

Synthèse de l'Atelier :

Accès au médecin traitant

Identification des problématiques et des besoins sur le territoire

- Les professionnels de santé ont besoin :
 1. De libérer du temps médical et faciliter l'exercice au quotidien : faciliter l'orientation des patients, l'accès aux examens, consultations second recours, faciliter le suivi à domicile de certains patients (ALD,+70ans...),
 2. Pour les pharmacies, les sages-femmes et professionnels paramédicaux : savoir quel généraliste accepte de nouveaux patients,
 3. D'anticiper le départ à la retraite de leurs confrères,
 4. D'officialiser le suivi habituel de certains patients (moins de 17 ans) en tant que médecin traitant
- Les patients ont besoin :
 1. D'être mieux informés sur le parcours de soins, sur l'intérêt d'avoir un médecin traitant,

Les freins :

- Démographie médicale : de nombreux départs à la retraite non remplacés,
- Nombre de demandes important : comment les prioriser ?
- Manque de temps pour que les médecins généralistes en place prennent de nouveaux patients : embolisation de certains cabinets pour délivrance de certificats sur demande des écoles du territoire (INSA...),
- Pénurie de locaux pour l'installation de nouveaux professionnels.

Leviers :

- Attractivité de Toulouse / pôle universitaire pour l'installation de nouveaux médecins,
- Présence de maisons de santé sur le territoire,
- Nouveaux métiers : assistants médicaux, IPA... pas d'IPA sur le territoire pour l'instant, crainte de contraintes d'objectifs inatteignables pour obtenir un financement pour les assistants médicaux/absence de formation ?

Actions proposées :

1. Identifier les médecins généralistes volontaires pour accepter de nouveaux patients, communication de la liste aux professionnels de la CPTS,
2. Définir les critères de priorisation et identifier une « cible » réalisable au regard des départs à la retraite, établir une organisation et les modalités de l'orientation des patients prioritaires,
3. Dégager du temps médical et favoriser les nouveaux métiers :
 1. Travailler à la réduction des motifs de consultations portant sur des certificats (partenariat avec les écoles/université),
 2. Faciliter la coordination des soins du médecin traitant avec un interlocuteur accessible en établissement : numéro d'accès médecins et ligne prioritaire au secrétariat, transmission rapide des courriers à la sortie des patients hospitalisés au bon MT, accès aux consultations, examens complémentaires/imagerie...
 3. Anticiper le départ à la retraite et accompagner le transfert de patientèle en l'étalant sur plusieurs mois, avec une attention aux mois d'été en tension : réflexion sur la possibilité de consultation avec IPA ou assistant médical qui aiderait à la bonne constitution du dossier médical pour les patients polyopathologiques ou suivis à domicile (entrée des ATCD médicaux du patient sur le dossier du nouveau MT? renouvellement le traitement des patients stables sur la période de chevauchement?).

Moyens nécessaires pour la coordination

- Système d'information avec : Agenda partagé/connaissance des disponibilités pour orienter les patients (micro « doctolib » interne CPTS, Annuaire des médecins généralistes accueillant de nouveaux patients, retour information au MT, interface par secteur
- Répertoire/accès prioritaire aux établissements, consultation, courrier au MT, biologie/imagerie
- Support de communication auprès des patients sur le parcours de soins,
- Favoriser le déploiement des nouveaux métiers : IPA, assistant médicaux... et de nouveaux professionnels (travail de la problématique des locaux avec la mairie)

Synthèse de l'Atelier :

Accès aux Soins non programmés

Identification des problématiques et des besoins sur le territoire

▪ Les professionnels de santé ont besoin :

1. De libérer du temps médical et faciliter l'exercice au quotidien pour prendre les SNP,
2. D'avoir de la lisibilité sur l'offre de SNP : les MG volontaires du territoire, accès à un planning d'astreinte des IDE selon le secteur pour les actes urgents de semaine ou de weekend,
3. D'un accès aux examens de radiologie/biologie... dans les 48h maximum avec la mise en place de plages horaires dédiées et une ligne directe, question analyse de biologie le week-end (2 labo sur le territoire, avec coursiers),

▪ Les patients ont besoin :

1. D'être mieux informés sur le parcours de soins et sensibilisés au bon usage des SNP/urgences et au respect des RDV.

Les freins :

- Démographie médicale : de nombreux départs à la retraite non remplacés, manque de temps médical,
- Nombre de demandes important : comment les quantifier, les prioriser ? période de tensions (pic épidémique, vacances estivales),
- Importance de l'accessibilité géographique de l'offre,
- Peu de visites à domicile.

