

**« Plan national d’accès aux soins» (PNAS)**

**Comité Régional Partenarial d’Ile de France**

**N°2**

**Compte rendu de la réunion du 13 juin 2018**



**Liste des participants** (ayant émargés la liste de présence) :

**Partenaires externes : Participants ARS IDF :**

|  |  |
| --- | --- |
| **DG** | DEVYS Christophe |
| **DOS** | CHAREYRE Dominique |
|  | CHESNEAU Louise |
|  | DOSTE Bérangère |
|  | FRANCISCO Aquilino |
|  | HEGOBURU Anne |
|  | JOVIC Ljiljana |
|  | OUANHNON Pierre |
|  | PEREZ Marion |
|  | PESTANA-SPREUX Pérola |
|  | SARKIS Stéphanie |
|  | SEVADJIAN Béatrice |
|  | VICIC Natacha |
| **DD78** | PULIK (Dr) Marc |
| **DD91** | KHENISSI Nathalie |
| **DD92** | REVELLI Monique |
| **DD93** | LAPERTEAUX Cédric |
| **DD94** | VECHARD Eric |
| **DD95** | BENBRAHAM Agira |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cons. régional de l'ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes d'IDF** | SERRE Ludwig |
| **DCGDR-IDF** | SERVANT Benjamin |
| **RESIF** | MAURY Catherine |
| **CROM** | COMPAIN Gérard |
|  | LECABLE Patrick |
| **CRSA** | BURNIER Jean-Pierre |
| **FEHAP** | BURKHARD Isabelle |
|  | TENAILLEAU Thibault |
| **FEMASIF** | MENARD Didier |
| **FHF IDF** | SOULIE Philippe |
| **FHP IDF** | KISLER-ELKOUBY Héléna |
| **FNCS** | ROYER Karine |
| **MSA** | TREPPOZ Hervé |
| **REAGIR Ile de France** | REZER Ian |
| **SERVICE DE SANTE DES ARMEES** | POEYTO Felicia |
| **SRP-IMG** | RIOM Isabelle |
| **URIOPSS IDF** | DE GUILLEBON Gabrielle |
|  | PENON Amaëlle |
| **URPS BIOLOGISTES IDF** | AZOULAY Jean Claude  **Partenaires externes excusés :**   |  |  | | --- | --- | | **Conférence des Doyens de santé Ile de France** | RIOU Bruno | | **Conseil Régional Ile-de-France** | DELAVAUD Catherine | | **DCGDR-IDF** | ALBERTINI Pierre | | **FEHAP** | DEROY Marie | | **MGEN** | FAVIER Bruno | | **REAGIR Ile de France** | HENOCQ Sandra | | **RESIF** | ELGHOZI Bernard | | **SAMU 95 / SFMU** | RICARD-HIBON Agnès | | **SERVICE DE SANTE DES ARMEES** | BRAICHET Jean-Marc | | **SUDF** | PATERON Dominique | | **URPS CHIRURGIENS-DENTISTES** | CHABENAT Jean-François | |
| **URPS INFIRMIERS IDF** | IAZZA Abdel |
| **URPS PHARMACIENS** | BICHET Guillhem |
|  | CHADOUTAUD Delphine |
| **URPS SAGES-FEMMES** | Morandi Sophie |
| **USMCS** | LE BRETON Julien |
| **KEYZUP** | JAURAND Christophe |
| **Fondation Léonie Chaptal** | LEBOZEC Patricia |
| **Conseil départemental de l'ordre des médecins 94** | Le DOUARIN Bernard |
| **Hôpital Suisse de Paris** | AUSSANT Stéphanie |
| **Hôpital Robert ballanger PdT conférence CME** | CHARESTAN Pierre |
| **UPEC** | RENARD Vincent |

**Rappel de l’ordre du jour**

1- Introduction par M. Christophe DEVYS (DG ARS)

2- Actualités nationales et régionales du Plan

3- Point d’avancement de la déclinaison régionale du Plan

4- Point spécifique Guichet Unique

5- Fiches « Initiatives Terrain » proposées

6- Questions diverses

1. **Introduction par M. Christophe DEVYS (DG ARS)**

M. Christophe DEVYS a rappelé la volonté de l’Agence de promouvoir et mettre en œuvre une dynamique centrée davantage sur les acteurs territoriaux. L’appui des acteurs de terrain permettra d’apporter une réponse adaptée aux besoins hétérogènes des territoires en matière d’offre de soins.

