

PROJET DE SANTÉ VIVEVAL

FICHE ACTION N° 1

EMBAUCHE D'ASSISTANTS MÉDICAUX	
CONTEXTE	<p>Sur le territoire rural VIVEVAL, 8,9% des patients ne se déplacent pas ; ceci implique pour les MT de nombreuses visites à domicile.</p> <p>D'autre part, le diagnostic territorial nous indique que le nombre de patients par médecin est très élevé (1910 contre 1685 en France en moyenne).</p> <p>Il semble donc indispensable d'embaucher des assistants médicaux afin d'assurer de meilleures conditions d'exercice aux MT et une amélioration des prises en charge des patients.</p>
OBJECTIFS	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Dégager du temps médical <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Organiser le recrutement d'assistants médicaux ; + Établir leur fiche de poste en fonction des besoins de chaque médecin ; + Gestion administrative des contrats MT/CPAM ; + Accompagner les assistants médicaux au quotidien à court et moyen terme.
ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE	<p>1°) Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Réunion avec chaque MT pour définir leurs besoins et leurs souhaits : <p>🔗 Besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Administratifs</u> : gestion dossier informatique, enregistrement des informations, etc... • <u>En lien avec la consultation</u> : aide au déshabillage, prise de constantes, délivrance de tests de dépistage, etc... <p>🔗 Souhaits :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durée du temps de travail (1/3 temps, 1/2 temps) ; • Soignant ou pas ; • La secrétaire médicale en poste peut devenir assistante et être remplacée. <p>🔗 Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annonces si nécessaire à Pôle Emploi ; • Organisation des entretiens candidats / MT. <p>2°) Fiches de poste</p> <p>Établissement de chaque fiche de poste, avec le MT, en fonction des choix de chacun.</p> <p>3°) Gestion des contrats</p> <p>Avec la CPAM, explication des conditions, des engagements, de l'aide possible.</p> <p>4°) Suivi des assistants médicaux</p> <p><u>Au quotidien</u> : intégration dans l'équipe pluridisciplinaire, formation au logiciel informatique, besoin de formation à moyen terme.</p>
LEVIERS FREINS	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aide de la CPAM • Conditions d'éligibilité des MT remplies <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Néant

ACTEURS IMPLIQUÉS OU À IMPLIQUER	<p>Médecins, coordinatrice, référente Mission I, CPAM, secrétaires médicales, Pôle Emploi.</p>
CALENDRIER PRÉVISIONNEL	<p>Action à débiter dans le mois suivant la signature de l'ACI.</p>
RÉSULTATS ATTENDUS	<p><u>Indicateurs, à partir de la 3^{ème} année :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>1/3 temps d'assistant médical</u> : augmentation file active de 0 à 20% ; • <u>1/2 temps d'assistant médical</u> : augmentation file active de 0 à 25% ; • <u>Temps complet (zone sous dense)</u> : augmentation file active de 5 à 35%.
MOYENS NÉCESSAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Moyens humains</u> : Cf acteurs ; • <u>Moyens matériels</u> : Bureau, imprimante, ordinateur, ligne téléphonique, connexion Internet ; • <u>Moyens financiers</u> : Rémunération coordination, référent.

