

## Procès-verbal de la séance du CTS 78 Mercredi 17 mai 2023

### Ordre du jour

- Conseil National de Refondation en Santé, Phase 1
  - ✓ Validation d'une action liée au Conseil National de la Refondation en Santé avec allocation de moyens
- Plan d'actions Assurance maladie : patients en affection longue durée (ALD) sans médecin traitant
- Conseil National de Refondation en Santé, Phase 2
- Programme Régional de Santé - PRS3

### Pièce jointe

PPt présenté en séance

### Annexes

- ✓ Liste des membres présents
- ✓ Fiches actions PRS3 disponibles

## Conseil National de Refondation en santé - CNR en santé, phase 1

---

### Validation d'une action liée au Conseil National de la Refondation en santé déployées dans les Yvelines soumise au vote

Suite aux travaux et aux soirées de concertation qui nous ont occupés le dernier trimestre 2022, 11 actions ont été proposées dans les Yvelines (cf. PPt).

Le 20 mars 2023, le bureau du CTS a validé l'action qu'il souhaite voir mis en place sur le territoire, à savoir :

- **Axe 1** « Accès à un médecin traitant »
  - ✓ **Action 2** « Développer la fonction de chargé de mission « Accès aux soins », au sein de chaque CPTS ou de manière mutualisée

### Une action qui permet

- ✓ L'articulation avec d'autres propositions issues du CNR santé 78

Action 1 : Poursuivre la mise en place par la CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) d'un formulaire d'appui pour rechercher un médecin traitant

Action 3 : Faire connaître toutes les initiatives locales portées par les CPTS dans l'accès à un médecin traitant et/ou capitaliser sur des expériences d'autres CPTS

Action 6 : Favoriser une meilleure articulation des CPTS et des CLS (Conseil Local de Santé)

Action 7 : Déployer pleinement et élargir l'offre de santé du SAS

- ✓ L'articulation avec la feuille de route de l'Assurance Maladie 0 patient en ALD (Affection Longue Durée) Sans Médecin traitant

### Une action à préciser

- ✓ Il semble plus opportun d'avoir une approche par territoire prioritaire, l'enjeu étant de renforcer les capacités d'actions d'un territoire
  - Etat des lieux des territoires en difficulté (Tous les territoires ne nécessitent pas le même soutien)
    - Identifier les territoires prioritaires (CPTS en difficulté, sans CPTS, CLS, ...)
    - Identifier les partenaires desdits territoires (DAC, MSP, CLS, ...) qui pourraient porter l'action et recevoir le financement
  - Identifier dans les territoires en difficulté, les actions à mettre en place pour répondre à l'enjeu
    - Mieux informer sur les dispositifs et organisations existants sur le territoire, en particulier vis-à-vis du patient pour qu'il puisse se saisir de ces dispositifs,
    - Renforcer la communication des CPTS et CLS auprès des usagers sur ce qui existe sur le territoire,

- Faire davantage ressortir le sujet d'éducation en santé, pour s'assurer notamment d'une bonne consommation des soins par les citoyens, organiser une éducation citoyenne du bon usage de la santé, pour limiter le consumérisme et le « tout, tout de suite »,
  - Recrutement : Quel profil, quelles missions, quelles tâches, ...
- ✓ A coupler avec une action sur les soins non programmés : l'élargissement des horaires du Service d'Accès aux Soins
  - ✓ Pour la mise en œuvre de cette action, une enveloppe globale est prévue pour la région et sera allouée aux différents départements.

Il est demandé aux membres de donner un avis quant à la mise en place de cette action dans les Yvelines et qui sera financée dans le cadre du CNR en santé (*en annexe liste des membres présents, représentés et pouvant participer au vote.*)

- ✓ 25 Membres (titulaires, suppléants, représentants) présents, dont 7 personnes ne pouvaient participer au vote
- ✓ 4 personnes représentaient leurs institutions ou un parlementaire
- ✓ 3 membres ne pouvaient voter (suppléant dont le titulaire était présent)

Le Quorum est atteint.

- ✓ 18 membres ont participé au vote à main levée
- ✓ 2 membres de l'URPS Médecins ont voté « contre ». Il s'agit d'un titulaire et de son suppléant, donc 1 vote est comptabilisé.

