

RETOUR D'EXPÉRIENCE ASSOCIATION RSPECTS

CRÉATION DE LA FUTURE CPTS DE L'ETOILE

NATHALIE BONAVENTURE

MEMBRE FONDATEUR INFIRMIERE LIBERALE



Association RSPECTS

(Association Réseau Santé, Pluri-professionnels de l'Étoile, Communauté Territoriale et Sociale) fondée en Mars 2016 conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi du 1er juillet 1901

Objet:

Regroupement de professionnels de santé libéraux (Infirmiers, Kinésithérapeutes, Médecins Généralistes, Pharmaciens, Laboratoires, Prestataire médical)et du champ du médicaux social (CCAS, MAIA, Société d'aide à la personne...) intervenants sur les 8 communes du PAYS D'AUBAGNE et de l'Étoile comprenant Auriol, La Bouilladisse, Belcodène, Cadolive, La Destrousse , Peypin, Roquevaire et St Saviourin et Aubagne proposant un **numéro de téléphone unique, permettant une astreinte 7j/7** et une prise en charge plus efficiente.

L'histoire

- Avril 2015 création d'un collectif d' IDELS sur le secteur afin d'échanger les téléphones et les mails pour une meilleure connaissance des infos professionnelles et pallier aux difficultés de PEC sur le secteur
- Octobre 2015 lettre d'information aux professionnels du territoire
- Janvier 2016 promulgation de la loi santé avec l'instauration d'un service territorial de santé et l'article L 1434 – 1 qui cite pour la 1 ère fois que des PS peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle de santé
- Mars 2016 Création de l' Association Pluriprofessionnelle **RSPECTS**
- Novembre 2016 1ère rencontre avec l'ARS
- Janvier 2017 Réunion d'information pour les professionnels du territoire
- Printemps 2017 demande d'agrément à l'ARS
- Demande d'établissement d'un projet de santé par l'ARS pour obtenir un agrément car aucun financement à cette époque ou seules les MSP sont reconnues et le statut de Sisa ne nous correspond pas
- Juin 2017 création du projet de santé de **RSPECTS** ayant pour objectif de coordonner le parcours du patient sur le territoire en particulier celui de la PA et le lien ville hôpital
- Juillet 2018 retour vers l'ARS au **SERVICE DE L' OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE**
- AOUT 2018 le Rapport de l'IGAS pointe le peu de soutien public à l' émergence des CPTS et ESP et propose un financement multimodal (FIR et ACI) ainsi qu'un intéressement collectif

- Septembre 2018 plan « ma santé 2022 »
- Octobre 2018 1ère Présentation de notre projet en vue de créer une ESP au SERVICE DE L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE
- L'ARS nous réponds que notre projet rentre dans le cadre d'un projet d'un territoire donc nous propose de remplir le dossier d'aide au financement pour le démarrage d'une CPTS
- Elaboration du dossier de financement avec diagnostic du territoire qui confirme nos axes du projet et dépôt en novembre
- Décembre 2018 modification des statuts de l'association avec création d'un conseil d'administration et demande d'un numéro de Siret
- Janvier 2019 Négociation ACI (accord conventionnel interprofessionnel) pour le financement des CPTS et notion de missions socles et complémentaires
- Février 2019 passage en commission de CCOPD
(commission de coordination de l'offre de proximité des bouches du Rhône)
- MARS 2019 attente de la réponse officielle
- Contractualisation avec l'ARS à venir
- Négociation du financement d'aide au démarrage en fonction des missions à venir
- Choix de l'organisme d'accompagnement à venir
- Formation d'un coordinateur de projet à venir
- Rencontre avec hôpitaux partenaires pour intégrer des filières notamment celle de la PA
- Formation des PS à l'ETP
- Etude pour étendre la CPTS sur la commune d'Aubagne (flux de patients)