Leviers :

- Présence de maisons de santé sur le territoire,
- Possible partenariat avec SOS médecins pour éviter la saturation d'empalot,
- Professionnels de santé motivés et volonté de travailler en pluri-pro,
- Possibilité de renouvellement des ordonnances des patients chroniques stables par les pharmaciens pendant la Covid.

Actions proposées :

1. Identifier les médecins généralistes volontaires pour les SNP (effecteurs CPTS/régulateurs SAS), mobilisation des autres professionnels de santé dans l'organisation et communication de la liste des médecins proposant des SNP,
2. Définir les critères de priorisation, établir une organisation et les modalités de l'orientation des demandes en lien avec le SAS/patients prioritaires,
3. Mettre en place une organisation de proximité des SNP (réflexion sur la mise en place d'une astreinte SNP en journée ?)
 - Favoriser le recours à la visio avec une IDE au domicile du patient si besoin,
 - Indemnisation du créneau non pourvu par le patient,
 - Identification les périodes de congés des praticiens, accessible aux pharmaciens ou/et laboratoires d'analyse,
4. Créneaux réservés imagerie médicale pour la CPTS/permanence biologie pour le dépôt des échantillons sur le territoire/recours coursiers/accès direct examens hôpital dans les 48h.
5. Mettre en place une interface « CPTS » pour les SNP,
6. Education du patient :
 - Communication sur le bon usage des SNP/critères urgences,
 - Rappel systématique du patient qui a bénéficié d'un créneau de SNP mais qui n'a pas honoré le RDV.

Moyens nécessaires pour la coordination

- Système d'information avec : Agenda partagé/connaissance des disponibilités pour orienter les patients, annuaire des médecins généralistes participant aux SNP (agrégateur d'agenda puisse être accessible par les médecins du 3966, du 15 et d'SOS médecin) retour d'information au MT,
- Ligne téléphonique,
- Créneaux dédiés imagerie/accès biologie le week-end sur le territoire/accès plateau technique de l'hôpital dans les 48h,
- Support de communication auprès des patients sur les SNP/urgences,

Synthèse de l'Atelier :

Accompagnement des professionnels de santé

Identification des problématiques et des besoins sur le territoire

- Les professionnels de santé ont besoin :
- 1. D'avoir accès plus facilement à des locaux sur le territoire,
- 2. De mieux se connaître pour mieux travailler ensemble et proposer une organisation adaptée,
- 3. D'avoir des temps de partage et de formation pluriprofessionnelles, des temps dédiés à la coordination, des moments de convivialité,
- 4. D'améliorer les liens avec le second et le troisième recours : nouer un dialogue avec les services hospitalier et notamment le CHU, fluidifier la communication, l'adressage, le retour d'info...
- 5. D'avoir des outils qui leur font gagner du temps et qui répondent à leur usage : usage mobile/nomade possible, trouver les informations facilement...
- 6. D'avoir un relai pour les demandes en lien avec le social/médico-social, accès aux droits,
- 7. De travailler avec des traducteurs qui pourraient accompagner les patients étrangers lors de leurs RDV médicaux, et favoriser l'accès aux soins des migrants,
- 8. D'être accompagnés pour connaître/développer les nouveaux métiers sur le territoire et renforcer l'attractivité,
- 9. De sécuriser leur exercice, d'être aidés pour les procédures de signalement et lutter contre la revente de médicaments.

Les freins :

- Manque de temps,
- Pas de local dédié à la CPTS,
- Moyens limités au regard des besoins du territoire,

Leviers :

- L'envie de travailler ensemble,
- Dynamisme du territoire,
- L'attractivité Toulousaine.

Actions proposées :

1. Rôle de la coordination auprès de Toulouse Habitats, la commune... pour faciliter l'obtention de locaux pour les professionnels de santé du territoire + négocier la mise en disposition d'un local pour la CPTS,
2. Mise en place d'une amicale de la CPTS,
3. Diffusion des offres de collaboration disponibles sur la CPTS,
4. Réflexion sur les modalités d'accueil des nouveaux professionnels par la CPTS et proposition de compagnonnage, accueil des internes en médecine générale et étudiants infirmiers,
5. Mise en place d'un groupe de travail communication : stratégie et outils (Système d'information),
6. Négociation et mise en place de partenariats entre la CPTS et les établissements de santé du territoire pour fluidifier les prises en charge des patients,
7. Sécurisation de l'exercice (protocole police justice), accompagnement pour les procédures de signalement, réflexion pour une éventuelle action contre la revente de médicaments,
8. Accompagnement des professionnels de santé intéressés par les nouveaux métiers (assistants médicaux, IPA...) ou la mise en place de protocole de coopération...

