandrine SIMON, directrice de l'association Soutien Facil – Point Autonomie Territorial
- Sylvie LAINÉ, directrice du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) et membre du Groupe Pilote.

COLLEGE 5 :

- Fabrice ETTORI, mairie de Moret Loing et Orvanne

Les membres du bureau élus le 8 novembre 2021 pour un an :

- Célia BIBOLLET-BONIN, Présidente
- Tan-Trung PHAN, Vice-Président
- Constance FOURCART, Trésorière
- Charlotte LIGAIRE, Trésorière adjointe
- Sylvie LAINÉ, Secrétaire
- Sandrine SIMON, Secrétaire adjointe.



Les coordonnées des membres du Conseil d'Administration :

Cécile BARBARA cecilebarbara@aol.com
Célia BIBOLLET-BONIN sc.bonin@wanadoo.fr
Sophie BROSSIER brossiersophie@gmail.com
Nicolas CAILLEAU cailleau.nicolas@gmail.com
Jessica CERCEAU cerceaujess@gmail.com
Anne CHEF anne.chef@gmail.com
Constance FOURCARD fourcart.constance@orange.fr
Charlotte LIGAIRE charlotte.oudin438@orange.fr
Daniel MAILLAT daniel.maillat@orange.fr
Kelly MASCLEF kelly.masclef@gmail.com
Baptiste MENU baptiste.menu77@gmail.com
Tan- Trung PHAN tantrungphan1@gmail.com
Vanessa PIRRERA vaness_bourdonne@hotmail.fr
Céline RACLOT raclot.celine@gmail.com
Thomas ROUX roux.neurologie@gmail.com
Karine PRIOUX priouxk4@gmail.com
Benoît FRASLIN direction@ch-sud77.fr
Laurent PAVILLON laurent.pavillon@ugecam.assurance-maladie.fr
Christine MARECHAL direction.harmonie@lna-sante.com
Christine CHATELAIN direction@sdfr.fr
Clémence GATE direction.ccas@fontainebleau.fr
Sylvie LAINE sylvie.laine@dac77sud.fr
Sandrine SIMON direction@pat-fontainebleau.fr
Fabrice ETTORI fabrice.ettori@fondationpoidatz.com