Les solutions régionales et a fortiori nationales ne peuvent, à elles seules, répondre à l’hétérogénéité des besoins des territoires. L’offre de soins disponible, le caractère urbain ou rural, l’état de santé de la population et ses caractéristiques démographiques, sociales ou d’éducation conduisent inévitablement à des besoins différents en termes d’accès aux soins. Les solutions doivent donc s’adapter aux diversités des situations territoriales. De la même façon, les actions initiées et portées par les acteurs eux-mêmes présentent des garanties d’appropriation et d’adaptation au contexte qui ne peuvent se résumer à des projets plaqués sur des modèles nationaux. C’est le sens des fiches « Initiatives territoires » dont la maquette est proposée par l’ARS, et que certains participants nous ont transmis. Quatre d’entre elles font l’objet d’une présentation en fin de séance de ce comité (cf détails des fiches en annexe p.8).

Un renforcement de la communication reste à faire à destination de l’ensemble des acteurs terrains et des usagers. De nombreuses réunions et échanges territoriaux ont d’ores et déjà eu lieu dans le cadre des Conseil Territoriaux de santé, ainsi que des réunions avec les élus des départements. Dès fin juin, des réunions se tiendront également sur des territoires de coordination entre professionnels de santé et élus pour aborder le PNAS et les priorités de santé en Ile-de-France.

Au même titre que la prévention, l’accès aux soins et notamment le 1er recours, constitue une des premières inégalités à réduire afin d’améliorer le système de santé et répondre aux besoins de l’ensemble de la population et notamment des plus vulnérables. C’est un axe majeur du PRS 2, actuellement en cours de concertation.

1. **Actualités nationales et régionales du Plan**

**ACTUALITES NATIONALES**

**Calendrier des prochaines réunions nationales organisées par le ministère :**

* 14 juin : Réunion des référents ARS : rassemblement des référents de chaque ARS pour un point d’avancement dans chaque ARS. L’ARS IDF est représentée par M. Pierre OUANHNON).
* 9 juillet : 2ème Copil national PNAS : en présence de la Ministre de la Santé, rassemblement de l’ensemble des partenaires en charge de la coordination et de la mise en œuvre du Plan : Présentation de l’avancement des actions engagées sur l’ensemble des régions.

**Baromètre des territoires : élément nouveau**

La Ministre a demandé à l’ensemble des ARS de renseigner pour le 21 juin 2018, un baromètre de l’état d’avancement du plan territoire par territoire. Cet outil est destiné à mesurer la dynamique des territoires en difficulté. Il constitue l’un des 1er critères d’évaluation du Plan et s’ajoute aux autres indicateurs à venir, actuellement en cours d’élaboration par la DREES.

A noter que la maille territoriale définie pour ce baromètre est celle des Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI). Cela correspond à 69 territoires en Ile-de-France (63 EPCI + 6 territoires de coordination à Paris)

Pour information, il s’agit de classer les territoires en difficulté en 3 catégories :

* **les territoires « atones »** : territoires sans projet et avec de faibles niveaux d’installation
* **les territoires « à dynamique émergente »** : territoires avec quelques projets en cours visant à favoriser l’accès aux soins.
* **les territoires « à dynamique avérée » :** territoires au sein desquels plusieurs projets ont déjà pu se formaliser

**Nouveautés règlementaires**

1. **Protocoles de coopération : une réduction du délai d’instruction des dossiers par la HAS**

Rappel du cadre de l’article 51 de la loi HPST :

* *« [...] les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient [...] » ;*
* *« Le patient est informé, par les professionnels de santé, de cet engagement dans un protocole impliquant d’autres professionnels de santé dans une démarche de coopération interdisciplinaire impliquant des transferts d’activités ou d’actes*
* *de soins ou de réorganisation de leurs modes d’intervention auprès de lui [...] »*

Réduction du délai à 6 mois maximum : les nouvelles modalités du dispositif prévoient désormais de réduire le délai d’instruction de la HAS à **6 mois maximum** (pour information, délais moyen d’instruction des dossiers par la HAS à ce jour : 18 mois en moyenne). Cette évolution devrait permettre d’augmenter le nombre de projets de coopération à mettre en œuvre.