Moyens nécessaires pour la coordination

- Système d'information ergonomique et accessible sur mobile,
- Possibilité de communiquer de manière sécurisée par messagerie,
- Un annuaire
- Des locaux,
- Un coordinateur, des référents de parcours,
- Une aide pour les démarches liées au médico-social, social, l'accès aux droits,
- Document de présentation des nouveaux métiers et conditions pour en bénéficier (ex : financement...).

Synthèse de l'Atelier :

Qualité et pertinence des soins

Identification des problématiques et des besoins sur le territoire

- Les professionnels de santé ont besoin :
- 1. D'être formés à la démarche qualité : Revue de mortalité et de morbidité (RMM), Comprendre les événements indésirables graves (EIG)...
- 2. De pouvoir échanger autour des bonnes pratiques, de leurs difficultés (groupes analyses des pratiques)
- 3. D'analyser les événements indésirables graves, et proposer des actions correctives,
- 4. De mettre en place des RCP dans le cadre des parcours,
- 5. D'être mieux formés dans le cadre des parcours (formation à la coordination des référents, formation thématiques...).

Les freins :

- Manque de temps,
- Méconnaissance de la qualité et de la pertinence des soins,
- Craintes des professionnels libéraux de se voir appliquer des process lourds et chronophages,
- Manque de coordination avec les établissements.

Leviers :

- Présence de la SRA, Cpias Occitanie,
- Participation des biologistes habitués au COFRAC et cardiologues formés à la qualité,
- Envie de mieux travailler ensemble.

Actions proposées :

1. Acculturation à la démarche qualité des professionnels de santé libéraux :
 - Formation à la démarche qualité,
 - Formation à la coordination de parcours des référents,
 - Formation thématique.
2. Mise en place progressive d'outils pour les professionnels libéraux :
 - Groupes de réflexion et d'analyse des pratiques dans un premier temps,
 - Puis RCP et analyse des EIG ou RMM
3. Mise en place conformité RGPD de la CPTS.

Moyens nécessaires pour la coordination

- Formations,
- Coordinateur CPTS - Animateur qualité,
- Organisation de temps d'échange et mise en place d'outils simples pour la démarche qualité.

Synthèse de l'Atelier :

Anticiper et participer à la gestion de crise sanitaire grave

Identification des problématiques et des besoins sur le territoire

- Les professionnels de santé ont besoin :
 1. De mieux se connaître sur le territoire.
 2. D'être formés à la gestion de crise, et aux différents plans pouvant être déclenchés,
 3. D'identifier le rôle des différents acteurs (préfecture, ARS, communes) et partenaires (établissements de santé et médico-sociaux),
 4. Connaître les différents mécanismes du déclenchement de crise et les procédures mises en place.

Les freins :

- Manque de temps,
- Faible connaissance de la gestion de crise,
- Pas de locaux de la CPTS (constitution de stocks en prévention ?),

Leviers :

- Dynamique du territoire lors de la crise COVID,
- Mise en place d'un centre de vaccination sur le territoire + centre de test,
- Plateforme INZEE CARE des infirmiers + ORU MIP : demande de visite infirmière (surveillance patients COVID Domicile),
- Appui des collectivités (municipalité).

Actions proposées :

1. Acculturation à la gestion de crise :
 - Formations du Conseil d'administration,
 - Désignation d'un pilote et de son adjoint,
2. Travailler et proposer une organisation pour décliner le plan national (sous réserve de la publication du plan),
3. Proposer des exercices en situation réelle, notamment avec les partenaires,
4. Mise en place d'une cellule de soutien aux professionnels de santé en cas de crise et d'un retour d'expérience.

Moyens nécessaires pour la coordination

- Formations,
- Coordinateur CPTS – pilote et adjoint,
- Ligne sécurisée pour communiquer notamment avec les pouvoirs publics,
- Stocks et lieu de stockage.