LA CREATION

▪ La Gouvernance

▪ Conseil d'administration

Le bureau: 6 membres

fondateurs + 7 membres

représentants

proportionnellement les

professionnels du territoire y compris le Medico social et les usagers

**La gouvernance sera effectuée
par le conseil d'administration**

- **le bureau ayant acquis une pondération des voix**

▪ La Composition actuelle

70 adhérents regroupant 8 professions de santé de 1er recours et 3 sociétés de services en santé et des usagers

▪ Les Partenaires

les CCAS, MAIA, PTA, Mairies, Hôpitaux,

Organismes de formations,

Réseaux,

▪ Le territoire

8 communes, environs 42 000 habitants sur 120 km² (limitrophe à la commune d'Aubagne)



PROBLEMATIQUE ET REponses

DETRESSE EN SOIN POUR LES PA ISOLEES UN LIEN VILLE HÔPITAL DIFFICILE

- Un accès aux soins non programmés difficile
- Un recours élevés aux urgences
- Un délai anormalement long pour une PEC par spécialistes
- Un accès difficile aux aides sociales

MOYENS LOGISTIQUES ACTUELS

- Création d'un numéro unique avec astreinte téléphonique 7j/7: **07.68.98.68.98**, site internet: <http://assorspects.jimdo.com>, boîte mail: asso.rspects@outlook.com
- Création d'un groupe Facebook: <https://www.facebook.com/groups/asso.rspects>, d'une plaquette de présentation
- Liste des professionnels adhérents par profession, par secteurs et formations spécifiques (DU, ETP, BPCO...) à jour
- Élaboration d'un dossier de soins commun à disposition de l'ensemble des adhérents
- **PEC SPECIFIQUE AVEC EVALUATION ET PPS**
- Mise en place de médivan sécurisé pour les patients présentant des troubles cognitifs
- Echange entre les professionnels autour d'un repas mensuel
- Formations internes pluri professionnelles semestrielles sur des thèmes choisis, ateliers pour l'aide à l'installation d'outils numériques (application, MMSanté, ROR, application pharmacie...)
- Formation en lien avec nos partenaires (EPU RAAC APHM, Clairval, Casamance, Axiom, Juge), MOOC APHM/IPC
- Formation au DU Ambulatoire et Pratique infirmière libérale pour une IDEL

• RESULTAT ET PROJECTION

▪ Nos Points Forts :

- Déclenchements de demande de PEC par SMS
- Rapidité de PEC par coordination par portable entre professionnels
 - Coordonnée téléphonique UNIQUE
- Le dossier de soins commun papier en attendant un informatisé
 - Connaissance des acteurs du territoire

▪ Nos Résultats:

- 99% de réussite de prise en charge
 - Satisfaction des demandeurs
- Prise en charge globale, personnalisée et coordonnée centrée autour de la personne
 - Continuité des soins
- Prises en charge spécifiques : fin de vie, douleur morale et physique, précarité, violence, addictions, troubles psychiatriques, démence, détresse des aidants, dépistage de la fragilité chez la PA
- Plus d'une centaine de PEC par an depuis 3 ans avec en majorité des PEC complexes

▪ Faciliter l'accès aux Médecins Traitants, Aux Soins Non Programmes, à la Coordination et à la Prévention

- Renforcer la qualité et la rapidité de la prise en charge ainsi que la continuité des soins, facilitées par des outils de coordination
- Développer le transfert de compétences et la communication entre les différents professionnels de santé, notamment grâce à des actions de formation interne et concrète et la mise en œuvre de protocoles
- Assister les professionnels de santé dans la coordination ville-hôpital ainsi que le suivi de la chirurgie ambulatoire et de la RAAC à l'aide d'outil tel que la téléconsultation
 - Organiser la couverture de la PDSA et de l'urgence par une astreinte téléphonique 7j/7
 - Faciliter la coordination avec les différents acteurs sociaux: CCAS, PTA, MAIA, services d'aide à la personne, afin d'élaborer des plans d'aides (PPS)
- Éviter l'hospitalisation et les ré-hospitalisations



Le mot de la fin

« s'adapter ou disparaître »

DARWIN

MERCI

