

# urps ml-infos

LE MAGAZINE DE L' UNION RÉGIONALE MÉDECINS LIBÉRAUX DES HAUTS-DE-FRANCE



**P6 ACTUALITÉS**

- MAISONS DE SANTÉ PLURI-PROFESSIONNELLES
- PERMANENCE DES SOINS (PDS-A ET PDS-ES)
- ZONAGE

**P8 COMMUNIQUÉ**

OUTIL « VIA TRAJECTOIRE GRAND ÂGE »

**P8 COMMUNIQUÉ**

SITE INTERNET / PAGE FACEBOOK



## « 1<sup>ÈRE</sup> JOURNÉE NATIONALE DE TÉLÉMÉDECINE »

Vu l'avancée actuelle à pas de géant de la télémédecine, votre URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France, en pointe sur le sujet, organise la première journée nationale sur la télémédecine et la e-santé, à destination des professionnels de santé libéraux, qui se déroulera le jeudi 14 juin 2018 à l'Hôtel de Région à Lille.

Conjuguant retours d'expériences et démonstrations, cette journée sera l'occasion d'aborder ce que la télémédecine et les services numériques peuvent apporter à la pratique des professionnels de santé libéraux. En effet, avec la révolution numérique, il est plus que jamais nécessaire que les professionnels de santé libéraux puissent s'emparer des outils permettant d'améliorer leurs pratiques médicales et leur quotidien tout en répondant au mieux aux besoins de santé de la population.

La matinée sera consacrée à la télémédecine (téléexpertise, téléconsultation et télésurveillance) et l'après-midi aux outils numériques. La participation est gratuite et ouverte à tous. Toutefois, une inscription est requise.

Espérant vous voir nombreux à cette journée, travaillons ensemble à la mise en place d'une télémédecine rationnelle avec des professionnels de terrain contrairement à des tentatives de certains élus locaux en besoin de médiatisation.

**Docteur Philippe Chazelle**  
Président



## ORGANISATION TERRITORIALE DES SOINS

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé :

- a créé les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
- fait référence aux fonctions d'appui pour la coordination des parcours de santé complexes à travers le soutien des professionnels de santé/sociaux/médico-sociaux et la prévention des hospitalisations évitables (article 74). Le décret du 4 juillet 2016 donne le cadre réglementaire des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) à la coordination des cas complexes.



### POURQUOI MONTER UNE CPTS OU UNE PTA ? ...



Il est important que les libéraux s'investissent et portent des projets de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sur l'ensemble du territoire des Hauts-de-France. Ces communautés seront associées à la gouvernance des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA). Pour s'assurer que les libéraux soient bien aux commandes des PTA, et que celles-ci ne soient pas un simple recyclage de réseaux, il est essentiel que les libéraux s'engagent dans la création de CPTS.

Ces CPTS sont par ailleurs l'occasion d'intégrer le spécialiste libéral, parfois oublié des différentes modalités d'organisation.

Il faut organiser ce recours libéral au sein des PTA comme des CPTS où tous les acteurs seront identifiés. **Si les libéraux ne le font pas, ce sont les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) qui s'en chargeront. Il en va de l'avenir de la Médecine Libérale.**

### CPTS, un acronyme abscons qui s'avère être une possible opportunité pour l'organisation de notre activité future

La Communauté de Commune du Liancourtois (Oise) qui compte 25 000 habitants voit ses médecins de famille disparaître brutalement, ils ne sont plus que 4 dont 3 âgés de plus de 61 ans. Le désarroi est grand dans la population qui ne trouve plus de médecin traitant, chez les élus locaux qui ne savent plus que proposer et chez les professionnels de santé qui perdent leurs correspondants.

Des initiatives désorganisées se multiplient, souvent dans l'ombre et le risque de précarité sanitaire est patent. Avec l'accord, la participation constructive et l'appui de tous, j'ai pu élaborer un projet de santé auquel l'ensemble des acteurs locaux médicaux, paramédicaux, médicosociaux et élus ont adhéré.