PROJET DE SANTÉ VIVEVAL

FICHE ACTION N° 2

RÉDUIRE LA PATIENTÈLE SANS MÉDECIN TRAITANT	
CONTEXTE	<p>Selon le PROFIL PATIENTÈLE INTER-RÉGIME (données limitées aux bénéficiaires consommateurs et fournies par le Système National de Données de Santé : SNDS) de la CPTS VIVEVAL : 19% des patients n'ont pas de médecin traitant. Parmi ceux-là :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ 17,7% sont : <ul style="list-style-type: none"> ▲ En ALD ; ▲ Agés de 70 ans et plus ; ▲ En situation précaire (CMU C2S ACS) <p>pour la période Juillet 2019 Juin 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ 19,7% de ces mêmes catégories pour la période Juillet 2020 Juin 2021. <p>Nous constatons donc une augmentation de 2% de patients vulnérables sans MT sur notre territoire en un an.</p>
OBJECTIFS	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Réduire la patientèle sans MT en facilitant l'accès aux MT. <p>Objectifs spécifiques :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faciliter la recherche d'un MT avec une vigilance particulière pour les patients chroniques (ALD), les patients âgés (70 ans ou plus), les patients en situation de précarité ; 2. Recensement des médecins du territoire et de leur capacité à accueillir de nouveaux patients ; 3. Développement de la paire aidance.
ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE	<p>Objectif 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Mise en place d'une procédure de recensement des patients sans MT avec précision de leur âge, leur chronicité, leur situation sociale avec la CPAM ; ✚ Mise en place de flyers dans les Mairies, CIASS, SSIAD, Pharmacies, MSP, Médecine du travail sous la forme d'un formulaire de demande de Médecin Traitant (Cf exemple en annexe) ; ✚ Priorisation des demandes au regard de leurs situations ; ✚ Faire le lien avec les médecins du territoire inscrits sur la liste des disponibilités ; ✚ Sensibilisation de tous les acteurs de santé du territoire sur la nécessité de faciliter l'accès au MT (réunions d'information). <p>Objectif 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Recenser les installations de MT et les départs sur le territoire ; ✚ Recenser les MT du territoire ayant la capacité à prendre des patients sans MT. <p>Objectif 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Sensibiliser aux différentes approches pour dégager du temps médical : <ul style="list-style-type: none"> ▲ Rencontre avec des médecins qui collaborent avec des IPA, ou des IDE ASALEE ; ▲ Rencontre avec des médecins qui accueillent des internes.

<p style="text-align: center;">LEVIERS FREINS</p>	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difficultés de convaincre des jeunes médecins pour s’installer en milieu rural. <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volonté des MT du territoire de se renseigner sur les Infirmières en pratique avancée.
<p style="text-align: center;">ACTEURS IMPLIQUÉS OU À IMPLIQUER</p>	<p>Médecins, coordinatrice, référente Mission I.</p> <p>Partenaires : CPAM, MSA, Mairies, secteur médico-social, Pharmacies.</p>
<p style="text-align: center;">CALENDRIER PRÉVISIONNEL</p>	<p>Action à débiter dans les 12 mois suivant la signature de l’ACI.</p>
<p style="text-align: center;">RÉSULTATS ATTENDUS</p>	<p>Indicateur :</p> <p>Baisse du pourcentage de patients sans MT (catégories : ALD, 70 ans ou plus, précarité) au vu des données du SNDS, via la CPAM, par rapport à la période antérieure.</p>
<p style="text-align: center;">MOYENS NÉCESSAIRES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Moyens humains : Cf acteurs ; • Moyens matériels : Bureau, imprimante, ordinateur, scanner, plastifieuse, ligne téléphonique, connexion Internet, urnes ; • Moyens financiers : Rémunération référent, acteurs, coordination, matériel bureautique, papeteries.

CPTS VIVEVAL

Vous êtes à la recherche d'un médecin traitant ?

Vous venez d'aménager sur la commune de
Et vous ne trouvez pas de médecin traitant ? Oui Non (rayez la mention inutile)

OU

Vous êtes domicilié sur la commune de
Et votre médecin traitant est parti à la retraite ou n'exerce plus sur le territoire ?
Oui Non (rayez la mention inutile)

Dans ces cas, vous pouvez remplir le questionnaire ci-dessous et le remettre dans l'urne à disposition à
(exemple : à la pharmacie, à la mairie,

Ou adresser un mail à :

Ou adresser un courrier postal à :

En précisant :

- ✚ Votre identité et code postal
- ✚ Les coordonnées pour vous joindre
- ✚ La raison précise de votre demande : départ du médecin traitant à la retraite ou du territoire (en précisant son nom) ou votre arrivée récente sur la commune
- ✚ Le nombre de personnes concernées dans votre foyer

Vous pouvez aussi remplir la fiche de contact en flashant (QR code).

Nous vous recontacterons en vous proposant une solution adaptée à votre situation.

