



Réunion Inter-CPTS 85



COMPTE-RENDU

Réunion du 22/10/2020



Par Benjamin GUILBAUD
Coordinateur de la CPTS Terres de Montaignu



Soins non-programmés et Service d'Accès aux soins (SAS)

Le 22/10/2020, de 20h30 à 23h00

PARTICIPANTS:

- Teddy BOURDET, MG, CPTS Centre Vendée
- Dominique BRACHET, Président CPTS Centre Vendée
- Laurent BRUTUS, Président CPTS Loire Vendée Océan
- Hélène BELLANGER-URBANCZYK, Présidente CPTS Littoral Vendéen
- Gwen DERRIEN, Secrétaire CPTS Centre Vendéen
- Emmanuelle VALAIS-JOYEAU, Présidente CPTS Terres de Montaigu
- THOMAS LAMBERT, Vice-Président CPTS Plaine et Marais
- Romain BOSSIS, CPTS Centre Vendée
- Solène GIRAUDEAU, Coordinatrice CPTS Sud Vendée
- Charline GUIZIOU, Coordinatrice CPTS Plaine et Marais
- Nina GUILLAUME, Coordinatrice CPTS Littoral Vendéen
- Nathalie RICHARD, Coordinatrice CPTS Loire Vendée Océan
- Benjamin GUILBAUD, Coordinateur CPTS Terres de Montaigu

ADOPS est excusée. La réponse des SNP en journée est du ressort des CPTS, non des ADOPS.

1. Pourquoi une réunion sur le SAS ?

SAS

- Organisation de la réponse des soins 24h/24h, imaginé pour répondre à toutes les demandes de soins, y compris pour les patients sans médecin traitant.
- Un front office qui ferait tous les décrochés et qui répartit ensuite sur les filières
- Un back office
 - Filière de MG
 - Filière AMU
 - SDIS
 - Filière paramédicale
 - Filière odontologie
- Elle se téléscopie avec la mission des soins non programmés des CPTS.

Appel à projet national pour expérimentation du service d'accès aux soins (SAS) en Vendée

- Réponse de l'appel à projet écrit d'abord par ADOPS et SAMU 85 et 44 pour avoir financement dès début 2021.

Le dossier a été déposé au Ministère pour la Loire-Atlantique. Quid pour la Vendée ?

Objectifs spécifiques :

- Estimer les besoins en SNP. Qu'est-ce qu'on entend par soins non programmés ? 48h ? Pour un patient avec MT ? Pour un patient sans MT ?
- Schématiser les appels de la population
- Lister les modalités d'échanges à prévoir

Quelques chiffres

Nombre appels jours/nuits :

- 9926 appels en août 2020
 - o Environ 300 appels en MG

2. Expériences des CPTS Littoral vendéen et Vendée Loire Océan

Ce qui a bien marché...

- Des solutions de soins trouvées pour de nombreux patients
- Coût : 7080 Euros, +15^e par consultation versés ultérieurement par l'ARS
- Nombre de consultations réalisées sur la période : 472
- Pas d'appel en plus aux secrétariats des MG

Pour la CPTS LVO :

- 1/3 des SNP ont été des patients locaux sans MT
- Distribution de plusieurs milliers de flyers et affiches dans les offices de tourisme et campings de la côte pour incitation au 116117
 - o Contacter MT en premier lieu
 - o Empêcher d'aller chercher de soins aux urgences

Ce qui a moins bien marché...

- Un outil défaillant (manque de souplesse, manque de connectivité, difficultés de connexion)
- Manque de concertation entre régulateurs et médecins effecteurs
- Manque de motivation de certains régulateurs (non-assistance à la formation proposée sur l'agenda partagé, non utilisation)
- Sous-utilisation des créneaux disponibles
- Manque d'articulation avec services d'urgences locaux (effet perçu des SNP libéraux ?)

3. Discussion sur l'organisation d'un SAS en Vendée ?

Débat sur la question de la régulation par le SAMU ?

- Risque de se faire submerger dans les maisons médicales de garde ou centres de soins non programmés
- Romain BOSSIS pense que les médecins devraient garder la main sur le flux des patients dans cette régulation

Régulation départementale > assistante de régulation médicale (ARM) > médecin régulateur libéral > Avis médical territorial (échelon des CPTS)

Le SAS serait donc une porte d'entrée vers le SNP mais pas l'unique :

- Les pharmaciens pourraient aussi réguler.
- Réorientation des urgentistes vers la médecine de ville = forfait de 60 euros.

Des territoires hétérogènes en Vendée

Des territoires disparates en Vendée concernant les urgences. Les besoins des acteurs de l'ambulatoire sur le littoral vendéen ne sont pas les mêmes que sur les Terres de Montaigu par exemple.

Cas de le CPTS Terres de Montaigu, quid des besoins d'une organisation des SNP ?

- Des cabinets déjà organisés qui ne ressentent pas le besoin d'une organisation en SNP autour de Montaigu. Ce n'est pas forcément le cas dans d'autres communes (Saint-Fulgent par exemple). Une situation qui n'est pas identique sur l'ensemble du territoire de la CPTS avec de fortes disparités en termes de démographie médicale et d'accès aux soins.
- Quid de la réorientation des urgentistes vers la médecine de ville (avec forfait de 60 euros) ? Les urgentistes du secteur de Montaigu prennent notamment en charge la petite traumatologie. Aucun intérêt pour eux de renvoyer les patients vers la médecine de ville car activité relativement faible. D'autant plus que les urgences pourraient fermer cet hiver (2.5 passages en nuit profonde_de 0h à 6h)

Suites à réaliser pour toutes les CPTS 85

- Echanges au sein des CPTS
 - Recueillir les besoins par commune notamment
- Echanges avec les urgences
- Echanges avec l'ADOPS sur les secteurs de garde (parfois différent du territoire de la CPTS)
- Contacter les transports sanitaires du territoire

Méthodologie de travail pour l'inter-CPTS 85

- **Un membre adhérent de chaque CPTS pour les réunions**
- **Organisation par les coordinateurs des CPTS**
 - **Reste à définir (secrétaire, fréquence des réunions, etc.)**