



PLAN REGIONAL D'ACCES AUX SOINS EN NOUVELLE-AQUITAINE



DOSSIER DE PRESSE
MARS 2018





Garantir à tous les Néo-Aquitains un meilleur accès à des soins de qualité, adapté à chacun des territoires

La Nouvelle-Aquitaine est une région vaste où coexistent des populations aux caractéristiques (démographiques, économiques, de densité ...) très variées et pour lesquelles le vieillissement et le développement des maladies chroniques sont des enjeux prioritaires de la politique de santé régionale.

La démographie médicale et l'offre de santé présentent elles aussi des situations contrastées d'un territoire à l'autre, la densité médicale étant globalement plus élevée en milieu urbain.

La déclinaison dans notre région, du plan lancé par le 1^{er} Ministre et la Ministre des Solidarités et de la Santé en octobre 2017 pour « Renforcer l'accès territorial aux soins », prend donc tout son sens. Il s'agit pour l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine de mettre en œuvre une palette d'actions concrètes permettant de répondre de manière spécifique aux besoins de la population identifiés au plus près des territoires.

La santé est au cœur des préoccupations de chacun d'entre nous : avoir un médecin traitant, obtenir rapidement un rendez-vous, accéder à des soins médicaux spécialisés dans des délais appropriés ... autant d'attentes qui doivent être satisfaites au même niveau de qualité sur l'ensemble de notre vaste région.

L'Agence a déjà mis en œuvre de nombreux dispositifs (132 Maisons de santé pluriprofessionnelles, 217 contrats d'engagement de service public signés avec des médecins et dentistes en formation avec engagement d'une installation dans des secteurs sous-denses, 107 contrats de praticien territorial de médecine générale installés dans des zones manquant de professionnels avec une garantie de revenu, développement majeur

en Nouvelle-Aquitaine de la télémédecine...) pour améliorer l'accès aux soins.

Le plan « Renforcer l'accès territorial aux soins » va permettre de poursuivre ce travail de fond et de prioriser les territoires où les besoins sont les plus prégnants pour déployer plus largement, en lien avec les acteurs locaux, des initiatives locales novatrices ou les susciter : développer au travers d'un programme volontariste des consultations avancées de spécialistes (plus de 600 réparties en Nouvelle-Aquitaine à fin 2018), déclencher le virage numérique en santé au services des parcours de santé des néo-Aquitains, favoriser le contrat de médecin adjoint pour couvrir les besoins des zones sous-denses, doubler le nombre de Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), développer des centres de soins non programmés, mieux accompagner les médecins pour leur libérer du temps médical avec la création de Plateformes territoriales d'appui (11 projets déjà validés déployés en 2018) et faciliter leurs démarches d'installation via un « Guichet unique », généraliser la mobilité des dispositifs d'accès aux soins des plus démunis, favoriser les expérimentations notamment celle permettant aux pharmaciens de pratiquer la vaccination contre la grippe, etc.

Ce plan va être décliné dans chacun des départements de Nouvelle-Aquitaine afin que toutes les énergies territoriales soient activées pour répondre à un des besoins essentiels de nos concitoyens : accéder à des soins de qualité quel que soit l'endroit où l'on vit.

Michel LAFORCADE,
Directeur général
de l'ARS Nouvelle-Aquitaine



SOMMAIRE

- P4** Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue
- P9** Mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances
- P11** Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue
- P14** Faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover
- P16** Des mesures spécifiques au territoire, développées par l'ARS Nouvelle-Aquitaine
- P17** Focus sur les actions engagées en Nouvelle-Aquitaine dans chaque département



Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue



Aider à l'installation et à l'exercice des médecins dans les zones en tension

De nouveaux contrats incitatifs destinés à favoriser l'installation de médecins dans les zones sous-denses ont été introduites dans la dernière convention médicale. Ces contrats peuvent être souscrits depuis 2017 en Nouvelle-Aquitaine. L'un d'eux, le contrat d'aide à l'installation des médecins, prévoit le versement d'une aide de 50 000 €, versée en deux fois, pour l'installation d'un médecin.



Publication en mai 2018 du nouveau zonage médecin, après concertation avec l'ensemble des partenaires de Nouvelle-Aquitaine et consultation de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA). Ce nouveau zonage verra une extension des territoires de Nouvelle-Aquitaine éligibles aux contrats incitatifs.



En 2018 seront lancés les travaux sur un zonage adapté aux autres spécialités en tension (ophtalmologistes, gynécologues, dermatologues, pédiatres, etc) ainsi qu'aux autres professions de santé (kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes, sages-femmes, dentistes, etc).



Information et promotion des différents dispositifs d'aide à l'installation, autres que les contrats incitatifs conventionnels :

- Contrat d'engagement de service public (CESP) auprès des étudiants et des internes en médecine et des étudiants en odontologie,
- Contrat de praticien territorial de médecine générale (PTMG),
- Contrat de praticien territorial de médecine ambulatoire (PTMA),
- Contrat de praticien territorial de médecine remplaçant (PTMR).



10,8%
de la population de Nouvelle-Aquitaine sera concernée par ce futur zonage contre 7% actuellement

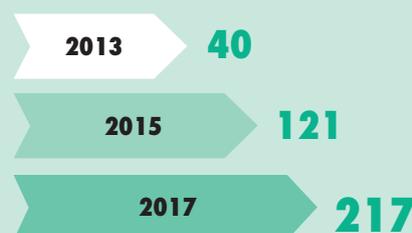
Qu'est-ce que le CESP ?



Le contrat d'engagement de service public (CESP) est proposé aux médecins ou dentistes en formation. En signant ce contrat, ils perçoivent pendant leurs études une bourse d'un montant brut de 1 200 € par mois.

En contrepartie, ils acceptent de s'installer, à l'issue de leur formation, dans un territoire manquant de professionnels, pour une durée équivalente à celle de l'aide.

Evolution du nombre de CESP signés en Nouvelle-Aquitaine





Qu'est-ce que le PTMG ?



Le **contrat de praticien territorial de médecine générale (PTMG)** offre aux médecins s'installant dans des territoires manquant de professionnels une garantie de revenus (6 900 € bruts par mois) et une protection sociale améliorée en cas de congé maternité ou maladie.

Evolution du nombre de PTMG signés en Nouvelle-Aquitaine



Faciliter le cumul emploi/retraite des médecins libéraux pour maintenir des médecins sur le territoire

Depuis 2014, un médecin peut, par dérogation et sous conditions, continuer ou reprendre un exercice médical libéral pendant sa retraite.

Les médecins qui font ce choix ont l'obligation de continuer à cotiser aux régimes de retraite mais ils ne peuvent plus acquérir de point ni de droit dans quelque régime légal de retraite que ce soit, de base ou complémentaire (à l'exception des bénéficiaires d'une pension militaire), les droits à la retraite étant liquidés à titre irréversible et définitif.

Cependant, il existe une dispense d'affiliation au régime Prestation Complémentaire Vieillesse (PCV) sous réserve que le revenu professionnel non salarié ne dépasse pas un certain montant.

Le plan d'accès aux soins prévoit que le plafond de revenu annuel en-deça duquel les médecins peuvent demander à être dispensés de cotiser au régime PCV sera relevé de 11 500 € à 40 000 € dans les zones en tension.



L'ARS Nouvelle-Aquitaine organisera l'information des futurs ou récents médecins libéraux retraités, en lien avec l'Assurance maladie.



Développer les consultations avancées

Les consultations avancées, qui impliquent la coopération de plusieurs acteurs de santé du territoire, ont prouvé leur efficacité sur le suivi des patients, mais aussi sur l'organisation générale des soins sur un territoire. En Nouvelle-Aquitaine, le plan de déploiement des consultations avancées de l'ARS privilégie une approche de ciblage des besoins par territoire et par spécialité.



Pour accompagner les plans de déploiement des consultations avancées, l'ARS Nouvelle-Aquitaine organise, dans chaque département, des **réunions d'informations pour impliquer les professionnels de santé, mais aussi les élus locaux** dans cette organisation des soins pour plus de proximité.