**Le CTS émet un avis favorable.**

## **Plan d'actions Assurance maladie : patients en affection longue durée (ALD) sans médecin traitant**

---

Le ministre de la Santé et de la prévention, François Braun, a annoncé le 13 mars un plan d'actions permettant de renforcer le suivi des patients en ALD sans médecin traitant. Ce plan est inspiré d'initiatives locales déjà mises en place par l'Assurance Maladie.

Les Principes du plan d'actions

Le plan se fonde sur 3 principes clés

- ✓ Le respect du libre choix du patient et de la liberté d'exercice du professionnel
- ✓ La reconnaissance de la diversité des territoires (densité et activité des professionnels de santé) mais aussi des actions engagées dans les départements ou sur lesquelles les partenaires locaux souhaitent se mobiliser ;
- ✓ Une vigilance particulière sur l'accompagnement des plus fragiles, notamment les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ou les personnes rencontrant des difficultés de mobilité.

Les principales étapes du plan d'actions

- ✓ Courant avril 2023, un courrier postal ou un courriel de l'Assurance Maladie a été envoyé à l'ensemble des 714 000 patients âgés de 17 ans et plus en affection de longue durée (ALD) et sans médecin traitant. Dans les Yvelines, 14 000 patients sont concernés. Ce message les informe du lancement d'actions attentionnées de l'Assurance Maladie afin de les accompagner dans leur recherche d'un médecin traitant. Les personnes concernées sont également informées du fait qu'elles peuvent s'opposer à la démarche et refuser la transmission d'informations aux médecins. Elles ont un mois pour manifester ce refus.
- ✓ Dans les Yvelines
- ✓ Puis, l'Assurance Maladie identifie les patients en ALD âgés de 17 ans et plus ayant consulté 3 fois le même médecin dans l'année, sans que ce dernier soit déclaré comme leur médecin traitant. Environ 183 000 patients seraient concernés, soit un quart des patients en ALD sans médecin traitant.
- ✓ Elle adresse ensuite à chaque médecin la liste des patients en ALD qu'il voit au moins 3 fois par an sans être leur médecin traitant, en l'invitant à accepter de le devenir. Si le médecin accepte, l'Assurance Maladie pourra éventuellement aider les patients à finaliser la démarche de déclaration d'un médecin traitant.

- ✓ Plusieurs autres actions s'appuient sur les acteurs de santé des territoires. Les communautés professionnelles territoriales de santé, les maisons de santé pluri professionnelles, les centres de santé, en particulier, sont mobilisés.

## Conseil National de Refondation en santé - CNR en santé, phase 2

---

La 1ère ministre a annoncé en Conseil des ministres du 1er mars 2023, la 2<sup>ème</sup> phase du CNR Santé qui s'est tenu au début du printemps 2023.

L'instruction n°SGMCAS/CNR/2023/35 du 23 mars 2023 relative à la pérennisation du CNR Santé dans les territoires, précise ses objectifs et leur traduction opérationnelle (I), l'architecture nationale et locale du CNR Santé (II) et le dispositif de communication et de valorisation sur le CNR Santé et ses initiatives. <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=45417>

Amélie Verdier, Directrice générale de l'ARS a convié les présidents, vice-présidents à une réunion d'information, le 23 mai.

Le 78 était représenté par Michel Buisset, vice-président du CTS

## Programme Régional de santé – PRS 3 (Cf. PPT)

---

Lors de la dernière réunion de la CRSA qui s'est tenue le mardi 18 avril dans le cadre de l'élaboration du prochain PRS, un point d'étape a été présenté ainsi que le rappel du calendrier.

Nous sommes aujourd'hui dans la phase de concertation qui va s'étendre jusqu'à mi-juin 2023. Dans ce cadre, il a été annoncé que des fiches actions provisoires sont mises en ligne progressivement, au fur et à mesure de leur production, pour que vous puissiez, le cas échéant, faire part de vos réactions via un formulaire en ligne. Il vous est possible de les consulter et de les commenter et ce jusqu'au 15 juin 2023 dernier délai.

Le PPT joint précise le calendrier prévisionnel, ainsi que le rappel des 6 axes du prochain PRS déclinés.

**A date, 50 fiches en ligne sur le site ARS (*en annexe*)**

(Contre 30 le jour du CTS).

