

Atelier : Comment réduire et ne pas accentuer les écarts sur les territoires ?

Les pilotes	Les intervenants
Nadra BENAYACHE Charlotte GRIMALDI	Pierre BRADFER → Directeur CH proximité Gordes Diane LAPRAS → Coordinatrice MSP Peyssonnel Thierry MIRA → IPA/IHU Université Côte d'Azur Davide POMATO → Chargé de mission mutualité française

Éléments d'introduction :

L'atelier s'inscrit dans la continuité de la table ronde « Comment faciliter la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ? » qui s'est tenue juste avant.

Il s'agit ici d'illustrer par la présentation de 4 initiatives, comment l'offre de santé peut s'adapter pour répondre aux besoins de santé de la population et améliorer localement l'accès à la santé. Il s'agit d'en identifier les leviers, mais légalement qui pourraient être levés.

Les présentations réalisées sont annexées à ce CR.

Présentation d'une coordinatrice de Maison de Santé Pluri-professionnelle : Réduire les ISTS

- Nécessité de mettre en place un **maillage avec les partenaires de proximité** (centres sociaux, écoles, crèches, habitats inclusifs, hôtels maternels...) → **Faciliter le déploiement des projets adaptés aux besoins de la population et de prendre en charge un public relativement vulnérable.**
- Possibilité de mettre en place un interprétariat physique ou téléphonique pour éviter la barrière de la langue
- Nécessité de **développer des métiers pour permettre la prise en charge globale** de la personne comme par exemple les IPA
- Développer au sein des équipes, une **approche pluri-professionnelle** → Donner des projets encore plus pertinents selon les angles métiers
- Développer la **médiation en santé pour permettre de faire le lien entre le quartier et la structure inscrite** dans une approche bienveillante.
- Il faut se rapprocher **et créer un lien très fin avec la sphère du social**
- Développer les **démarches participatives et d'allers-vers**

Présentation d'un chargé de mission à la mutualité française: Réponse sur un territoire : exemple d'une équipe mobile de santé visuelle

Ce dispositif a vu le jour afin de répondre à des problèmes d'accès en santé visuel, suite à plusieurs constats : faible densité sur le territoire, délais d'attente, renoncement aux soins, personnes âgées, globalement un problème de prise en charge important.

Il a été possible de créer une nouvelle organisation avec des acteurs présents localement (ophtalmologue, orthoptiste...), ce qui a permis également de développer une coopération sur le volet dépistage diabétique.

Le déploiement de cette équipe mobile nécessitait :

- Soit des plateaux techniques (mais investissement trop onéreux)
- Soit jouer la carte du réseau et de l'itinérance

- Ils se sont donc appuyés sur les orthoptistes, qui pouvaient intervenir en délégation de tâches pour faire des actes de dépistages.

Choix de contractualiser avec du « local » (les ophtalmologues) pour répondre plus rapidement aux besoins et prévoir des soins non-programmés.

Importance de l'utilisation de l'existant, ce qui a permis de développer une coordination et un maillage permettant de répondre aux besoins sur le territoire en termes de santé visuelle.

Présentation d'un infirmier hospitalo-universitaire → Questionnement sur le virage des IPA

Très peu d'IPA libérales en région (5 ou 6). Le modèle financier n'est pas consolidé ce qui en freine le déploiement. Il y a également une problématique d'adhésion (avec une méfiance et une opposition des médecins). Les ordonnances des IPA ne peuvent pas par ailleurs être reconnues par les pharmacies. De manière générale, les infirmières occupent une très grande place dans l'accès aux soins mais le système n'est pas abouti pour les IPA : les freins réglementaires et financiers pourraient être levés pour en faciliter le déploiement.

Présentation du fonctionnement d'un hôpital de proximité

L'hôpital de proximité cherche à répondre aux besoins identifiés sur le territoire par les acteurs de terrains et les partenaires.

Les acteurs de ville notamment la CPTS du territoire ont été intégrés dans les instances, groupes de travail (parcours de la personne âgée, cardiologie, renforcer l'attractivité sur le territoire) afin de décliner les besoins dans des projets à venir.