Les consultations avancées constituent une priorité du plan d'accès aux soins en Nouvelle-Aquitaine. **Retrouvez, dans chaque fiche départementale, un point d'étape sur leur déploiement.**



478

consultations avancées
déjà créées en
Nouvelle-Aquitaine

et **143** en

déploiement en 2018



Pourquoi des consultations avancées ?

Les consultations avancées servent à rapprocher les consultations spécialisées (cardiologie, diabétologie, gynécologie, etc.) des lieux de santé les plus accessibles par la population (maisons de santé, hôpitaux de proximité...).



Exemple : un patient doit faire un examen cardiaque de contrôle. Il peut prendre rendez-vous au sein de sa maison de santé habituelle, dans laquelle un cardiologue hospitalier réalise des consultations une journée par semaine. Il n'a ainsi pas besoin de se déplacer à l'hôpital pour cette première consultation ni pour son suivi. En cas de nécessité, le cardiologue pourra en revanche facilement organiser sa prise en charge à l'hôpital, dans le service où il travaille.



Étendre et simplifier le contrat de médecin adjoint

Objectif : permettre à des internes d'apporter un appui temporaire aux médecins exerçant en zone sous-dense. Le contrat de médecin adjoint permet à des internes d'exercer en zones à fort afflux touristique ou en cas d'épidémie.

En pratique, ce statut s'applique généralement dans les zones à fortes variations saisonnières de la population ET lorsqu'un médecin est déjà en place : un médecin adjoint peut venir renforcer son confrère pour faire face à l'afflux d'activité, de façon temporaire. Il s'agit aujourd'hui de le généraliser à ces zones sous-dotées en facilitant le recours à ce contrat.



L'ARS Nouvelle-Aquitaine va proposer, en lien avec le Conseil régional de l'Ordre des médecins, les universités et les associations de médecins remplaçants, une **campagne d'information visant à faciliter le recours au contrat de médecin adjoint dans les zones déficitaires**.



Favoriser les stages ambulatoires des professionnels de santé en formation



Développer des stages ambulatoires des professionnels de santé en formation en renforçant :

- la formation des maîtres de stage universitaires à la pédagogie et l'harmonisation des pratiques pédagogiques,
- le développement des offres de stage au sein des Maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) de Nouvelle-Aquitaine, et particulièrement dans les territoires en difficulté.



Développer des stages extra-hospitaliers pour la médecine générale et les autres spécialités via :

- l'amélioration des conditions de logement des internes en stage chez le praticien libéral,
- la coordination des stages de chaque spécialité autre que la médecine générale pour les 3 subdivisions d'internat (Bordeaux - Limoges - Poitiers),
- la revalorisation financière de l'indemnité des maîtres de stage en zone sous-dense de 50% (soit 300 €), par le biais de conventions médicales,
- la simplification des démarches pour devenir maître de stage.



→ 2 286 210 € d'indemnités versés en 2017 aux maîtres de stage en Nouvelle-Aquitaine

→ 24 000 € d'aide aux associations de maîtres de stages universitaires

→ 19 500 € d'aide aux facultés de médecine



Favoriser le remplacement et l'exercice mixte (salarié/libéral)



Informer, avec l'appui de l'Assurance maladie, des Conseils départementaux de l'Ordre des médecins et des facultés de médecine, **les professionnels sur le contrat de praticien territorial médical de remplacement (PTMR)** qui offre une meilleure protection sociale aux médecins remplaçants et prévoit un complément de rémunération (4 600 € bruts par an à temps plein ou 2 300 € bruts à temps partiel) pour un exercice en zones sous-denses.



Développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population



Poursuivre le déploiement des infirmières ASALÉE dans les zones sous-denses. ASALÉE est un protocole de coopération entre médecins généralistes et infirmières permettant aux infirmières de suivre et d'accompagner les patients atteints de pathologies chroniques.



Accélérer la mise en œuvre de nouveaux protocoles de coopération simplifiés entre les professionnels de santé. L'ARS Nouvelle-Aquitaine mise sur cette coopération en approuvant des protocoles expérimentés dans de nombreuses disciplines afin de déléguer certaines activités techniques à des professionnels non médecins.



Déployer des pratiques avancées pour les infirmières. Ce dispositif leur permettra d'acquérir de nouvelles compétences, qui seront ensuite reconnues par des rémunérations spécifiques. Ces pratiques avancées seront développées en fonction des besoins prioritaires du territoire. Par exemple en gériatrie, en oncologie, pour le suivi des maladies chroniques, en santé mentale ou encore pour la coordination des parcours complexes.



Quels protocoles de coopération en cours de déploiement en Nouvelle-Aquitaine ?

- > le bilan visuel,
- > le dépistage de la rétinopathie diabétique,
- > le prélèvement de cornée,
- > les échographies abdominales,
- > le suivi de la vaccination et le suivi médical des gens du voyage,
- > la prise en charge de patients diabétiques insulino-dépendants,
- > la consultation d'infirmière pour l'observance des traitements chez les patients atteints du SIDA.

258
médecins généralistes
et infirmiers
de Nouvelle-Aquitaine
ont adhéré au
protocole ASALÉE



PRIORITÉ N°2

Mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances



Inscrire la télémédecine dans le droit commun dès 2018 et mobiliser les acteurs régionaux



Exemple : en consultation, un médecin généraliste intervenant en EHPAD souhaite disposer de l'avis d'un expert sur une escarre pour une personne âgée. Sans attendre, il va pouvoir filmer la zone et solliciter l'avis d'un dermatologue. Il peut échanger avec lui et obtenir rapidement la conduite à tenir sans que le patient n'ait besoin de se déplacer ou d'être hospitalisé.

La télémédecine permet de consulter à distance, de s'assurer du suivi d'un traitement ou de faciliter le partage d'informations et d'avis entre professionnels de santé.



Des négociations nationales conventionnelles sont lancées entre l'Assurance maladie et les médecins pour définir une tarification pour la téléconsultation et la télé-expertise. Cela permettra d'offrir à la population de nouvelles possibilités d'accès aux médecins généralistes et aux autres spécialistes.

2 178 000 €
alloués aux projets de
télémédecine en 2017 en
Nouvelle-Aquitaine



La Nouvelle-Aquitaine est déjà très engagée dans le développement du numérique, mais souhaite désormais déclencher le virage numérique en santé en poursuivant :

- le projet « Industrialisation e-santé » engagé en 2017 pour développer les usages du numérique au service des parcours de santé des Néo-Aquitains,
- l'information et la communication auprès de professionnels et des établissements de santé sur la télémédecine (organisation de journées de télémédecine dans chaque département),
- l'appui à l'équipement d'outils de télémédecine notamment au travers de financements (projet « Etapes »),
- l'identification de médecins experts pouvant venir en aide aux zones sous-denses sur certaines spécialités grâce à des outils de e-santé.



Accompagner l'équipement des établissements médico-sociaux, des établissements de santé (dont les hôpitaux de proximité), des maisons de santé pluriprofessionnelles et des centres de santé dans le déploiement de la télémédecine

- **Poursuivre le financement** (via le Fonds d'Intervention Régional - FIR) de **l'équipement des EHPAD, des établissements pour personnes handicapées, des maisons de santé pluriprofessionnelles**, en priorité dans les zones où les spécialités sont sous-denses, pour qu'ils deviennent des points d'accès territoriaux à la télémédecine, ouverts à tous.

Exemple : Le Pôle de gérontologie clinique du CHU de Bordeaux et le GIP ESEA ont réalisé plus de 1 000 téléconsultations auprès de 50 EHPAD de la région pour des pathologies liées à des plaies chroniques complexes, des troubles psycho-comportementaux liés à la maladie d'Alzheimer, des pathologies psychiatriques, des situations palliatives ou de fin de vie complexes...



Faire émerger des territoires digitaux

- **Généraliser le dossier médical personnel (DMP)** en 2018.
- **Développer l'outil de coordination des parcours développé en Nouvelle-Aquitaine (PAACO)** au travers de la mise en place de Plateforme territoriale d'appui (PTA)¹.

Exemple : L'outil PAACO a été déployé dans les Landes. La moitié des médecins et infirmiers du territoire et la quasi totalité des professionnels et établissements de santé et ou médico-sociaux l'utilisent au profit de la prise en charge de 2 400 patients (plus de 1 400 en file active).

d'analyses biologiques (lettre de sortie d'hospitalisation, résultats d'analyses... via la messagerie sécurisée de santé) pour faciliter les échanges d'informations entre professionnels au service du patient.