Ces fiches actions vous ont été adressées par mails du 21 avril, du 3 mai, du 11 mai et du 30 mai.



***Nous vous rappelons que quelques sièges restent à pourvoir au sein de***

- ***La commission spécialisée en santé mentale, présidée par Roselyne Tourroude***
- ***La formation spécifique organisant l'expression des usagers, présidée par le docteur Benoit Coudert***

***N'hésitez pas à rejoindre l'une de ces 2 commissions !***

**Contact : [ARS-DD78-CTS@ars.sante.fr](mailto:ARS-DD78-CTS@ars.sante.fr)**

# Annexes 1

## Liste des membres présents

En bleu les membres pouvant participer au vote

Présent Représenté	Fédération Organisme	Collège	Civilité	Nom	Titulaire / Suppléant
Excusée Représentée	CPAM 78	Collège 4b	Madame	ALOMAR Cécile (DG CPAM)	Suppléant
Présent	Personne Qualifiée	Collège 5	Docteur	AQUINO Jean-Pierre	Titulaire
Présent	FHF Ile de France	Collège 1a	Monsieur le Directeur	BELLON Pascal	Titulaire
Présente	CAF 78	Collège 4b	Madame l'administrateur	BENHEMMA Sandra	Titulaire
Présent	URPS - médecins d'Idf	Collège 1d	Docteur	BONNAUD François	Titulaire
Présent	UDAF 78	Collège 2a	Monsieur	BUISSET Michel	Titulaire
Présent	UFC que choisir	Collège 2a	Monsieur	CASSAN Jean-Claude	Suppléant
Présente	Avenir APEI 78	Collège 2a	Madame	COUSEIN HIEBEL Danielle	suppléant
Présente	DAC	Collège 1f	Docteur	DE MALHERBE Adèle	Suppléant
Présente	APAJH Yvelines	Collège 2a	Madame	DELANGHE Véronique	Titulaire
Présente	URPS - Sage-femme	Collège 1d	Madame	GAUTHIER Charlotte	Suppléant
Présente	FNEHAD	Collège 1g	Madame	GUYOT Céline	Titulaire
Présente	URPS - médecins	Collège 1d	Docteur	HOUSSAY DE COURTEIX Charlotte	Titulaire
Présent	CD	Collège 3b	Monsieur	JIMENEZ Carlos	Suppléant
Excusé Représenté	DDETS	Collège 4a	Monsieur le Directeur	DONNADIEU Patrick	Suppléant
Présente	NEXEM	Collège 1b	Madame la Directrice adjointe	LABBE Edwige	Titulaire
Présent	FEHAP	Collège 1b	Monsieur le Directeur adjoint	LAMETH Jimmy	Suppléant
Présente	URPS - médecins	Collège 1d	Docteur	LEFEBURE-HELLEGOUARCH Patricia	Suppléant
Présent	FHP Ile de France	Collège 1a	Monsieur	LOUCHE Eric	Titulaire
Présente	CPAM 78	Collège 4b	Madame	PERIGAUD Raymonde	Titulaire
Présente	Conseil Régional	Collège 3a	Madame	PIGANEAU Sylvie	Suppléant
Excusée Représentée	Député	Collège 6	Madame la Député	PIRON Béatrice 3ème	
Excusée Représentée	Député	Collège 6	Madame la Député	POUZYREFF Natalia 6ème	
Présente	UDAF 78	Collège 2a	Madame	ROBLES Karine	suppléant
Présente	présidente CME CHIPS	Collège 1a	Docteur	SERAZIN Valérie	suppléante

## Annexes 2

### Fiches actions PRS3 disponibles

Pour mémoire, les fiches actions sont disponibles via

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/la-concertation-aupres-des-franciliens-donnez-nous-votre-avis>