1. **Assistants partagés : publication prochaine de l’instruction**

L’instruction est programmée au prochain CNP de fin juin. Elle prévoit 3 types de postes :

* + postes d’assistants spécialistes en établissement de santé en IDF
  + postes d’assistants à temps partagé en Outre-mer
  + postes d’assistants partagés en structures ambulatoires /hospitalières

Le nombre de postes attribués à l’ARS IDF n’est toujours pas connu.

L’ARS a d’ores et déjà identifié et mobilisé bon nombre de partenaires intéressés par la mise en place de cette instruction. L’Agence est toujours dans l’attente de précisions sur le périmètre de la mesure et sur les catégories de structures habilitées (établissements de santé et structures collectives de ville).

1. **Trois rapports IGAS publiés ou à venir :**

* **Rapport de Thomas Mesnier - Député de Charente (publié le 22/05/18) : « Assurer le premier** **accès aux soins** » - Organiser les soins non programmés dans les territoires

Ce rapport avait pour principal objectif de dresser un diagnostic des organisations de prise en charge des soins non programmés, recueillir les attentes des usagers et des professionnels de santé, recenser les expériences et stratégies des ARS, identifier les freins et proposer des pistes d’amélioration (proposition d’un cadre commun de fonctionnement). Pour consulter le rapport : <http://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-assurer-le-premier-acces-aux-soins-organiser-les-soins-non-programmes>

* **Rapport à venir sur les CPTS**

Ce rapport devrait proposer des pistes de solutions pour répondre aux difficultés de mise en œuvre des CPTS. Plus précisément, la mission vise à préciser le cadre minimal attendu des CPTS, à définir une stratégie de déploiement plus volontariste, permettant d’aboutir à la définition d’un cadre pérenne et d’un modèle économique optimisé.

* **Rapport à venir sur la charge administrative des professionnels de santé**

L’objectif de ce rapport est d’identifier les leviers contribuant à réduire la charge de travail administrative des professionnels de santé.

**ACTUALITES REGIONALES**

**Visite du 29 mai en Ile-de-France des deux délégués nationaux de l’accès aux soins :**

L’Agence a accompagné la visite de Mme Elisabeth DOINEAU (Sénatrice de la Mayenne) et du Dr Sophie AUGROS (MG en Savoie) sur plusieurs sites de la région. L’objectif de cette visite était de présenter des projets innovants engagés en IDF.

**Les 3 points forts de la visite :**

* **Présentation du projet onco-dermato : Dépistage précoce des cancers cutanés par télé-expertise**)

Il s’agit d’un projet en expérimentation sur 3 départements (77, 93, 94) initié par deux dermatologues libérales de Joinville le Pont (94). L'application permet aux généralistes (70 dans l’expérimentation) d'adresser facilement par une application mobile les clichés des lésions suspectes aux dermatologues (10 dans l’expérimentation) pour télé-expertise afin de prévenir des cancers cutanés. L’objectif est de réduire les délais pour les patients nécessitant une consultation d’urgence. Les premiers résultats de l’expérimentation révèlent d’ores et déjà des réductions significatives de délais de consultation.

* **Visite de la plateforme d’appel de l’Assurance Maladie et présentation du futur dispositif « guichet unique**» défini en première étape entre l’ARS et l’Assurance Maladie.
* **Visite et échanges avec les acteurs d’un territoire politique de la ville sur 3 communes (Gennevilliers, Villeneuve La Garenne, Colombes)** dans lequel une coopération exemplaire s’est mise en place entre de nombreux acteurs : Pôle de santé de Gennevilliers, Centre municipaux de santé du territoire, réseau de santé 92 nord,…

**Développement des partenariats Agence**

Plusieurs rencontres ont eu lieu avecles syndicats de jeunes médecins, le Service de santé des armées, ou va prochainement se dérouler avec la MSA pour identifier les partenariats à développer sur les territoires ruraux de la région.