- **Développer la compatibilité entre les logiciels** des différents acteurs de soins, établissements de santé et professionnels de ville.
- **Généraliser les possibilités de prise de rendez-vous en ligne** pour les hôpitaux et les structures ambulatoires. Engager une concertation régionale sur la mise en place d'un service de prise de rendez-vous en ligne.

- **Assurer le déploiement des autres outils numériques de coordination** (dossier communicant de cancérologie « K- PROCESS »), **le service de partage et d'échanges d'images médicales et les outils facilitant les échanges entre les médecins libéraux, les établissements de santé et les laboratoires**



¹ Ce nouveau dispositif permet de libérer du temps médical aux médecins généralistes. La PTA venant en appui de toutes les démarches administratives, du suivi et de la coordination des différents intervenants (médicaux, paramédicaux et médico-sociaux) autour des personnes âgées vivant à domicile ou des malades chroniques.

PRIORITÉ N°3

Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue

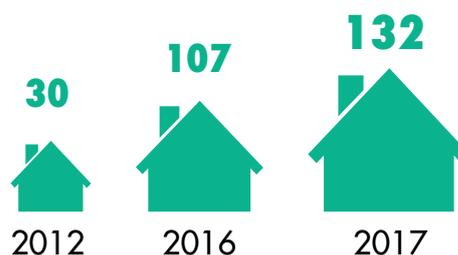
Soutenir le développement des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), des centres de santé et tous les modes d'exercice coordonné

Le travail en équipe et l'exercice pluriprofessionnel permettent à chaque professionnel de santé d'échanger avec ses pairs, de continuer à se former et de progresser professionnellement.

Pour le patient, être suivi par des professionnels travaillant en équipe facilite son accès aux soins au moment où cela s'avère nécessaire. Cela lui permet de bénéficier d'une coordination des soins qui allie qualité et sécurité.

➔ **Depuis 2012, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a favorisé le développement de modes d'exercice coordonné (MSP, centres de santé...) pour créer des conditions d'exercice attractives, libérer du temps médical et permettre des actions de prévention (mutualisation des tâches administratives, souplesse dans l'organisation quotidienne, réponse à l'isolement dans certaines zones...).**

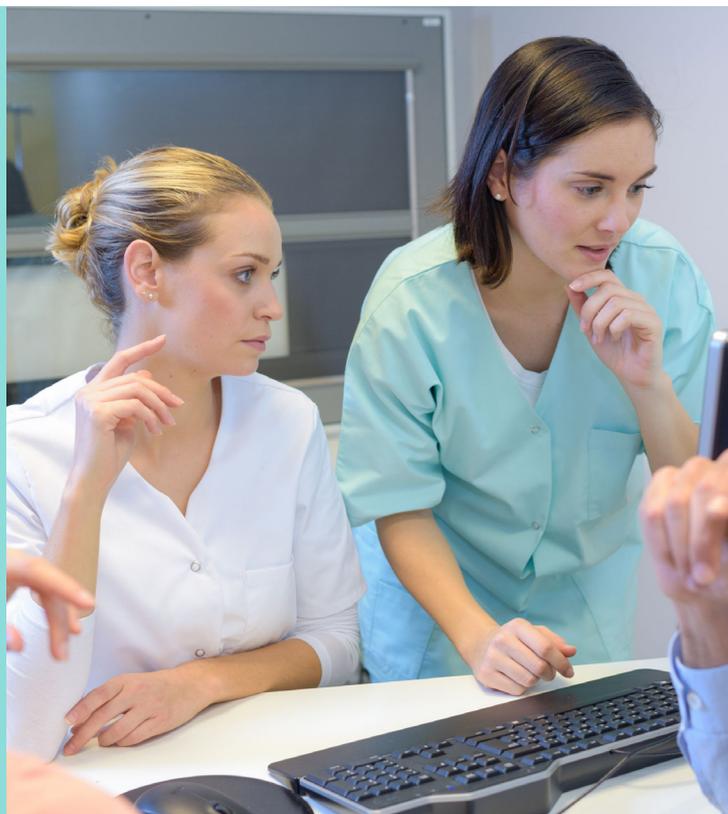
Evolution du nombre de MSP en Nouvelle-Aquitaine



L'exercice coordonné, quels avantages ?...



Exemple : une patiente vient d'avoir 82 ans. Elle a développé ces derniers temps des problèmes d'équilibre. Afin de prévenir les risques de chute, son médecin traitant lui prescrit des séances de rééducation chez un masseur kinésithérapeute, qui fait partie de la même maison de santé. Le rendez-vous est donc pris directement par son médecin, qui sera informé régulièrement de l'état de santé de sa patiente grâce aux échanges réguliers entre les professionnels au sein de la maison de santé.





Pour favoriser le développement de l'exercice coordonné, **l'ARS se fixe l'objectif de doubler le nombre de MSP, centres de santé et autres modes d'exercice coordonné d'ici 5 ans**. Elle a décidé de :

- S'engager financièrement pour aider la concrétisation de projets (étude de faisabilité, aide à la conception du projet, financement des équipements, accompagnement juridique, coordination...) : en 2017, un budget de 1 082 676 € a été alloué à ce développement,
- Fludifier l'instruction et la validation des projets sur le plan de l'investissement immobilier,
- Soutenir le partage d'expérience et la facilitation des projets en partenariat avec la Fédération Nouvelle-Aquitaine des Maisons Pluriprofessionnelles de Santé (FNAPOS),
- Favoriser la professionnalisation de la coordination au sein des MSP,
- S'engager dans une démarche proactive pour favoriser l'implantation de nouvelles MSP dans les territoires les plus en difficulté en partenariat avec les professionnels de santé et les acteurs locaux,
- Promouvoir l'accord conventionnel interprofessionnel auprès des acteurs de santé afin qu'ils puissent en bénéficier (financements accordés aux structures d'exercice coordonné avec l'atteinte d'objectifs de prévention, d'amélioration du parcours de santé et de renforcement de l'offre de soins de premier recours),
- Développer les équipes de soins primaires (ESP) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).
- S'engager à créer au moins une « MSP ou un centre de santé universitaire » dans chacune des 3 subdivisions (Bordeaux - Limoges - Poitiers).



1 082 676 €
de crédits alloués par l'ARS
Nouvelle-Aquitaine
aux MSP, centres de santé et pôles
de santé en 2017



Garantir une réponse aux demandes de soins non programmés aux heures d'ouverture des cabinets en s'appuyant sur les initiatives professionnelles



En s'appuyant sur un cahier des charges national, l'ARS met en place, avec les professionnels de chaque territoire, des organisations permettant de garantir une offre de soins non programmés pendant les heures d'ouverture des cabinets de médecine générale, ainsi que le samedi matin, afin d'éviter aux patients d'avoir recours aux urgences hospitalières.



L'ARS a engagé une expérimentation permettant de mettre en place des centres de soins non programmés adossés à des structures d'urgence.

Exemple : un patient appelle le 15 après s'être légèrement ouvert l'arcade sourcilière, un dimanche. Pour lui éviter de patienter aux urgences, le centre 15 lui propose de se rendre dans une maison médicale de garde proche de chez lui pour recevoir les soins nécessaires.



> En 2013, une enquête de la DREES relève que 75% des passages dans les structures des urgences hospitalières ont lieu aux heures d'ouverture des cabinets médicaux les jours de semaine. Selon cette enquête, le médecin urgentiste, après examen du patient, a déclaré que, dans 43% des cas, le passage aux urgences aurait pu être pris en charge en ville.

> L'objectif du cahier des charges national est de donner un cadre de référence aux projets des professionnels précisant les critères de qualité et de sécurité minimaux. Il pourra également faire évoluer les dispositifs réglementaires existants, notamment dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires (PDSA), en élargissant, par exemple, les plages d'ouverture des maisons médicales de garde.



Créer un guichet unique d'information et d'orientation pour l'exercice des professionnels de santé

Tous les professionnels de santé auront accès par téléphone ou par internet à un point d'information unique.

