# ASSEMBLEE GENERALE 20/09/2022

CPTS DE LA VALLEE DU CIRON

## Ordre du jour

Présentation du rapport moral et financier de l'année 2021

Budget prévisionnel 2022/2023

Présentation du projet de santé

Principales modifications apportées au projet de santé après RDV CPAM/ARS du 1er septembre 2022

Discussion sur les modalités de contractualisation de l'ACI avec la CPAM

# Rapport moral 2021 (1)

#### **HISTORIQUE**

- L'Association Escale est une évolution de l'association ACPA Anne Guinard qui a été créé en octobre 2000
- En 2007, l'association ACPA répond à l'appel à projet de l'ARS pour porter un réseau de santé spécialisé en soins palliatifs, dénommé ASIF - Accompagnement et Soins Interdisciplinaires en Famille.
- En 2012, l'association fusionne le réseau de santé ASIF avec le Réseau de Santé Rural (RSR) porté par l'association SCSM – association de garde du territoire de La Réole, pour créer le réseau ESCALE-Santé.
- En 2016, l'association ESCALE reprend la gestion de l'activité DAC ETP Dispositif d'appui à la coordination en éducation thérapeutique du patient.
- Depuis le 1er janvier 2021, avec la disparition des réseaux de santé (évolution législative), ces deux missions ont été reprises par la Plateforme DAC PTA 33 et l'équipe mobile de soins palliatifs du CH Sudgironde.
- Cette expérience d'animation du territoire de santé Sud-Gironde (Rencontres annuelles des PS) et de connaissance des besoins, ont conduit l'association Escale à accompagner le développement des projets de CPTS en Sud-Gironde. A savoir le projet de l'association SCSM (CPTS Dropt-Garonne) d'une part et d'autre part ce projet de CPTS de la Vallée du Ciron dont elle est le porteur.

# Rapport moral 2021 (2)

#### **ACTIONS 2021**

Organisation de la vie associative :

**AG** constitutive du 30 septembre 2021 qui a permis de créer une nouvelle association intitulée CPTS de la Vallée du Ciron qui résulte de la refonte de l'association ESCALE existante avec des statuts et objets propres à une CPTS.

#### Conseil d'Administration du 14 décembre 2021 qui a été l'occasion :

- •- D'exposer **les grands axes du projet de santé** et les groupes de travail pressentis auxquels chacun pourra participer s'il le souhaite, en fonction de sa motivation et de ses intérêts professionnels ;
- •- D'élire les nouveaux membres du bureau :
- Dr Vincent LABORDE-LAULHE, Président
- Dr Yves-Marie VINCENT, Vice-président
- Dr Loïc TISSOT, Vice-président
- Dr BLANC-BISSON, Vice-présidente
- Dr Dora L'ETANG MAGGIPINTO, Trésorière
- Mr Sylvain FAUGIERAS, Trésorier-adjoint
- Mme Sylvie LATREILLE, Secrétaire
- Mme Sofie EECKHOUT, Secrétaire-adjointe

# Rapport moral 2021 (3)

#### Projet CPTS:

- Une première consultation des PS par téléphone et par mail a été initiée afin de repérer les PS intéressés par le projet et les thématiques sur lesquelles ils souhaitaient travailler =>Une centaine de PS ont ainsi pu être contactés.
- Une équipe pilote s'est alors constituée afin de rédiger une lettre d'intention en mars 2021 qui a été validée en avril 2021.
- Un questionnaire, pré-AG constitutive du 30 septembre 2022 , a également été envoyé à tous les PS en vue de leur adhésion à la CPTS, de leur engagement aux différentes actions du projet de santé et dans la gouvernance de la CPTS.
- Ce travail de consultation des professionnels a permis lors du CA de définir les pilotes des différents axes et les membres des groupes de travail dédiés.

Afin d'élaborer le projet de santé, un travail conséquent a été mené conjointement entre différents professionnels de santé (médecins généralistes, médecins spécialistes, pharmaciens, directeur de la clinique Saint-Anne, CH Sud-gironde, infirmiers, orthophoniste, ergothérapeute, représentante d'association d'aide à domicile,...).

- Des rencontres avec les établissements partenaires du territoire ont été organisées :
- Rencontre avec le directeur du CHU Sud-Gironde le 19 octobre 2021.
- Rencontre avec le directeur de la Clinique Sainte-Anne.
- Une procédure de recrutement d'un coordonnateur CPTS a été lancée en octobre 2021 => Embauche d'une coordonnatrice le 08 novembre 2021 avec une convention de mise à disposition de la CPTS Dropt-Garonne.
- Il y a eu également :
- Participation aux réunions café CPTS URPS,
- Participation à la gouvernance d'Agora Lib' (Membre suppléant du collège 3).
- Adhésion à la FCPTS (Fédération Nationale des CPTS)...

Ce cheminement a permis d'établir un diagnostic précis du territoire (recueil des ressources, des données chiffrées) et ainsi définir les missions socles de la CPTS.
• Au cours de l'année 2022, chaque axe a fait l'objet de réunions en présentiel ou en visioconférence des groupes de travail dédiés.
•Le projet de santé a été présenté lors d'une réunion le 1er septembre 2022 avec la CPAM et l'ARS en présence des représentants de la CPTS (Président et Vice-présidents).
•La version finalisée a été soumise et validée en commission ARS/CPAM le 13 septembre 2022.
•Un RDV de négociation ACI est prévu le 22 septembre prochain.
•A l'issue de la signature de l'Accord Conventionnel interprofessionnel (ACI), la mise en œuvre du projet sera effective.

# Projet de santé de la CPTS de la vallée du Ciron

Axe 1 : Accès aux soins et soins non programmés (3 réunions réalisées)
 Pilote:Dr Yves-Marie Vincent

Axe 2 : Parcours de soins (3 réunions réalisées)
 Pilote:Dr Loic Tissot

• Axe 3 : Prévention et promotion de la santé (3 réunions réalisées)
Pilote: Dr Christèle Blanc-Bisson

Axe 4 : Réponse aux crises sanitaires graves (2 réunions réalisées)
 Pilote: Dr Bernard Leclair

• Axe optionnel : - Qualité et pertinence des soins

- Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Pilote: Dr Vincent Laborde-Laulhé

### AXE 1:Amélioration de l'accès aux soins

- 1.1. Faciliter l'accès à un médecin traitant
- 1.1.1. Elaborer une cartographie de l'activité médicale réelle selon les sous-secteurs
- 1.1.2. Déterminer les capacités des médecins à prendre en charge de nouveaux patients comme médecin réfèrent. Capacités en fonctions des différentes catégories (enfants, adolescent, pathologies chroniques ou complexes ... )
- 1.1.3. Créer un partenariat avec les différentes institutions locales
- 1.1.4. Promouvoir l'usage de la e-santé
- 1.1.5. Créer un site internet de ressources propre à la CPTS pour faciliter l'accès à l'information et servir l'organisation

• 1.2. Améliorer la prise en charge des soins non programmés

1.2.1. Organisation d'une permanence de soins le samedi matin selon les secteurs par une collaboration entre les cabinets du secteur

1.2.2. Développement d'une filière SNP en interopérabilité avec le SAS

1.2.3. Elargir la réponse aux soins non-programmés

# Axe 2:L'organisation autour du patient des parcours pluri professionnels

- 2.1. Diabète de type 2 :
- 2.1.1. Dépistage du diabète de type 2 (Campagne de dépistage + dépistage ciblé)
- 2.1.2. Prise en charge du diabète gestationnel
- 2.1.3. Identification d'un référent diabète sur le territoire associé éventuellement à un temps de coordonnateur de parcours institutionnel
- 2.1.4. Promotion du profil IDE Asalée
- 2.1.5. Promotion de l'activité physique (Maison Sport Santé) chez le diabétique et mise en place d'un parcours dédié
- 2.1.6. Mise en place d'ateliers « nutrition »

## • 2.2. Parcours petite traumatologie:

- Identification des pathologies concernées par ce parcours.
- Protocole d'orientation et de prise en charge avec élaboration de fiche de liaison pour une meilleure articulation ville -hôpital et/ou ville-clinique : Radiologue, Chirurgien ou médecin du sport, MG, MK, Préparateur sportif (Projet de circuit de réathlétisation des sportifs traumatisés)...
- Promouvoir les échanges entre PS en utilisant un outil partagé sécurisé : Messagerie sécurisée, Mon espace santé, PAACO-Globule
- Mettre en place un protocole de prise en charge avec les radiologues : Ligne directe à mettre en place (Diagnostic, suivi,...) , Restitution des résultats, ...
- Créer un réseau de kiné pour les PEC post-hospitalisation.
- Valoriser le recours aux protocoles de coopération entre professionnels de santé de la HAS (Exemple :Protocole de prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle, Protocole de prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle ...)

- Prise en charge des troubles musculosquelettiques et des pathologies ostéoarticulaires chroniques (Lombalgies chroniques...) notamment d'origine professionnelle (source d'arrêt de travail longue durée) => Mise en place d'une filière dédiée
- Un parcours « Insuffisance cardiaque » sera déployé ultérieurement (N+1) avec un protocole national en cours de rédaction et le projet de mise en place d'une coopération avec une future équipe de soins spécialisée en cardiologie dans le cadre du projet développé par le Dr Aouizerate (président de la CPTS Ouest Gironde).
- => Initier des actions dans le cadre du suivi du patient insuffisant cardiaque en s'appuyant sur des dispositifs de télémédecine :téléconsultation, téléexpertise et télésurveillance des patients admis dans ce parcours.
- Ce dernier pourra être confié dans un second temps aux spécialistes en cardiologie du territoire qui restent à définir.