Axe 1 : Prévention, Promotion, Pouvoir d'agir		Axe 2 : Des parcours de santé lisibles et fluides	
1.2	Pouvoir d'agir	2.1	L'innovation au service des parcours et de la coordination
1.3	Périnatalité (volet prévention)	2.2	Parcours Personnes âgées
1.4	Santé des enfants	2.3	Parcours Personnes en situation de handicap
1.5	Santé des jeunes	2.4	Accompagner les besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes
1.6	Santé des personnes détenues	2.5	Stratégie aidants : Soutenir et accompagner les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap
1.7	Santé des femmes	2.6	Santé mentale (volet parcours)
1.8	Santé mentale (volet prévention)	2.8	Cancers
1.9	Santé sexuelle	2.9	Soins palliatifs
1.10	Stratégie vaccinale	2.10	Parcours obésité
1.11	Lutte contre la tuberculose	2.11	Diabète Type 2
1.12	Lutte contre les conduites addictives	2.12	Filières endométriose
		2.13	Insuffisance respiratoire et BPCO
		2.14	Mieux structurer les prises en charge spécialisées en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)
		2.15	Parcours Maladies Neurologiques et Neurodégénératives
		2.16	Parcours insuffisance cardiaque chronique
		2.17	Santé des enfants et des ados
		2.18	Bucco-dentaire
Axe 3 : Une offre de soins accessible, adaptée et de qualité		Axe 4 : Former, recruter et fidéliser les professionnels de santé	
3.1.1	Faciliter l'accès aux professionnels de santé sur l'ensemble du territoire grâce à un accompagnement des professionnels et étudiants, une communication renforcée sur les dispositifs, et une optimisation du temps médical disponible	4.1	Renforcer l'attractivité des secteurs sanitaires et médico-social et accompagner le début de l'activité professionnelle
3.1.2	Soutenir la prise en charge coordonnée des patients entre professionnels de santé, particulièrement dans les zones les + déficitaires, grâce au support d'expériences de terrain matures et vertueuses	4.2	Former, diversifier les parcours professionnels et dynamiser les carrières
3.2	Renforcer l'offre de prise en charge des soins non programmés tout en améliorant la coordination des moyens entre l'hôpital et la ville	4.3	Soutenir l'engagement des professionnels de santé
3.3	Clarifier les dispositifs de coordination et fluidifier l'aval	4.4	Connaitre et anticiper : l'Observatoire Régional des Ressources Humaines en Santé
3.5.1	Transformer et renforcer l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées	4.5	Intervention et organisations spécifiques en période de tension
3.5.2	Agir pour déployer 1 plan de rattrapage massif de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées		
3.5.3	Poursuivre le déploiement de l'offre médico-sociale pour les personnes en difficulté spécifique, en soin résidentiel et en équipes mobiles		
3.6	Investir pour répondre aux grands enjeux et priorités en matière de santé et d'accès aux soins territoire par territoire		
3.7	Accompagner l'évolution des plateaux médico-techniques pour répondre aux besoins dans une logique de gradation		
3.8	Outils numériques		
3.9	Mobiliser les professionnels et les usagers pour garantir la qualité et la pertinence en santé		

Axe 5 : Gestion, anticipation et prévention des risques		Axe 6 : La santé dans toutes les politiques	
5.1	Accompagnement, surveillance, recours à l'expertise, inspection : moyens de réponse aux alertes pour garantir qualité et sécurité des prises en charge	6.1	Développer les coalitions d'acteurs agissant pour l'amélioration des déterminants de la santé des franciliens
5.2	Déployer les dispositifs de planification de gestion des situations sanitaires exceptionnelles et d'atténuation des effets de la crise	6.2	Systématiser l'intégration des enjeux de santé mentale dans la déclinaison territoriale des partenariats de l'Agence Régionale de Santé
5.3	Renforcer la cyber résilience du système de santé	6.3	Améliorer l'impact en santé dans les territoires défavorisés
5.4	Inscrire dans les politiques régionales l'adaptation du système de santé aux changements climatiques et l'atténuation de ses impacts	6.4	Renforcer l'équité en santé dans l'urbanisme et l'aménagement du territoire francilien
5.5	Anticiper l'évolution des besoins par une mobilisation des données, savoirs et recherche	6.5	Mieux se loger comme déterminant de santé : créer les conditions d'habitat et de logement favorables à la santé des publics les plus fragiles et développer leurs capacités d'agir
5.6	Lutte contre l'antibiorésistance sous l'angle « Une seule santé »	6.6	L'activité physique comme déterminant de santé
		6.7	Renforcer les comportements nutritionnels et l'accès à une alimentation favorable à la santé, pour rompre les inégalités de santé