Ils pourront construire leur projet professionnel et personnel et être accompagnés dans leurs démarches administratives, depuis leur installation jusqu'à leur retraite par des équipes dédiées, dans chaque territoire, en coopération avec l'Assurance maladie, les collectivités territoriales et les autres partenaires.



Ce guichet sera accessible auprès de chaque délégation départementale ARS avec l'appui des équipes du siège dans un souci de proximité territoriale. Il sera déployé dès la fin du premier semestre 2018.



Simplifier la prise en charge des patients en situation complexe en faisant converger financièrement les dispositifs d'appui aux parcours complexes selon les territoires

Fort de succès de l'expérimentation Santé Landes¹, l'ARS Nouvelle-Aquitaine mise sur l'efficacité d'organisation qu'offre le modèle de plateforme territoriale d'appui (PTA).

Les PTA accompagnent les médecins dans l'organisation de la prise en charge de leurs patients en situation complexes et structurent les relations entre les professionnels de santé et les autres acteurs (professionnels paramédicaux, services d'aides à domicile...).



L'ARS accompagne le développement de PTA départementales dans l'ensemble des territoires de la région en fournissant aux acteurs de santé un outillage complet pour un déploiement organisationnel et numérique : guide méthodologique, kit de communication, outils de système d'information (logiciels parcours sécurisé, appli mobile sécurisée...).



470 000 €
investis en 2017 pour le développement des PTA en Nouvelle-Aquitaine

11 projets
de PTA déjà validés
en Nouvelle-Aquitaine



¹ Santé Landes est l'expérimentation d'une plateforme d'accompagnement des professionnels et patients atteints de maladies chroniques. Elle a été engagée dans les Landes dans le cadre du projet « Territoire de soins numériques ». Elle se transformera en PTA en 2018.

PRIORITÉ N°4

Faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover



Co-construire un projet d'animation et d'aménagement du territoire par les professionnels de santé, les usagers, les institutions et les élus des territoires



Pour proposer des mesures adaptées aux spécificités de chaque territoire, **l'ARS Nouvelle-Aquitaine entend promouvoir au plan local la concertation avec les partenaires et les initiatives des professionnels de santé**, notamment :

> en confortant le rôle des Contrats locaux de santé (CLS) - voir encadré - comme le cadre de promotion et d'échange relatifs aux initiatives des professionnels de santé,

> en poursuivant la concertation systématique dans le cadre des commissions départementales pour émettre un avis sur les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP),

> en formalisant une convention cadre proposée aux partenaires.



À quoi servent les CLS ?

Les contrats locaux de santé (CLS) participent à la construction des dynamiques territoriales de santé. Ils permettent la rencontre du projet porté par l'ARS et des aspirations des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.



43

Contrats locaux de santé
en vigueur en
Nouvelle-Aquitaine





Créer un cadre commun permettant aux professionnels de santé d'expérimenter de nouvelles organisations



Mettre en place un cadre commun permettant d'expérimenter et d'évaluer de nouvelles expérimentations. Ce cadre bénéficiera d'un Fonds national pour l'innovation organisationnelle financé sur l'ONDAM (objectif national de dépenses d'Assurance maladie).



Évaluer régulièrement la mise en place des différentes actions territoriales



Un comité d'évaluation sera mis en place dans le cadre du plan. Il permettra de suivre chaque action territoriale et aura pour objectif la mise en place des remontées et leur coordination. Il nécessitera de mettre en place une batterie resserrée d'indicateurs de résultats proposés par la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), assortis d'objectifs d'amélioration.



10 millions d'€

de crédits supplémentaires prévus au plan national pour soutenir les projets de territoire



Accompagner des projets de territoire



Augmenter les crédits FIR pour une politique intégrée de soutien à l'exercice coordonné et aux projets de territoire : une enveloppe budgétaire nationale de 10 millions d'euros de crédits supplémentaires est prévue dès 2018.



PRIORITÉ N°5

Des mesures spécifiques développées par l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Expérimenter la vaccination en pharmacie : favoriser la coopération des professionnels de santé pour une meilleure réponse de proximité

→ Pour améliorer la couverture vaccinale de la grippe durant l'hiver 2017-2018, une expérimentation en Nouvelle-Aquitaine (mise en place également en Auvergne-Rhône-Alpes) a été lancée auprès des pharmaciens de la région. Les pharmaciens volontaires, ayant fait une demande préalable auprès de l'ARS et s'engageant à respecter le cahier des charges, peuvent vacciner contre la grippe saisonnière les personnes pour lesquelles ce vaccin est recommandé.

Ce dispositif de coopération des professionnels de santé est un succès avec près de 55 000 vaccinations réalisées en pharmacies en Nouvelle-Aquitaine (chiffres du 17 janvier 2018).



Quel bilan ?

54 786 vaccinations réalisées
par **2 142 pharmaciens**
exerçant dans **1 175 pharmacies.**

Généraliser la mobilité des dispositifs d'accès aux soins dédiés aux personnes en situation de grande précarité

→ Rendre réellement mobiles l'ensemble des 42 permanences d'accès aux soins de santé (PASS) de la région via des comités de pilotage départementaux, en partenariat avec les acteurs du sanitaire et social. En 2017, l'ARS a doté les établissements de santé comportant une PASS de moyens supplémentaires afin d'engager une démarche d'« aller vers » les structures sociales et certains établissements sociaux ou médico-sociaux.

→ Étendre la couverture régionale en équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) pour une meilleure réponse aux publics en grande précarité. Un plan d'action sera défini dans chaque département pour supprimer les « zones blanches » existantes dans l'intervention des EMPP.



Qu'est-ce que la PASS ?

Les permanences d'accès aux soins de santé permettent une prise en charge médicale et sociale des personnes ayant des difficultés d'accès aux soins du fait de l'absence de protection sociale, de leurs conditions de vie, ou de leurs difficultés financières.

17 EMPP

couvrent actuellement notre territoire
(3 nouvelles EMPP créées en 2017)



FOCUS SUR
LES ACTIONS ENGAGÉES
DANS CHAQUE DÉPARTEMENT



16 Charente



20 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **7** en projet (voir carte en annexe)



58 maîtres de stage universitaires



19 infirmiers libéraux adhérents au protocole ASALEE (voir p 9)



12 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **1** contrat d'engagement de service public (CESP) installé



3 projets de télémedecine (dermatologie, AVC, dialyse)



FOCUS Consultations avancées

Mises en place sous l'impulsion de l'ARS, les consultations avancées de la

Charente sont des consultations « hors psychiatrie », l'accès aux soins dans cette discipline relevant du dispositif ambulatoire du Centre hospitalier Camille Claudel qui maille l'ensemble du territoire avec 11 centres médico-psychologiques pour adultes.

Les consultations avancées se situent actuellement très majoritairement au sein des établissements de santé de proximité et englobent une offre de spécialités au-delà du minimum demandé par l'ARS (gynécologie, pédiatrie, ophtalmologie, cardiologie, pneumologie, psychiatrie).

13 consultations avancées sont encore à mettre en place, notamment sur les disciplines pédiatrie et ophtalmologie et surtout sur les territoires de Chateaufoucauld et de La Rochefoucauld.

La gynécologie repose beaucoup sur les centres périnataux de proximité, mais des gynécologues interviennent toutefois sur les centres hospitaliers de Confolens et de Ruffec.

46 consultations avancées en Charente et 13 en déploiement



ZOOM

Les contrats de médecin adjoint

Pour améliorer l'accès aux soins, l'ARS, en lien avec le Conseil de l'ordre des médecins (CDOM) de la Charente permet aux médecins ayant validé la totalité du 3^{ème} cycle des études médicales et en cours de thèse d'exercer en qualité d'adjoint libéral dans des zones identifiées comme fragiles.

Cette décision fait suite au départ à la retraite d'un médecin dans un contexte de pénurie médicale marquée.

Ce statut permet à un jeune médecin de se lancer et même parfois de s'installer définitivement dans le cabinet médical ou la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP).