**Afin de pouvoir apporter une réponse à la population, les professionnels de santé ont souhaité axer ce projet sur le thème de la gériatrie ainsi que sur l'utilisation des nouvelles technologies à savoir la télémédecine. La prochaine étape sera de construire des actions sur ces thématiques.** Ce projet de santé doit permettre à tous de trouver une place dans une Médecine Humaniste, qualitative, de proximité, ouverte sur l'avenir et dans laquelle tous les moyens modernes de l'exercice médical seront déployés.

Les institutions régionales, en particulier l'URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France, l'ARS et la caisse d'Assurance Maladie départementale, offrent une aide précieuse et indispensable tant dans les moyens logistiques que dans la formalisation de cette Communauté Professionnelle Territoriale de Santé reposant sur le projet de santé (Cf. page 6).

Dr José Cuheval, médecin généraliste à Liancourt

# Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Dans le bulletin n°5 (février 2017), nous vous présentions les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) créées par la loi de modernisation de notre système de santé de 2016. Leur but principal semble être d'aider les professionnels et acteurs de la santé, à structurer leur parcours de santé afin d'assurer une meilleure coordination des actions sur leur territoire.

Depuis, des médecins et professionnels de santé se sont rassemblés, des projets ont émergé et votre Union est là pour accompagner et soutenir ces projets.



## ORGANISER LES RÉPONSES AUX BESOINS DE LA POPULATION

Les CPTS, à la différence des Équipes de Soins Primaires (ESP) ou des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), ont une **approche populationnelle** reposant sur un territoire plus large que celui de

votre patientèle habituelle. L'objectif de ces communautés n'est pas de redéfinir vos pratiques mais plutôt de vous permettre d'apporter des **réponses organisationnelles** pour faciliter la prise

en charge de la population (soins non programmés, sorties d'hospitalisation...) et de promouvoir des actions de prévention et d'éducation à la santé auprès de la population.

## S'APPUYER SUR L'EXISTANT

Ces communautés émergent des professionnels de santé libéraux et peuvent intégrer l'ensemble des acteurs concourant au parcours de santé sur le territoire. À l'image des Équipes de Soins Primaires (ESP) et des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), ces

communautés ont **vocation à inclure et à s'appuyer sur les professionnels déjà structurés sur le territoire**. Le **2<sup>nd</sup> recours et les Établissements de Santé** doivent, autant que possible, être associés aux projets. Les établissements médico-sociaux et

sociaux pourront également rejoindre les CPTS pour faciliter le travail de l'ensemble des professionnels. Les projets sont évolutifs.

## DES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES ÉVOLUTIVES

À tout moment, de nouveaux professionnels de 1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> recours, de nouveaux établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux pourront

intégrer le projet. De nouvelles thématiques pourront également être ajoutées au projet de santé.

Rien n'est figé, vous pouvez créer et faire évoluer votre projet.

## PROJET DE SANTÉ

Les membres de la CPTS doivent formaliser un projet de santé définissant le territoire et les actions mises en place pour répondre à des besoins de santé. Ce projet doit ensuite être transmis à l'ARS dans une perspective de contractualisation. Ainsi, il pourra être suivi et évalué.

Les CPTS ont **priorité pour la création des Plateformes Territoriale d'Appui (PTA)**.

Le cahier des charges est toujours en attente de parution, il devrait être publié prochainement.

Votre URPS a réalisé un guide sur les CPTS. Celui-ci sera disponible d'ici juin 2018.

# Les Plateformes Territoriales d'Appui

Dans le bulletin n°6 (avril 2017), nous vous présentions les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA), créées par la loi de modernisation de notre système de santé de 2016. La PTA est constituée à l'initiative des acteurs du système de santé avec une **priorité donnée aux professionnels libéraux de terrain**. Elle ne constitue **pas un acteur supplémentaire dans les territoires : elle vient mettre en cohérence les dispositifs existants**, dans une logique de missions partagées, pour proposer un guichet unique au carrefour des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. L'objectif n'est pas d'aboutir à un modèle unique de plateforme : elles auront des modèles organisationnels variés, en fonction des besoins diagnostiqués et des acteurs en place dans les territoires.

Comme pour les CPTS, des médecins et professionnels de santé se sont rassemblés, des projets ont émergé et votre Union est là pour accompagner et soutenir ces projets.