La collectivité est très présente : le maire a mis en place une commission santé pour échanger sur les problématiques d'accès aux soins

Répondre aux objectifs d'un hôpital de proximité :

Télé médecine / Numérique

- Plaie et cicatrisation, dermato, cardio...
- Projet ICOPE par le biais du SIAD en lien avec le CPTS → Fragilité domicile pour les + 60 ans

Développer l'activité de médecine

- Diversifier les motifs d'admissions (favoriser cardiologie, convalescence réadaptation post-interventionnelle, accompagnement en addictologie, gériatrie et oncologie)

Favoriser les admissions directes en service de médecine

- Favoriser des admissions de personnes, par les médecins libéraux qui connaissent une situation aiguë à domicile au lieu de passer par le centre hospitalier

Développer l'activité de consultations avancées

- Existant (les sages-femmes) et en projet : consultations de mémoire gériatrie

Autres projets

- Travail aussi sur les plaies- chroniques
- Actions de santé publique

Nécessité d'une implication forte de la communauté médicale et de l'équipe d'encadrement.

L'hôpital de proximité est un dispositif qui nécessite une connaissance des acteurs et une communication régulière entre les acteurs régulière (CPTS, Mairie, Médecins, Chefs de services des établissements...).

Il existe certaines fragilités comme :

- La difficulté d'accès aux transports sanitaires
- Un équilibre médical fragile sur un établissement de petite taille et
- Un temps dédié à la coordination de projet réduit.

Echanges avec la salle :

Est-ce que votre hôpital de proximité pourrait faire appel à des IPA ?

Il en recherche car peu de temps médical, mais il ne trouve pas. Il est possible de proposer cette formation en interne mais cela nécessite réorganisation (remplacement) et cela a un coût.

Les IPA, quelle place dans le PRS ?

Afin de répondre au défi majeur lancé pour les prochaines années et pour garantir à tous une équipe traitante, il sera nécessaire de s'appuyer sur les compétences des autres professionnels de santé que les médecins : coopération et pratique avancée.

La région PACA est précurseur en matière de la pratique avancée et forme le plus d'infirmières avec cette double compétence en France ; tout l'enjeu est ensuite de pouvoir accompagner le développement de cette pratique dans la réalité de l'exercice (accompagnement au changement et réalité de viabilité économique).

Le PRS pourrait porter cette ambition de voir la pratique avancée et les coopérations entre les professionnels de santé comme une réponse visant à améliorer l'accès à la santé en définissant les bonnes conditions de réussite.

Annexe : Présentation Powerpoint de l'atelier



**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



COMMENT RÉDUIRE ET NE PAS ACCENTUER LES ÉCARTS SUR LES TERRITOIRES ?

Nadra BENAYACHE Directrice adjointe délégation Vaucluse

Charlotte GRIMALDI Responsable du service organisation du 1^{er} recours





**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



INTERVENANTS

Pierre BRADFER – Directeur Centre Hospitalier de proximité GORDES (84)

Diane LAPRAS – Coordinatrice MSP PEYSONNEL (13)

Thierry MIRA – IPA – Infirmier Hospitalo-Universitaire – Université Côte d'Azur

Davide POMATO – Chargé de mission - Mutualité Française





**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



EQUIPE MOBILE DE SANTE VISUELLE *Un service de soins mutualiste de proximité*

Renoncement aux soins

Personnes âgées

Métiers rares

la Mut'

Innovation mutualiste

Télémédecine

Protocoles de coopération





LES AGORAS DE L'ARS PACA

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.










PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

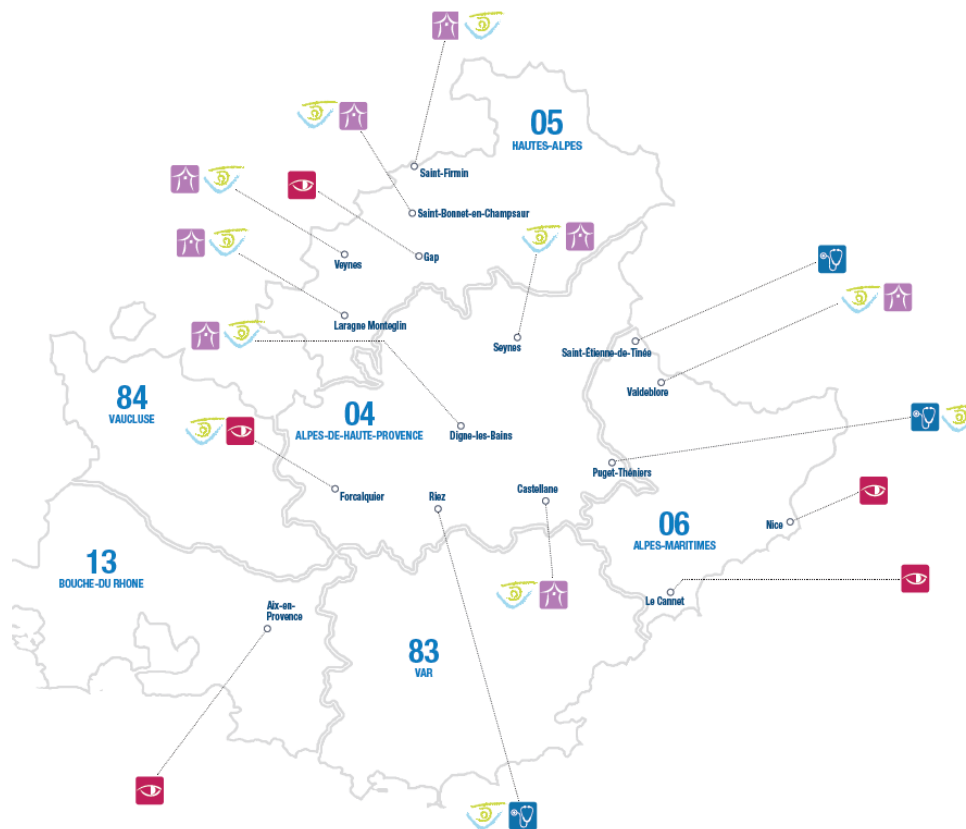
9 MARS 2023

PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS



L'organisation du service

-  2 orthoptistes
-  1 secrétaire médicale
-  1 coordonnateur
-  1 local administratif
-  2 véhicules pour le transport du matériel
-  1 plateforme de télémédecine (portail e-santé PACA)
-  1 plateau technique mobile
-  12 sites de permanence partenaires
-  4 ophtalmo partenaires



la Mut'





LES AGORAS DE L'ARS PACA

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

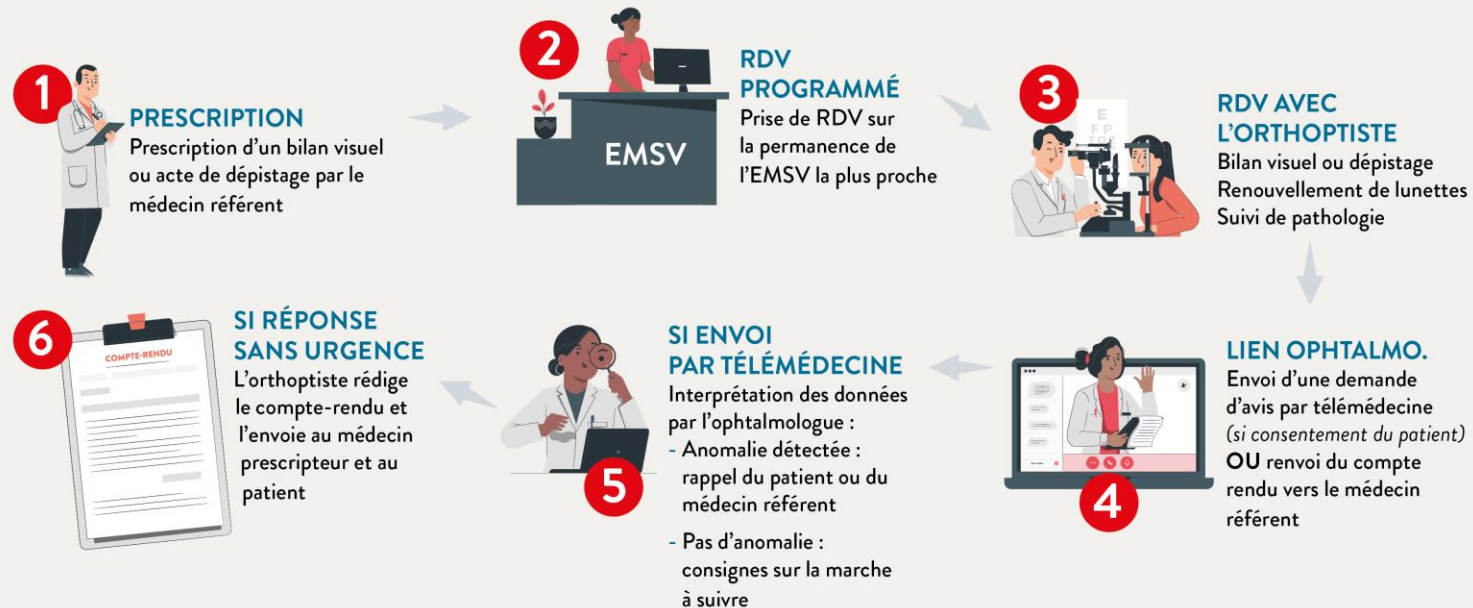
PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

9 MARS 2023

PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS



La procédure de prise en charge



la Mut'





**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



Quelques repères

- Les infirmières
- Les valeurs infirmières
- La clinique infirmière
- Le modèle nord américain
- Le Québec
- La loi
- La délégation de tâches et de compétences
- Les IPA
- Les finances
- L'implantation
- La santé numérique





LES AGORAS
DE L'ARS PACA

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

9 MARS
2023

PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS



Objectifs de l'Hôpital de Proximité de Gordes

- Labellisation en septembre 2022 par l'ARS PACA
- Budget total de 7,7M€
- **Objectif = répondre aux besoins identifiés sur le territoire par les acteurs de terrains / partenaires (exemples)**
 - CPTS CEREBELLUM : invitation aux instances (CS, CME), participation de l'établissement à des groupes de travail (parcours de la personne âgée, groupe de travail sur la cardiologie, comment renforcer l'attractivité sur le territoire).
 - Mairie Gordes : création d'une commission de démocratie sanitaire, création d'une Maison de Santé.





**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



Comment répondre aux objectifs ?

- **1) Télémédecine/outils numériques :**
 - **Identification/cartographie** des partenaires par l'équipe médicale : plaies et cicatrisation (CH Avignon), Dermatologie, cardiologie, lien avec l'EMGSP pour les évaluations à distances, etc...
 - Projet **ICOPE** en lien avec la CPTS (détection de la fragilité au domicile à destination des + 60 ans),
- **2) Développer l'activité de Médecine (5 lits) :**
 - Développer le positionnement des lits de médecine **en aval des services d'urgence du territoire** (GHT-84)
 - **Diversifier les motifs d'admissions** (projet travaillé avec l'équipe médicale) – exemples :
 - cardiologie (développement la convalescence de réadaptation cardiovasculaire post-interventionnelle + les admissions de patients en insuffisance cardiaque),
 - accompagnement en addictologie,
 - gériatrie (développer les admissions en soins palliatifs),
 - oncologie (développement d'une activité liée à l'onco-gériatrie hors soins palliatifs (inter-cures, chimiothérapies orales, ...))





**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



Comment répondre aux objectifs ?

- **3) Favoriser les admissions directes en service de Médecine**
 - Favoriser les admissions directes en Médecine par les Médecins libéraux (ne nécessitant pas une hospitalisation en urgence)
 - En lien avec la CPTS, actions de communications, etc...
- **4) Développer l'activité de consultations avancées**
 - Existant : consultations avancées de sage-femme
 - Projets : consultations mémoires/gériatrie.
- **4) Autres projets :**
 - Travail sur les plaies chroniques (en collaboration avec la future Maison de Santé)
 - Optimiser le temps de l'ergothérapeute pour favoriser les retours à domicile
 - Actions de santé publique





**LES AGORAS
DE L'ARS PACA**

Ensemble, construisons notre projet régional de santé.

PROTÉGER • RAPPROCHER • SOIGNER

**9 MARS
2023**

**PALAIS DES CONGRÈS
ANTIBES JUAN-LES-PINS
ANTIPOLIS**



Et pour la mise en œuvre (éléments à identifier)

Nécessité d'une implication forte de la « communauté » médicale + de l'équipe d'encadrement.

Projet nécessitant une connaissance des acteurs et prise de contacts régulières (CPTS, Mairie, médecins, chefs de services des établissements, ...)

Des fragilités - exemples :

- Absence d'ambulances intervenant sur l'article 80 (secteur sanitaire)
- « Equilibre » médical fragile sur un établissement de petite taille.
- Temps dédié à la coordination de projet réduit (en dehors du temps de travail)