Lieux d'activité des contrats de médecin adjoint :

- MSP (projet) du Coteaux du Blanzacais
- MSP de La Rochefoucauld
- MSP de Vars
- MSP de Dignac
- MSP de Jarnac
- MSP (projet) de Chateaufoucauld

11 contrats de médecin adjoint en Charente

17

Charente-Maritime

Consultez l'annexe départementale présentant la liste et la carte des consultations avancées ainsi que la carte des MSP



13 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes, 4 en cours d'ouverture et **8** en projet (voir carte en annexe)



4 contrats d'engagement de service public (CESP) installés



89 maîtres de stage universitaires



8 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG)



FOCUS Consultations avancées

Les consultations avancées ont commencé à se mettre en place en 2011, sous l'impulsion de l'ARS suite au constat que les hôpitaux de recours (comme celui de La Rochelle ou Saintes) peuvent porter main forte aux hôpitaux de proximité pour faciliter l'accès des patients à certaines spécialités.

44 consultations avancées en Charente-Maritime et 21 en déploiement

Les médecins de l'hôpital de La Rochelle réalisent des consultations avancées au sein du Centre hospitalier (CH) de Rochefort dans 11 spécialités : neurologie, dermatologie, addictologie, angiologie, infectiologie, chirurgie vasculaire, chirurgie de la main, chirurgie du rachis, néphrologie, endocrinopédiatrie, neuropédiatrie.

Les médecins de l'hôpital de Saintes :

- à St Jean d'Angely en néphrologie, urologie, chirurgie orthopédique, gynéco-obstétrique, pédiatrie,
- à Jonzac en pédiatrie, oncologie, urologie, néphrologie, infectiologie, gynéco-obstétrique et ORL,
- à Royan en pneumologie, gynéco obstétrique, oncologie et néphrologie.

Enfin, des consultations avancées sont mises en place par le CH de Rochefort sur le site de l'hôpital de St Pierre d'Oléron dans 5 spécialités : gynéco obstétrique, ORL, pneumologie, orthopédie, urologie.

Cette organisation s'avère d'autant plus nécessaire pour des populations vivant sur des territoires éloignés comme l'Île d'Oléron où des prises en charge tardives ont été constatées par plusieurs spécialistes, notamment les gynécologues. Une partie de la population de l'île renonce ainsi aux soins. Les consultations avancées sont une solution pour leur proposer un meilleur accès aux soins.



ZOOM La Plateforme territoriale d'appui (PTA)

La Plateforme territoriale d'appui (PTA) est un nouveau dispositif à destination et à l'initiative des professionnels de santé permettant de les accompagner lorsqu'ils sont confrontés à la gestion d'une situation complexe. Elle sera opérationnelle courant 2018.

La PTA de la Charente-Maritime a pour objectif de coordonner les dispositifs de prise en charge avec les différents partenaires quel que soit le lieu de résidence du patient sur l'ensemble de la Charente-Maritime, quel que soit son âge, sa pathologie ou son handicap.

Une équipe pluri-professionnelle intervient, pour orienter, accompagner et coordonner les prises en charge. Elle dispose d'outils numériques permettant de faciliter et de fluidifier les parcours de santé. Ce dispositif permet de privilégier les prises en charge à domicile dans des conditions optimales de qualité et de sécurité.

Afin de faciliter l'accès aux PTA, un numéro unique régional est disponible : 0809 109 109.

19

Corrèze



11 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **9** en projet (voir carte en annexe)



27 maîtres de stage universitaires



7 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **2** contrats d'engagement de service public (CESP) installés



3 projets de télémédecine (téléplaie, téléconsultations, dépistage de la rétinopathie du diabétique et de la dégénérescence maculaire liée à l'âge)



FOCUS Consultations avancées

Le plan d'action consultations avancées, piloté par l'ARS et initié en juin 2017, associant l'ensemble des établissements publics et privés de santé, le conseil de l'ordre des médecins et les URPS, vise à favoriser l'accès à des consultations de spécialistes sur l'ensemble du territoire de la Corrèze. Plusieurs consultations avancées seront déployées au sein des MSP au cours du prochain trimestre afin que ces dernières puissent constituer des points d'ancrage facilitant le maillage du territoire.

36 consultations avancées en Corrèze et 14 en déploiement

De plus, compte tenu de spécificités d'équipements médico-sociaux en Corrèze (11 maisons d'accueil spécialisées, 40 EHPAD), des consultations spécialisées sont effectuées au sein des établissements et services médico-sociaux et seront renforcées.

Ce plan d'action a débuté par la mise en place, en septembre 2017, de consultations d'urologie au sein du Centre hospitalier gériatrique (CHG) d'Uzerche par un praticien du CH de Tulle : des consultations désormais accessibles à l'ensemble de la population du bassin d'Uzerche. Un praticien oncologue du CH de Brive réalise également, chaque vendredi, des consultations au sein des CH d'Ussel et de Tulle.

Fort du succès de ces premières consultations, le plan d'actions s'amplifie de semaine en semaine, cherchant, dans les ressources des hôpitaux de recours, les moyens de se développer au plus près de la population corrézienne. Par exemple, dans les prochaines semaines, sont prévues le développement de consultations en cardiologie au CHG d'Uzerche, et de psychiatrie et gériatrie au sein des MSP de Corrèze.



ZOOM Une expérimentation pour accompagner les personnes âgées en perte d'autonomie

La Corrèze est l'un des pilotes expérimentaux du parcours de santé des Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA).

Ce dispositif met en oeuvre de nouveaux modes d'organisation de soins et de coordination des acteurs dans le champ sanitaire, social et médico-social à destination des personnes âgées de 75 ans et plus pouvant être encore autonomes, mais dont l'état de santé est susceptible de s'altérer pour des raisons médicales et/ou sociales.

PAERPA place la personne âgée au centre de son dispositif en couvrant ses besoins : prévention, soins et accompagnement. Il doit assurer une continuité et une coordination entre les différents acteurs. Il apporte un appui aux professionnels de santé en favorisant un maintien à domicile sécurisé de la personne.

Initialement déployé sur la Basse-Corrèze, PAERPA répond aux véritables besoins d'une population vieillissante. Piloté par l'ARS, ce dispositif va s'étendre à tout le département en lien avec les URPS et les établissements de santé du territoire.

Il est également en expérimentation à Bordeaux et se déploie dans les Deux-Sèvres.

23

Creuse



3 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **7** en projet (voir carte en annexe)



17 maîtres de stage universitaires



12 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **1** contrat d'engagement de service public (CESP) installé



8 projets de télémedecine



1 Plateforme territoriale d'appui en cours de création



FOCUS Consultations avancées

Un plan d'actions consultations avancées, piloté par l'ARS, est en cours de déploiement dans la Creuse. La spécificité territoriale de ce département implique le recours aux départements voisins que sont l'Allier, la Corrèze et la Haute-Vienne afin d'apporter une offre médicale satisfaisante. L'objectif est d'avoir un maillage territorial le plus exhaustif possible.

35 consultations avancées en Creuse et 9 en déploiement

La néphrologie nécessite à l'heure actuelle, pour les Creusois, un déplacement hors département. En réponse, un travail est en cours avec le CHU de Limoges pour une implantation au Centre hospitalier (CH) de Guéret ainsi qu'avec la médecine libérale de Montluçon pour l'organisation de consultations à la MSP de Boussac pour le nord-est de la Creuse.

Le territoire d'Aubusson, au sud-est de la Creuse, est lui aussi fortement concerné. Des consultations d'orthoptie et d'ORL sont en place depuis le mois de novembre 2017 afin d'apporter à la population des solutions de proximité. Un important travail est en cours avec le CH d'Ussel afin de mettre en place des consultations de cardiologie et d'orthopédie-traumatologie au 1er semestre 2018. Le secteur privé est lui aussi impliqué dans ce maillage avec la mise en place d'une offre de gynécologie à compter du mois de février 2018.

Plus à l'est, le CH d'Evaux-Les-Bains travaille à la mise en place de consultations de sages-femmes mais aussi de cardiologie, en étroite collaboration avec le CH de Montluçon.

D'autres projets, à l'ouest du département au niveau de La Souterraine, en collaboration avec le secteur privé, sont à l'étude notamment pour la cardiologie ou encore la chirurgie digestive.