**J'ai un patient complexe :**  
Ex : Femme de 92 ans, vivant seule, déprimée, avec une céphalée persistante  
**2 solutions s'offrent à moi**

**L'envoyer aux urgences**  
Elle y passera des examens médicaux éliminant l'urgence et sera renvoyée à son domicile

**Appeler la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)**  
Celle-ci sera susceptible d'organiser le parcours de soins complet en partenariat avec son médecin traitant

Le déclenchement du recours à la plateforme est effectué par le médecin traitant. En cas de demande par un autre professionnel, le médecin traitant valide le déclenchement.

## EXEMPLE CONCRET DE PROJET DE PTA D'INITIATIVE LIBÉRALE

Le projet de PTA « Flandres Intérieure » est porté par 3 CPTS (elles-mêmes en construction) : Armentières, Flandres Lys et Steenvoorde.

Une première phase de consultation a eu lieu afin de connaître les besoins des professionnels de santé du territoire et pouvoir y apporter une réponse adaptée. Cette première réunion territoriale s'est tenue à Armentière mi-février 2018.



**Soyez à l'écoute de ce qui se fait sur votre territoire et informez votre URPS de tout projet de Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) afin d'en garder l'initiative.**

## PROJET DE PLATEFORME

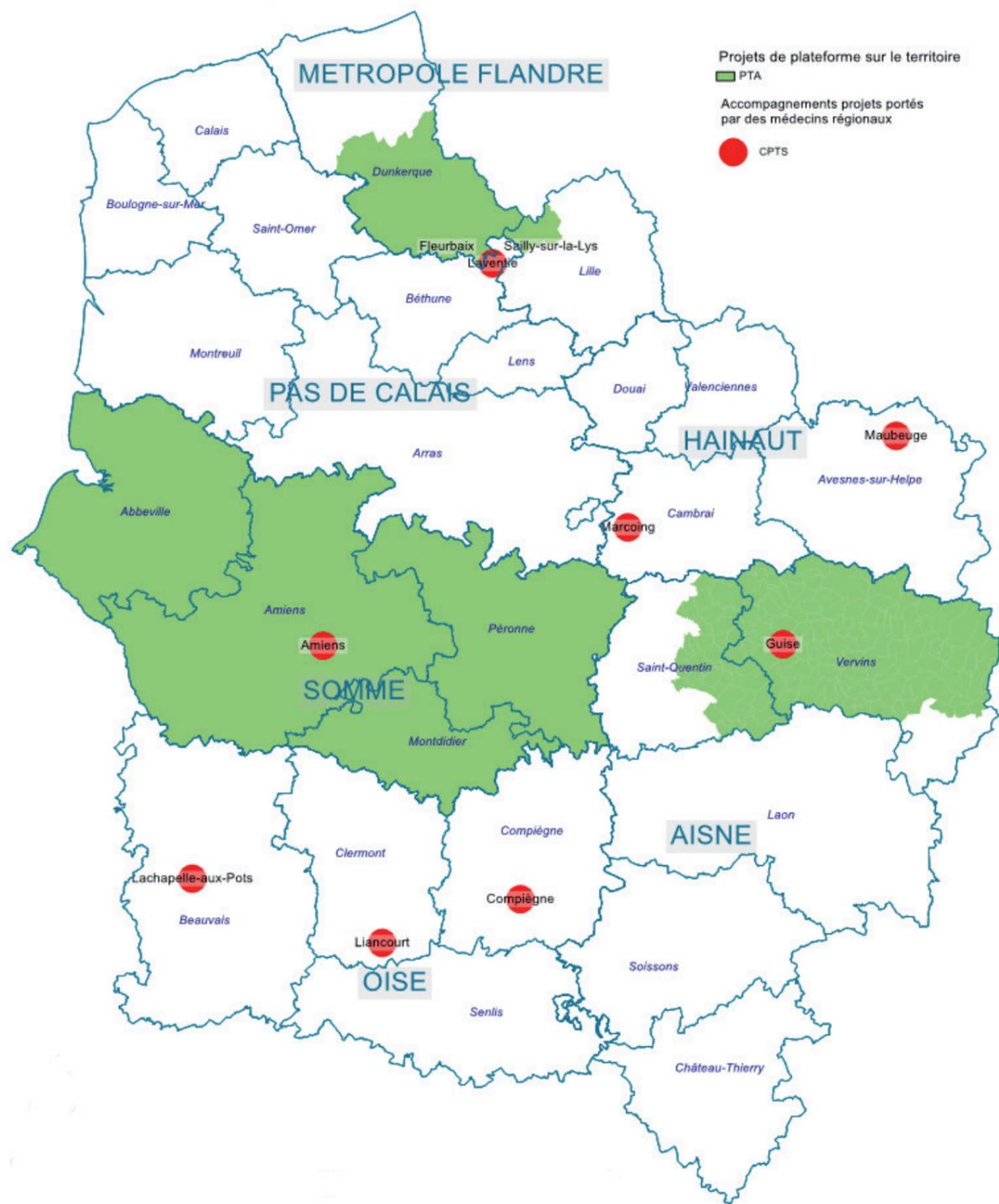
Les acteurs doivent élaborer un projet de plateforme, désigner l'opérateur en charge de la mise en œuvre des missions et assurer le suivi des actions. Suite à l'approbation, une convention est signée entre l'Agence Régionale de Santé, l'opérateur et éventuellement les composantes<sup>1</sup>.