Questionnaire à renseigner pour toute demande de contact

Votre Nom et Prénom	
Votre code postal	
Votre numéro de téléphone	
Votre adresse mail (facultatif)	
Motif de la demande (répondre pour la situation correspondant à votre cas)	Mon médecin traitant a pris sa retraite :
	Précisez son nom :
	Mon médecin traitant est parti :
	Précisez son nom :
	Je viens d'arriver sur la commune :
	Date d'arrivée :
Quels sont les membres de votre foyer sans médecin traitant ?	Nombre d'adultes :
	Nombre d'enfants :
Autres informations que vous souhaitez transmettre

**Merci de déposer ce questionnaire dans l'urne prévue.
Il sera transmis à la CPTS dans les meilleurs délais.**

PROJET DE SANTÉ VIVEVAL

FICHE ACTION N° 3

RÉPONSE À LA DEMANDE DE SOINS NON PROGRAMMÉS EN JOURNÉE

<p>CONTEXTE</p>	<p>L'accès aux soins non programmés en journée constitue une priorité pour les pouvoirs publics. Ses objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Désengorger les services d'urgence sollicités par des prises en charge relevant des soins de ville, de 1^{er} recours ; + Améliorer les prises en charges des patients en évitant les retards et/ou les ruptures de soins. <p>La CPTS doit maintenir et améliorer les offres de SNP en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenant compte des spécificités du territoire ; • Articulant ses propositions sur la PDA ; • Répondant au fonctionnement du futur service d'accès aux soins géré par le centre 15 (SAS). <p>L'accès aux SNP a un lien direct avec l'accès au MT. En effet, nous noterons que 20,8% des patients ayant recouru aux urgences sur la période Juillet 2020 ➤ Juin 2021 n'ont pas de MT (données du SNDS inter-régime) sur notre territoire VIVEVAL.</p>
<p>OBJECTIFS</p>	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Optimiser l'accès aux soins et garantir la continuité des soins. <p>Objectifs spécifiques :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Répondre aux demandes de soins non programmés en journée à l'échelle du territoire de la CPTS (+ future collaboration au SAS) ; 2. Favoriser des réflexions pluridisciplinaires ; 3. Mutualiser les ressources médicales sur le territoire.
<p>ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE</p>	<p>Objectif 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Recenser l'offre de soins médicale quotidienne sur le territoire, établissement de plannings journaliers et de plages horaires dédiées aux SNP : <ul style="list-style-type: none"> ▲ Du lundi au vendredi : 8H00 ➤ 20H00 ▲ Le Samedi : 8H00 ➤ 12H00 (Les autres plages horaires étant gérées par la PDSA Centre 15). + Identifier les journées critiques ; + Proposer des solutions de collaboration entre médecins, pour les journées critiques (plannings mensuels par exemple pour les samedis matins). <p>Objectif 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Proposer des solutions de substitution interprofessionnelles : formation et sensibilisation des professionnels de santé, autres que médecins, dans l'orientation téléphonique des demandes de SNP. <p>Objectif 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> + Mutualiser, autant que possible, les médecins remplaçants sur le territoire.
<p>LEVIERS FREINS</p>	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Démographie médicale. <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volonté des médecins ; • Réponse déjà correcte des SNP sur le territoire ; • Articulation avec la PDSA existante.

ACTEURS IMPLIQUÉS OU À IMPLIQUER	Médecins, secrétaires médicales, professionnels de santé, coordinatrice, référent, CPAM.
CALENDRIER PRÉVISIONNEL	Action à débiter dans les 6 mois suivant la signature de l'ACI.
RÉSULTATS ATTENDUS	Indicateurs à négocier sur la base des données suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ✚ Pourcentage des passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation (Indicateur décroissant) ; ✚ Pourcentage des admissions directes, en services Médecine, à la demande d'un MT (Indicateur croissant).
MOYENS NÉCESSAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Moyens humains</u> : Cf acteurs ; • <u>Moyens matériels</u> : Bureau, ordinateur, scanner, ligne téléphonique, connexion Internet, fournitures de bureau, papeterie ; • <u>Moyens financiers</u> : Évènementiel, rémunération acteurs, référent, coordination.