ZOOM Le Combraille Réseau Santé déploie « ETAPES »

Le Combraille Réseau Santé (CRS), constitué d'un centre hospitalier, trois EHPAD, deux MSP et un cabinet médical libéral, souhaite déployer les téléconsultations et télé expertises à l'ensemble des habitants du territoire de l'Est de la Creuse via le programme « ETAPES » (expérimentations de télémedecine pour l'amélioration des parcours en santé) qui a pour objectif de développer les activités de télémedecine, de définir un cadre juridique et de fixer une tarification préfiguratrice des actes.

Ce projet est porté administrativement par l'EHPAD de Chambon sur Voueize, membre du Combraille Réseau Santé, qui depuis 2013 optimise les prises en charge au sein de son établissement en recourant à la télémedecine pour la psychiatrie, la dermatologie, l'angiologie, la cardiologie et la médecine générale.

La cardiologie et la dermatologie s'inscrivent dans ce programme « ETAPES ». L'angiologie et la psychiatrie sont en cours d'intégration. Le territoire Est de la Creuse étant limitrophe des régions Centre Val de Loire et Auvergne Rhône Alpes, le CRS doit faire appel à des experts hors département voire hors Nouvelle-Aquitaine. Ici, les spécialistes requis sont des médecins exerçant à Montluçon (03) en milieu hospitalier ou libéral.

Quant à la psychiatrie, des téléconsultations seront effectuées dès mars 2018 par un psychiatre libérale de Bordeaux dans les locaux de l'EHPAD de Boussac.

24 Dordogne



16 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes (voir carte en annexe)



6 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **3** contrats d'engagement de service public (CESP) installés



60 maîtres de stage universitaires



7 projets de télémédecine



1 Plateforme territoriale d'appui en cours de création



FOCUS Consultations avancées

Sous l'impulsion et le soutien financier de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, afin de faciliter l'accès aux soins des usagers, 15 consultations avancées de spécialités ont été ouvertes sur le département de la Dordogne ces trois dernières années.

39 consultations avancées en Dordogne et 9 en déploiement

Ainsi, le Centre hospitalier (CH) d'Excideuil a mis en place une consultation avancée d'ophtalmologie. Cette consultation, organisée avec le CH de Saint Yrieix (87) le 1er jeudi de chaque mois, a permis de prendre en charge 334 patients depuis le 1er janvier 2017.

Les CH de Nontron et d'Excideuil ont également ouvert une consultation avancée de dermatologie, plaies et cicatrisation, avec le CH de Périgueux. Cette consultation, ouverte un jeudi sur deux à Nontron et le troisième jeudi de chaque mois sur Excideuil, a permis de prendre en charge 379 patients en 2017.

Toujours dans cette dynamique, une nouvelle consultation avancée de dermatologie, plaies et cicatrisation a ouvert le 9 janvier 2018 au Centre Hospitalier Intercommunal Ribérac Dronne-Double (CHIC RDD) sur le site de Ribérac avec le CH de Périgueux.



ZOOM

Favoriser l'installation de jeunes médecins sur les territoires ruraux

Afin de favoriser l'installation de jeunes médecins sur les territoires ruraux, l'ARS, le Conseil régional et l'Université de Bordeaux ont décidé d'initier une expérimentation pour proposer aux étudiants en médecine des logements collectifs de qualité durant leur stage. En effet, des expériences de stages positives sont propices à l'installation.

Quatre critères ont été identifiés pour répondre aux attentes des étudiants :

- des logements proches de toutes commodités,
- des démarches administratives simples,
- un accès impératifs aux nouvelles technologies (WIFI...),
- un coût accessible (500€ maximum).

En fonction du lieu d'installation des médecins maîtres de stage, cinq communes ont été ciblées comme lieu pouvant accueillir des internes : Périgueux, Bergerac, Mussidan, Thiviers et Le Bugue. Cette localisation sera évolutive.

Les collectivités se sont mobilisées pour proposer des logements (appartements, maisons, gîtes) dont certains travaux peuvent être pris en charge par le Conseil régional. Un engagement au travers des contrats de ruralités est également possible.

Certaines communautés de communes ont d'ores et déjà fait le choix d'aller plus loin en octroyant une indemnité kilométrique aux internes et une bourse mensuelle.

A l'issue de l'évaluation de cette expérimentation pilote en Nouvelle-Aquitaine, un dispositif similaire pourrait être étudié en faveur des étudiants dentistes et masseurs kinésithérapeutes.



Gironde



12 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **9** en projet (voir carte en annexe)



208 maîtres de stage universitaires



4 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **70** contrats d'engagement de service public (CESP) signés pour l'UFR de Bordeaux



1 Plateforme territoriales d'appui en cours de création



FOCUS Consultations avancées

Avec le soutien de l'ARS, 12 sites de consultations avancées fonctionnent déjà sur le territoire de Gironde, mais ce chiffre est en constante évolution pour répondre, notamment, aux besoins des populations des zones éloignées.

53 consultations avancées en Gironde et 21 en déploiement

En lien avec les acteurs de santé publics et privés du territoire, 23 nouvelles consultations qui ciblent 11 spécialités différentes sont en cours de mise en place (exemple : 6 nouvelles consultations avancées de gynécologie en lien avec le CHU et le Centre hospitalier de Libourne, 2 nouvelles consultations avancées de cancérologie en lien avec l'Institut Bergonié...) pour une mise en œuvre entre 2017 et 2019 sur 3 nouveaux sites de consultations avancées.

Pour apporter une réponse de proximité dans des zones rurales éloignées, des initiatives originales ont vu le jour. Par exemple, dans le Médoc, la clinique Mutualiste de Lesparre a fait le choix d'intervenir au sein de maisons de santé ou de cabinets libéraux existants pour offrir à la population une proximité supplémentaire.

En complément de ces dispositifs, une consultation organisée auprès des médecins libéraux en fin d'année 2017 par l'URPS médecins et la Fédération Nouvelle-Aquitaine des Maisons Pluriprofessionnelles de Santé (FNAMPOS) permettra de recenser des besoins complémentaires, éventuellement de nouveaux sites de consultations sur le territoire de Gironde.



ZOOM Un centre de santé hospitalo-communal innovant à Coutras

La commune de Coutras faisant face à une pénurie de médecins, il est apparu nécessaire de mettre en place une structure permettant d'accueillir de jeunes médecins.

Désireuse de porter une solution innovante et attractive pour les jeunes médecins, l'ARS a décidé d'expérimenter à Coutras un nouveau projet ayant vocation à être dupliqué dans d'autres territoires. C'est ainsi qu'elle a retenu le projet de création d'un centre de santé hospitalo-communal à Coutras.

Ce projet, porté par le Centre hospitalier de Libourne et associant la commune de Coutras, a reçu un soutien financier de l'ARS à hauteur de 210 000€.

Le centre de santé de Coutras est en fonctionnement depuis le 1er septembre 2017 et accueille 4 médecins généralistes salariés de la structure.

La continuité des soins est assurée du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi matin de 8h à 12h. Des plages horaires sont aussi identifiées pour la prise en charge des soins non programmés.

Le prochain recrutement des professionnels paramédicaux va permettre au centre de santé de Coutras de mettre en œuvre des actions de prévention (diabète, surpoids, addictions).

40 Landes



13 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **5** en projet (voir carte en annexe)



1 projet de télémedecine (dépistage de la rétinopathie diabétique) et **5** projets en étude



6 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **1** contrat d'engagement de service public (CESP) installé



1 Plateforme territoriale d'appui issue de l'expérimentation Territoire de soins numérique



81 maîtres de stage universitaires



FOCUS Consultations avancées

Les consultations avancées de spécialistes dans le département des Landes sont actuellement majoritairement dispensées à partir des établissements hospitaliers du département (Dax, Mont-de-Marsan, Saint Sever) mais également à partir du Centre hospitalier d'Arcachon. Par ailleurs, le Centre hospitalier de Dax déploie des consultations avancées sur le Centre hospitalier d'Orthez (Pyrénées Atlantiques).

De part la volonté de l'ARS de développer ce dispositif, de nouvelles consultations avancées ont été mises en place : consultation gériatrique, orthopédie, rhumatologie, urologie. Les temps de présence des médecins ont également été augmentés.

Un travail est mené pour développer des consultations dans trois MSP (Labouheyre, Amou, Mimizan) : ophtalmologie, chirurgie viscérale-digestive, gastro-entérologie, orthopédie.