# AXE 3 : Le développement des actions territoriales de prévention

- 1/ Vaccination : Grippe saisonnière , pneumocoque et HPV
- 2/ Activité physique et nutrition : par l'abord des facteurs de risque (risque cardiovasculaire, Obésité, pré diabète, HTA,...) en ciblant un peu plus les populations précaires.
- 3/ Dépistage des cancers :
- Cancer du col de l'utérus avec un dépistage ciblant surtout les femmes âgées de 45 à 65 ans qui ne consultent plus leur gynécologue...
- Cancer colorectal avec un maillage pharmacie à développer.
- 4/ Addiction : Alcool, Tabac, Ecrans en ciblant les adolescents.
- 5/ Dépistage de la fragilité chez la personne âgée : Equipe Mobile de Gériatrie (EMG) au sein de la CPTS (Rôle des IDE Asalée++++)

# Axe 4: La réponse aux crises sanitaires graves

#### Actions réalisées :

-Mise en place d'un centre médical dédié aux patients susceptibles d'être atteints de la Covid 19: Dépistage, prise en charge, orientation et suivi en période d'absence de disponibilité de test.

Avec organisation de réunion zoom entre professionnels de santé.

-Organisation du parcours post-consultation : Communication et information des pharmacies et des médecins traitants qui recevaient secondairement ces patients susceptibles d'avoir la COVID 19 après accord de ces derniers.

Après 8 jours : Rappel du patient selon un protocole préétabli.

- -Mise en place d'un protocole de prise en charge des patients (Dr LECLAIR) et d'une fiche clinique de dépistage (Dr DAROUY).
- -Mise en place organisationnelle du centre médical avec un planning mensuel par Doodle pour les professionnels de santé.
- -Evolution du centre de dépistage vers un centre de vaccination avec des vacations par demi-journées adaptées en fonction des RDV en utilisant l'outil « Mon agenda en ligne »
- -Gestion logistique : Déchets, DASRI, Circulation Propre/sale, nettoyage par société privée biquotidien .
- -Traçabilité :
- Dépistage : Questionnaires « papier »
- Vaccination : Archives à l'hôpital pour vaccination + plateforme informatique de vaccination (Plateforme CPAM).

# Axe 5 : Développement de la qualité et de la pertinence des soins et accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

#### > DEVELOPPEMENT DE LA QUALITE ET DE LA PERTINENCE DES SOINS :

Action à prioriser :

Créer un site internet de ressources propre à la CPTS +++

- > ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTE SUR LE TERRITOIRE:
- Répertorier les aides à l'installation sur le territoire : exonérations de charges (ZAC ZIP ZRR), aides à l'installation
- Créer une conciergerie à l'installation et au départ des professionnels : recenser les départs, les arrivées...
- Organiser des temps de rencontre et de découverte du Sud-Gironde pour les jeunes médecins afin de leur faire connaître le territoire et le rendre attractif (Travail sur une vidéo de promotion du territoire avec la CDC ...)

Principales modifications apportées au projet de santé suite à la réunion du 1<sup>er</sup> septembre 2022

**Axe 1:** Elargir les SNP aux IDE, MK avec incitation à mettre en place une astreinte IDE+++

- Promouvoir l'usage de la Télémédecine (Téléconsultation,...)
- SNP le samedi matin

#### Axe 2:

- Profil IDE IPA à promouvoir.
- Parcours petite traumatologie à retravailler: Réseau MK, Protocole Radio, ...
- Valoriser le recours aux protocoles de coopération entre professionnels de santé de la HAS
- Articulation ville hôpital à développer et outils d'échanges à valoriser incluant l'espace numérique de santé, PAACOGlobule...
- Coopération DAC PTA à mettre en évidence
- Rajouter un parcours insuffisance cardiaque à N+1 incluant le protocole national à venir et la coopération avec l'ESS CARDIO du Dr AOUIZERATE (CPTS ouest gironde)

#### **Axe 3:**

Vaccination: Ne garder que la vaccination Grippe, Pneumocoque et HPV

#### Axe 5 (Optionnel):

Fiche action Site internet à déployer au plus tôt

Proposition de contrat ACI

### Points à discuter

- Frais de fonctionnement:
  - Locaux à maintenir ?
  - Equipement visioconférence (Pieuvre,...)
  - Le cout horaire des réunions GT: Pilote et participants
  - Abonnement plexus ?
  - Site internet
  - Hello Asso (Adhésions 2021)
  - Outil SNP

## Tarifs mensuels par CPTS



Déploiement, mise en place et formations des coordinateurs.trices = 0€

Toutes nos offres sont sans engagement de durée.

CPTS de taille 1

(nombre d'utilisateurs illimité)

200€ TTC

- -Toutes les fonctionnalités comprises
- -Support en ligne compris

CPTS de taille 2

(nombre d'utilisateurs illimité)

256€ TTC

- -Toutes les fonctionnalités comprises
- -Support en ligne compris

CPTS de taille 3

(nombre d'utilisateurs illimité)

326€ TTC

- -Toutes les fonctionnalités comprises
- -Support en ligne compris

CPTS de taille 4

(nombre d'utilisateurs illimité)

396€ TTC

- -Toutes les fonctionnalités comprises
- -Support en ligne compris

Site internet usagers déployé automatiquement via Plexus : 90€ TTC/mois