**Ce projet doit contenir :**

- Le territoire d'action
- Les services offerts correspondant aux missions
- Le rôle de l'opérateur
- Les modalités selon lesquelles l'opérateur rend compte de son action aux acteurs du système de santé concernés
- Le schéma cible d'organisation de la plateforme et les étapes de sa mise en place
- La ou les composantes<sup>1</sup>
- Les modalités d'élaboration d'un guichet intégré (outils à déterminer, ex. : numéro unique)
- Le budget prévisionnel

Le cahier des charges sortira d'ici peu. Votre URPS Médecins a veillé à être associée à son élaboration.

<sup>1</sup> Définition d'une composante (Cf. encadré orangesur la droite) : L'opérateur, lorsqu'il n'est pas en mesure de mettre en œuvre l'ensemble des missions de la plateforme, peut confier une ou plusieurs de ces missions à une composante. Est qualifiée de composante de la Plateforme Territoriale d'Appui le dispositif, l'acteur ou le professionnel sanitaire, social ou médico-social participant à la mise en œuvre de ses missions. Chaque composante contribue au fonctionnement de la plateforme par mise à disposition à but non lucratif ou contribution financière. La PTA passe le relais à la composante la plus à même d'organiser la coordination.



**Votre URPS peut :**

- Répondre à vos questions.
- Organiser une soirée d'information sur votre territoire.
- Vous aider pour les dossiers de contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé (ARS).
- Vous aider dans la rédaction du projet de santé.
- Monter votre projet de PTA ou de CPTS.

**Votre URPS accompagnera tout projet d'initiative libérale.**



**N'hésitez pas à contacter la direction « Offre de Soins » :**

**Marion Gurruchaga**  
 marion.gurruchaga@urpsml-hdf.fr

# Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

Le cahier des charges régional des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) a été publié par l'Agence Régionale de Santé.



→ **Reconnaissance des MSP éclatées** (= sans regroupement immobilier) **dans l'Aisne, l'Oise et la Somme.**

## Permanence Des Soins

### • en Ambulatoire (PDS-A)

Les discussions avec l'Agence Régionale de Santé concernant l'élaboration d'un cahier des charges Hauts-de-France ont débuté le 14 février 2018. Votre URPS Médecins Libéraux est associée aux réunions de concertation départementales et régionales qui sont organisées à ce sujet.

**L'objectif est de définir un cadre régional minimal qui permette une harmonisation des systèmes de Permanence Des Soins - Ambulatoire (PDS-A). Votre Union veillera, au maximum, à ce que les spécificités locales et les organisations départementales qui fonctionnent soient préservées.**

Le cahier des charges définitif sera publié en août 2018.



### • en Établissements de Santé (PDS-ES)



Le 12 mars 2018, l'Agence Régionale de Santé a démarré les travaux concernant l'organisation de la PDS-ES dans la région Hauts-de-France.

**L'objectif est d'uniformiser les lignes d'astreintes et de gardes ouvertes dans les 5 départements.** Votre URPS Médecins Libéraux et les fédérations d'établissements sont associées à ces discussions qui devraient se poursuivre jusqu'à la fin 2018.

N'hésitez pas à signaler à votre URPS un besoin identifié sur votre territoire.

## Zonage

Les discussions concernant le zonage s'ouvriront à la mi-mai 2018. Celles-ci démarrent tardivement car l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France a obtenu un arrêté dérogatoire provisoire de 2 ans (décret du 29 décembre 2017) concernant la méthodologie du zonage, normalement définie au niveau national.

**Ce droit dérogatoire porte notamment sur ce zonage et plus précisément sur :**

- Les indicateurs et les seuils permettant de déterminer les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés spécifiques dans l'accès aux soins.
- Les modalités de mise en œuvre de ces mesures (indicateurs et seuils) au sein de ces zones.

**Le décret ne définit pas précisément les marges de manœuvre (quels seuils pourront être remis en cause : nombre de consultations ? pourcentage de population concernée ?). Une instruction est attendue pour préciser ces éléments.**

Auparavant, le zonage identifiait des zones fragiles et des zones en difficulté. Aujourd'hui, le zonage repose sur l'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) à un médecin en « consultations/an/habitants ». **3 types de zones devront être définis : zone d'intervention prioritaire, zone d'action complémentaire et zone de vigilance.**



# COMMUNIQUÉ

## OUTIL « VIA TRAJECTOIRE GRAND ÂGE »



<https://www.viajaertoire.fr>

Tout comme pour le Pas-de-Calais en 2017, l'ARS lance une communication auprès du grand public dans les départements du Nord et de l'Oise autour de l'outil « Via Trajectoire Grand Age », un **site Internet sécurisé** (par carte CPS) **permettant de gérer électroniquement les demandes d'admission en EHPAD et donc de simplifier ces demandes.**



**En tant que médecin libéral vous pourriez être rapidement sollicité par l'un de vos patients ou son entourage pour renseigner les données médicales du dossier informatisé.**

Après une 1<sup>ère</sup> connexion avec votre carte CPS, vous pourrez aussi être sollicité automatiquement par le système. En effet, lorsqu'un de vos patients vous aura désigné comme médecin traitant lors de sa demande, une alerte parviendra à votre adresse mail contenue dans le Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), interfacé avec « Via Trajectoire ».

Le contenu du volet médical est identique au dossier CERFA unique.

L'outil permet une recherche facilitée des établissements, un envoi des demandes aux structures en temps réel et un suivi des réponses. **Vous pourrez suivre les échanges des demandes de vos patients.**

Déploiement dans les autres départements de la région :



|               |  |
|---------------|--|
| Pas-de-Calais | L'outil Via Trajectoire est opérationnel et son utilisation se développe |
| Nord          |  |
| Oise          |  |

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| Aisne | Déploiement à programmer |
| Somme |                          |

## PDSA – Modification du calendrier des ponts de mai 2018

Suite à l'intervention de l'URPS Médecins Libéraux :

- Le **lundi 30 avril** devient un **jour de permanence des soins ambulatoires dans les 5 départements.**
- Le **mercredi 9 mai** est également **indemnisé par une astreinte de 300 euros pour la prise en charge des soins non programmés de 8h à 20h** mais il ne s'agit pas d'un jour de PDSA au sens réglementaire. Les actes devront donc être cotés comme une journée classique.



- ISSN : 2119-1786 - Tirage : 9 850 exemplaires
- Directeur de la publication : Dr Philippe CHAZELLE
- Rédacteur en chef : Dr Philippe CHAZELLE
- Conception / rédaction : Aude GRIMONPREZ
- Création de la maquette : Audacioza Studio
- Comité de rédaction : Drs Philippe CHAZELLE, Françoise COURTALHAC, Bertrand DEMORY, Jean-Paul KORNOBIS, Dominique PROISY et Bénédicte VERMOOTE
- Impression : Imprimerie Calingaert  
49 route d'Arras - BP10012  
59155 Fâches-Thumesnil cedex
- Crédit photos : Adobe Stock