24 consultations avancées dans les Landes et 40 en déploiement



ZOOM

« RétinoLandes » : Dépistage de la rétinopathie à distance par télémedecine

Le service d'ophtalmologie du Centre hospitalier (CH) de Mont-de-Marsan a mis en place depuis 2017 une action de dépistage de la rétinopathie diabétique au sein de trois maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) du département. Pour les MSP de Labrit et de Labastide-d'Armagnac, une orthoptiste du CH se déplace ½ journée par mois. Pour la MSP de Hagetmau, le dépistage est réalisé par une orthoptiste libérale. Ces MSP ont été équipées d'un rétinographe portable.

Concrètement, le médecin généraliste sélectionne les patients réunissant les critères retenus pour le dépistage et prend rendez-vous pour eux au sein des MSP. L'orthoptiste qui intervient dans la MSP reçoit le patient pour évaluer sa situation et réalise un fond d'œil. L'examen est ensuite interprété, à distance et en moins d'une semaine, par un médecin du CH. Les résultats sont ensuite envoyés au médecin généraliste avec copie au patient. En cas d'absence de rétinopathie, un contrôle annuel ou tous les 2 ans sera préconisé. En cas de rétinopathie ou d'une autre pathologie dépistée, il sera recommandé au patient de consulter son ophtalmologiste ou il lui sera proposé un rendez-vous au CH. L'examen dure environ 20 mn et la patient n'a pas d'avance de frais à faire.

Une extension de cette organisation est en cours de négociation avec de nouvelles maisons de santé pluridisciplinaires.



Lot-et-Garonne



19 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes (voir carte en annexe)



44 maîtres de stage universitaires



9 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **3** contrats d'engagement de service public (CESP) installés



1 Plateforme territoriale d'appui



FOCUS Consultations avancées

Les acteurs de santé du département (établissements de santé publics et privés, Ordres professionnels, URPS, fédération des MSP) ont été réunis en janvier 2017 avec un objectif : renforcer l'offre de proximité du territoire. L'accès à certaines disciplines est apparu comme indispensable à développer largement : psychiatrie, gynécologie obstétrique, ophtalmologie, pédiatrie et cardiologie. Le travail se focalise également sur les territoires et leurs besoins spécifiques en consultations spécialisées.

54 consultations avancées en Lot-et-Garonne et 6 en déploiement

Quatre territoires prioritaires ont été identifiés au regard du manque de spécialistes et du poids de la population : Casteljaloux, Fumel, Nérac et Tonneins.

Une amélioration est donc prévue pour ces secteurs :

- en pédiatrie (couverture par le CH d'Agen) prévue en mars 2018,
- en cardiologie, via le concours de la clinique Esquirol Saint-Hilaire et le recours envisagé à la télémedecine,
- en gynécologie obstétrique à l'appui de recrutement prévu d'ici quelques mois sur le CHIC Marmande/Tonneins,
- en ophtalmologie, le Marmandais pourrait recruter deux nouveaux ophtalmologistes.

D'autres consultations spécialisées sont en cours d'étude comme l'urologie en association entre la clinique Esquirol Saint-Hilaire et le CHIC de Marmande/Tonneins, la chirurgie viscérale et orthopédique sur Casteljaloux.

Pour le Tonneinois, l'absence de médecins généralistes a induit la création d'un centre de santé hospitalo-communal (entre le CHIC de Marmande/Tonneins et la ville de Tonneins) pour recruter 4 à 5 médecins salariés permettant de répondre aux besoins de la population et de participer aux gardes de secteurs à compter de mars 2018.



ZOOM La Plateforme territoriale d'appui de Lot-et-Garonne

La Plateforme territoriale d'appui (PTA) fonctionne en Lot-et-Garonne depuis plusieurs mois.

Consacrée à la coordination des aînés, elle s'adresse progressivement aux personnes atteintes de maladies chroniques comme le cancer ou les maladies cardiovasculaires.

Très attendue sur le territoire par les professionnels de santé, cette plateforme est d'ores et déjà joignable au 0809 109 109.



Pyrénées-Atlantiques



8 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **6** en projet (voir carte en annexe)



9 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG)



96 maîtres de stage universitaires



2 projets de télémédecine (plaie et cicatrisation, dermatologie)



1 Plateforme territoriale d'appui en cours de création



FOCUS Consultations avancées

Une stratégie de déploiement des consultations avancées dans les Pyrénées-Atlantiques a été définie en partenariat avec les acteurs de santé du territoire.

Ce déploiement doit permettre aux patients du territoire de pouvoir consulter, près de chez eux, des médecins spécialisés en cardiologie, gynécologie-obstétrique, gériatrie, endocrinologie, médecine interne, rhumatologie, ophtalmologie, dermatologie et également des sages-femmes.

Un effort particulier a été fait pour les territoires montagnaux et isolés. Les centres hospitaliers (CH) d'Oloron et de Pau, et la Polyclinique de Navarre et des professionnels de santé libéraux ont mis en place 6 consultations avancées sur Oloron et dans les vallées béarnaises :

- au sein de la MSP de Bedous dans la Vallée d'Aspe : sage-femme, cardiologie, gynécologie-obstétrique,
- au sein du Groupe médical « Aussau » à Arudy (Vallée d'Ossau) : cardiologie, ophtalmologie, sage-femme et gynécologie-obstétrique.

D'autres consultations avancées sont prévues à partir de janvier 2018 :

- au sein de la MSP de Bedous : médecine gériatrique, endocrinologie, psychiatrie, dermatologie.
- au sein du Groupe médical Aussau à Arudy : médecine interne, rhumatologie, endocrinologie
- au sein du CH d'Oloron : ophtalmologie et dermatologie.

L'ARS suit, impulse et accompagne la mise en place de ces consultations avancées. Elle accompagne financièrement le lancement de certaines consultations (dotation pour acquisition des équipements nécessaires).

9 consultations avancées dans les Pyrénées-Atlantiques et 15 en déploiement



ZOOM

Le repérage de la fragilité, un atout pour bien vieillir

Contrairement à la dépendance, les fragilités sont réversibles si elles sont repérées et prises en charge précocement. Pour assurer cette prévention auprès des personnes de plus de 65 ans, une équipe proximité prévention fragilité (EPPF) a été mise en place dans le territoire Est-Béarn, à l'initiative du Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Piémont Coarrazé, en lien avec l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine.

L'EPPF peut intervenir sur demande de la personne elle-même, des familles, des aides à domicile, des infirmières libérales, etc., suite au repérage d'un ou plusieurs signes d'alerte. L'équipe réalise alors une évaluation plus poussée et élabore, avec le patient, un plan de prévention personnalisé. Elle assure un suivi personnalisé à domicile en lien avec le médecin traitant.

L'intervention de l'EPPF est prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie (aucune avance de frais).

Au delà de l'intérêt d'un repérage et d'une intervention précoces, cette prévention revêt également une dimension médico-économique car elle permet de réduire les dépenses liées aux soins.



Deux-Sèvres



23 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes (voir carte en annexe)



17 infirmiers adhérents au protocole ASALEE (voir p 9)



57 maîtres de stage médecins



81 contrats de médecin adjoint, **17** contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG), **2** contrats de praticien de médecine ambulatoire (PTMA) et **4** contrats d'engagement de service public (CESP) installés



FOCUS Consultations avancées

Le développement des consultations avancées, piloté par l'ARS, est un enjeu majeur pour le territoire des Deux-Sèvres et constitue une priorité inscrite dans le Projet Médical Partagé du Groupement Hospitalier du Territoire.

Des améliorations sont en cours grâce à la coopération de l'ensemble des acteurs de santé, en fonction des besoins spécifiques du territoire.

22 consultations avancées dans les Deux-Sèvres et 15 en déploiement

Le CH de Niort a développé, dans le Nord Deux-Sèvres, une réponse adaptée pour les territoires de proximité avec une consultation de diabétologie. Ce dispositif devrait être transposé dans le Sud-Est du département. Le déploiement de consultations avancées en néphrologie du CH de Niort vers le Nord du département a aussi permis de réduire significativement le nombre de déplacements pour la population.

Le CHU Poitiers a mis en place un nombre important de consultations avancées au Nord du département (cancérologie, hématologie, ophtalmologie....) qui permettent d'apporter une réponse à la population Nord deux-sévrienne.