1. **Point d’avancement de la déclinaison régionale du Plan**

Toutes les mesures du plan national sont actuellement en cours de déploiement dans la région IDF.

Les principaux points mis en œuvre sont les suivants :

* Des plans d’actions sont en cours d’élaboration dans chaque département ;
* Présentations et échanges sur le Plan dans les 8 Conseils Territoriaux de santé avant l’été
* Présentations et échanges avec les Elus de chaque département lors de réunions dédiées au Plan (et au PRS 2) jusqu’à la fin de l’été
* Projets e-parcours : plusieurs réunions prévues sur les territoires de coordination dont la première est prévue le 28 juin sur le sud-Val d’Oise

1. **Point spécifique : Guichet Unique**

La mise en place d’un guichet unique destiné à mieux répondre aux besoins d’information et d’orientation des professionnels de santé constitue une priorité ministérielle. Le dispositif prévu en IDF est le fruit d’une première collaboration entre l’ARS et l’Assurance Maladie du Régime général et a vocation à associer étroitement les autres partenaires dès la rentrée 2018. L’objectif est d’améliorer l’accessibilité et la lisibilité de l’information sur les aides et démarches à destination des PS ayant un projet d’installation ou de création de structure.

Le dispositif prévu en IDF repose sur le PAPS, Portail d’Accompagnement des Professionnels de Santé et sur la mise en place d’une permanence téléphonique quotidienne à l’ARS et dans les CPAM de la région.

**Les services proposés**

* **Des contacts téléphoniques**
* Un n° de téléphone unique pour l’ARS (lancement progressif pendant l’été)
* Un n° de téléphone par CPAM
* **Une adresse mail générique « guichet unique »**
* **Des lieux d’accueil et d’information**
* Organisation de permanences locales d’aide à l’installation médecins et autres PS
* Proposition de coaching d’appui à l’installation en libéral pour les médecins (avec l’URPS médecins)
* Proposition de rendez-vous physiques « installation » personnalisés dans les CPAM
* Mise à disposition d’un délégué de l’Assurance Maladie pour suivre l’activité du professionnel dans les premiers mois d’installation
* Autres actions à développer avec les partenaires au second semestre 2018

**Les professionnels ciblés :**

* Les médecins, les sages-femmes, MK, infirmiers, orthophonistes, orthoptistes, podologues et biologistes, pharmaciens, chirurgiens-dentistes
* Activités libérale et salariée.

Le lancement progressif du n° de téléphone unique ARS doit intervenir en juillet 2018. Dès septembre 2018, l’ensemble des autres partenaires seront sollicités pour s’associer à ce guichet unique, poursuivre et enrichir le développement du PAPS.

**5- Fiches « Initiatives Terrain » proposées**

A la suite du 1er comité régional du 20 mars, l’ensemble des partenaires a été sollicité pour proposer et remonter à l’ARS toute initiative territoriale innovante concourant à améliorer l’accès aux soins en Ile-de-France. Un modèle de fiche « Initiative terrain » a été diffusé dans cet objectif.

Quatre fiches ont été présentées lors du Comité et pour lesquels une synthèse est présentée dans le tableau ci-après.

L’ensemble des fiches reçues fera l’objet d’une analyse par l’Agence et les Délégations départementales de l’ARS qui contacteront les porteurs pour organiser une première réunion d’échange sur le projet proposé et retenu afin d’envisager les suites à donner. Pour les fiches retenues, les projets proposés seront mis en œuvre durant un ou deux ans et feront l’objet d’une évaluation à l’issue de cette période. Les résultats attendus devront révéler une amélioration de l’accès ou de l’offre de soins sur le territoire, pour envisager une éventuelle poursuite, voire un développement géographique.

Les autres fiches reçues non présentées dans le tableau joint, notamment à l’initiative de la FEHAP et de la conférence régionale des présidents de CME des CH d’Ile-de-France, feront l’objet d’un retour de l’ARS, pour proposer d’initier un travail d’approfondissement, ou pour argumenter la non prise en compte de ces projets, considérés hors champ de l’objectif assigné à ces fiches.

Un retour sera effectué lors du prochain comité régional partenarial.

**Synthèse des 4 projets présentés en séance :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Titre du projet** | **Porteur du projet** | **Fonctions** | **Entité** | **Résumé du projet** | **Territoire concerné** |
| **1.** | **Soins non programmés Rueil Malmaison et Nanterre (Hauts de Seine 92)** | **Dr Jean-Luc LEYMARIE** | Médecin généraliste | **Individuel** | Réponse aux demandes urgentes de consultation MG sur Rueil Malmaison et Nanterre : mise en place d’une organisation entre les MG des deux communes visant à libérer des plages dédiées à des Consultations non programmées + secrétariat externe | **Rueil Malmaison et Nanterre (92)** |
| **2.** | **Permanence des soins sages-femmes lors des week-end et jours fériés sur un territoire de santé Parisien** | **Patricia LUCIDARME** | Sage-Femme | **CPTS Paris 13** | Permanence des soins sages-femmes lors des week-end et jours fériés sur un territoire de santé Parisien. Dans le cadre de sorties de plus en plus précoces, l’objectif principal est de sécuriser la prise en charge de la femme enceinte ainsi que du couple mère-enfant dans son parcours de soins ville-hôpital en particulier dans certaines situations : patientes hors PRADO, situations précaires… | **Paris 13-14, Ivry, Vitry (94)** |
| **3.** | **« e-santé pour tous, relevons le défi ! »** | **Christophe JAURAND**    **Patricia**  **LE BOZEC** | Formateur en communication digitale et sociale en santé  Coordinatrice pédagogique | **Fondation Chaptal**    **FEHAP** | Former et outiller les PS et de l’action médico-sociale du territoire, autour des enjeux d’inclusion digitale en santé et d’accès aux droits de santé via les supports et outils digitaux (connaître, comprendre les enjeux et les offres, développer des actions de prévention et d’accompagnement des populations).  Ce projet vise à former les professionnels **afin qu’ils relaient les contenus auprès des usagers** (exemple utilisation du site « Ameli », le télé monitoring…..) et à proposer un guide pédagogique, l’animation d’une formation action ouverte et à distance (FOAD) et le partage de pratiques via une plateforme territoriale. | **Val d’Oise** |
| **4.** | **« Initiatives Territoires Grand Paris Sud Est»** | **Dr Bernard Le DOUARIN**  **Pr Vincent RENARD** | Pdt CDOM 94 | **Conseil départemental de l'ordre 94**  **Département MG de la Faculté de médecine de Créteil** | Constituant un des leviers d’aide à l’installation sur le territoire constitué des trois départements 77, 91 et 94, ce projet vise à optimiser l’offre de soins médicale pour répondre aux difficultés démographiques.  L’objectif principal est de créer un dispositif innovant basé sur la mise en place d’un accompagnement précoce des internes des facultés de médecine de Créteil et du Kremlin Bicêtre à la définition de leur projet professionnel. Il s’agira notamment de leur fournir les informations nécessaires à leur installation, d’identifier les freins et les leviers favorisant leur installation sur le territoire des trois départements signataires. Mettre en œuvre un dispositif innovant basé sur l’information précoce des étudiants des Facultés de médecine du Val de Marne, leur accompagnement dans la définition de leur projet professionnel, et leur mise en lien avec l’ensemble des partenaires en soutien de leur projet | **Départements 77, 91, 94** |

**Prochaine Réunion : jeudi 11 octobre 2018 : 10H -12H**

**Salle 5064**

**Annexe : fiches présentées en séance**

**Ci-inclus les fiches présentées :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Soins non programmés Rueil Malmaison et Nanterre (Hauts de Seine 92)** |  |
| **2.** | **Permanence des soins sages-femmes lors des week-end et jours fériés sur un territoire de santé Parisien** |  |
| **3.** | **« e-santé pour tous, relevons**  **le défi ! »** |  |
| **4.** | **« Initiatives Territoires Grand Paris Sud Est»** |  |