Pour 2018, le SSR Logis des Francs va proposer des consultations avancées sur l'obésité sur tout le territoire deux-sévrien. Cette offre originale permettra de détecter des situations mais aussi d'assurer le suivi des patients hospitalisés auparavant au Logis des Francs.

En plus de ces consultations sur les sites hospitaliers, 20 coopérations avec des maisons de santé du territoire doivent aussi être mises en place pour rendre les soins accessibles aux habitants les plus éloignés.



ZOOM

Organisation des soins urgents dans le Nord Deux-Sèvres

Aujourd'hui, le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres reçoit les urgences sur 3 sites différents : Bressuire, Thouars et Parthenay, avec au total 46 895 passages pour 2016.

A partir de juin 2018, les services de médecine, chirurgie, obstétrique de l'hôpital Nord Deux Sèvres seront regroupés dans un hôpital neuf, celui du site de Faye l'Abbesse, à 27 km de Thouars et 30 km de Parthenay.

Le modèle d'organisation des soins urgents est le suivant :

- un service d'urgence avec une unité d'hospitalisation de courte durée de 12 lits et un service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) H24 7j/7 sur le site de Faye l'Abbesse,
- des centres de soins non-programmés (CSNP) ouverts 24h/24 adossés à deux antennes SMUR fonctionnant aussi H24 7j/7 sur les sites de proximité de Parthenay et de Thouars.

Ces CSNP ont vocation à accueillir des patients régulés par le Centre-15 et pourront également accueillir des patients se présentant de façon spontanée, ou orientés par un professionnel de santé ou le SDIS.

86 Vienne



20 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et **9** en projet (voir carte en annexe)



1 Plateforme territoriale d'appui en cours d'installation



11 médecins correspondants du SAMU



10 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **93** contrats d'engagement de service public (CESP) signés pour l'UFR de Poitiers et **4** installés



80 maîtres de stage universitaires



3 projets de télémedecine (dépistage rétinopathie, CMP signes, téléthrombolyse) et **4** projets (dermatologie, cardiologie, plaies et cicatrisation, prison)



FOCUS Consultations avancées

Le développement des consultations avancées est une priorité pour le département de la Vienne afin de renforcer l'accès à des soins chez un spécialiste dans des territoires actuellement sous dotés.

36 consultations avancées dans la Vienne et 5 en déploiement

La démarche engagée par l'ARS s'appuie sur de nombreux partenaires au sein d'un comité de pilotage regroupant l'ordre et l'URPS des médecins libéraux, la FNAMPoS, les établissements de santé de la Vienne, la CPAM86, l'URPS et le conseil de l'ordre des sages-femmes, l'URPS et le conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

L'offre actuelle est de 36 consultations avancées proposées par le CHU de Poitiers, le Groupe Hospitalier Nord Vienne et la Polyclinique de Poitiers sur les communes de Montmorillon, Châtelleraut et Loudun.

Après enquête et échanges avec les acteurs, le déploiement de nouvelles consultations avancées doit prioritairement se poursuivre sur les territoires les plus fragiles soit : Civray, Chauvigny/La Roche Posay, et Mirebeau. Dès 2018 et pour ces territoires, la Polyclinique de Poitiers propose 4 nouvelles consultations avancées en cardiologie et gynécologie-obstétrique. Le CHU de Poitiers envisage de renforcer l'offre en ophtalmologie sur le sud du département.

Le déploiement des consultations avancées se construit sur le territoire de la Vienne, en cohérence avec l'offre en télémedecine et les protocoles de délégation de tâche, notamment en ophtalmologie.



ZOOM

Une MSP centrée sur la recherche et la prévention

Une maison de santé pluriprofessionnelle implantée dans le quartier des Couronneries à Poitiers propose des actions de prévention à sa population locale en situation de précarité. Portée par une dynamique universitaire, cette MSP devient un véritable observatoire local de santé.

Grâce à différents travaux de recherche menés par des praticiens hospitalo-universitaires, la MSP des Couronneries propose une prise en charge préventive multidisciplinaire basée sur l'observation des déterminants de santé locaux.

Connaissant mieux les besoins de leur patientèle, les professionnels de cette MSP optimisent les parcours de soins et ajustent et évaluent leurs actions de prévention.

Recherche qualitative sur les besoins des patients, coopération avec les associations de patients, travaux pluridisciplinaires, lien avec l'Université, accueil d'étudiants stagiaires... l'activité de cette MSP crée une synergie positive. Elle développe une pédagogie centrée sur le parcours de soins coordonné et attire de jeunes professionnels qui assurent à la population locale la pérennité de cette offre de soins.



Haute-Vienne

Consultez l'annexe départementale présentant la liste et la carte des consultations avancées ainsi que la carte des MSP



6 maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes (voir carte en annexe)



1 Plateforme territoriale d'appui en cours de création



53 contrats d'engagement de service public (CESP) signés pour l'UFR de Limoges et **3** installés



57 maîtres de stage universitaires



10 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG) et **1** de médecine ambulatoire (PTMA)



FOCUS Consultations avancées

Le dispositif de consultations avancées, impulsé par l'ARS, s'appuie sur une large dynamique partenariale intégrant les établissements publics de santé de proximité, le CHU de Limoges, les cliniques privées et des praticiens libéraux. La priorité a été donnée aux territoires insuffisamment couverts par une offre de consultations spécialisées, dans un objectif d'amélioration de l'accès aux soins.

49 consultations avancées en Haute-Vienne et 2 en déploiement

A ce jour, il existe 49 consultations avancées en Haute-Vienne. Sur le Haut Limousin, territoire le plus éloigné d'une offre de soins spécialisée, 13 consultations avancées sont proposées à la population, la dernière installée étant une consultation d'urologie. Sur le territoire Monts et Barrages, 7 consultations avancées sont aujourd'hui accessibles.

Une étude menée sur la Haute-Vienne par l'ORS en 2016 met en avant la plus-value apportée par le dispositif de consultations avancées :

- pour les hôpitaux « périphériques », cette offre témoigne de l'engagement des établissements comme ressources de proximité et renforce leur positionnement comme acteurs incontournables du dispositif de soins local,
- les consultations avancées confortent le CHU de Limoges dans son rôle de pivot de l'organisation des soins à l'échelle territoriale et, désormais, de pivot du groupement hospitalier de territoire du Limousin,
- les médecins généralistes du secteur sont très majoritaires à orienter régulièrement leurs patients vers ces consultations et perçoivent un impact des consultations avancées sur l'amélioration du suivi médical de certains patients.

La satisfaction des patients vis-à-vis de ces consultations de proximité est quasi unanime.



ZOOM Pôle d'excellence rurale Vallée de la Gorre

Le projet Pôle d'excellence rurale (PER) « Télémédecine, Gérontologie et Ruralité » de la Vallée de la Gorre consiste à mettre en place un réseau innovant de télémédecine alliant :

- un plan de prévention partagé par téléconsultation programmée tous les 3 mois,
- une prise en charge par téléexpertise ou téléconsultation spontanée,
- une évaluation médico-économique de la solution déployée.

Sont concernés 9 EHPAD (Pierre-Buffière, Rochechouart, Nexon, Châlus, Saint Laurent sur Gorre, Saint Germain les Belles, Cussac, Les Cars, Aixe sur Vienne) et le foyer d'accueil médicalisé Perce-Neige de Saint Laurent sur Gorre.

Les praticiens peuvent être de plusieurs spécialités : gériatrie, cardiologie, pneumologie, dermatologie, médecine physique et réadaptation, soins palliatifs, psychiatrie. Ils interviennent depuis le CHU de Limoges, le CH Esquirol et le CH de Saint Yrieix la Perche.

428 résidents ont bénéficié de ce dispositif entre juillet 2016 et février 2017.

Entre juillet 2016 et octobre 2017, 668 téléconsultations ont été réalisées soit une moyenne de 45 téléconsultations par mois.



ars

Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

Agence régionale de santé
Nouvelle-Aquitaine
Espace Rodesse
103 bis rue Belleville - CS 91704
33063 Bordeaux cedex
Tél : 05 57 01 44 00
Fax : 05 57 01 47 85
ars-na-contact@ars.sante.fr



www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr