

**Construire
un projet territorial de santé
--
Quelques éléments de réflexion**

 **Pierre DE HAAS**

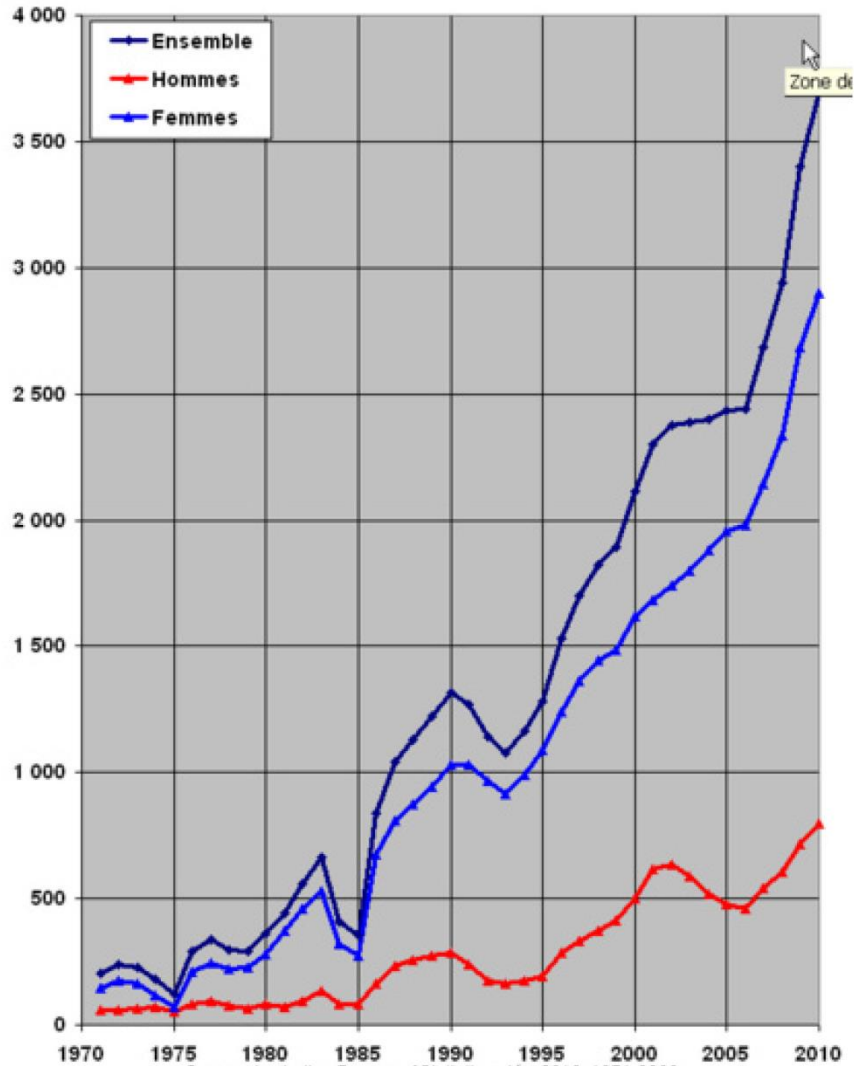
p.dehaas@acoorde.fr
06 07 75 39 50

Plan

1. **Contexte du monde de la santé**
2. Enjeux et caractéristiques des parties en présence
3. Conséquences si cela bouge ou si rien ne bouge
4. Comment réorganiser
5. Conséquences économiques

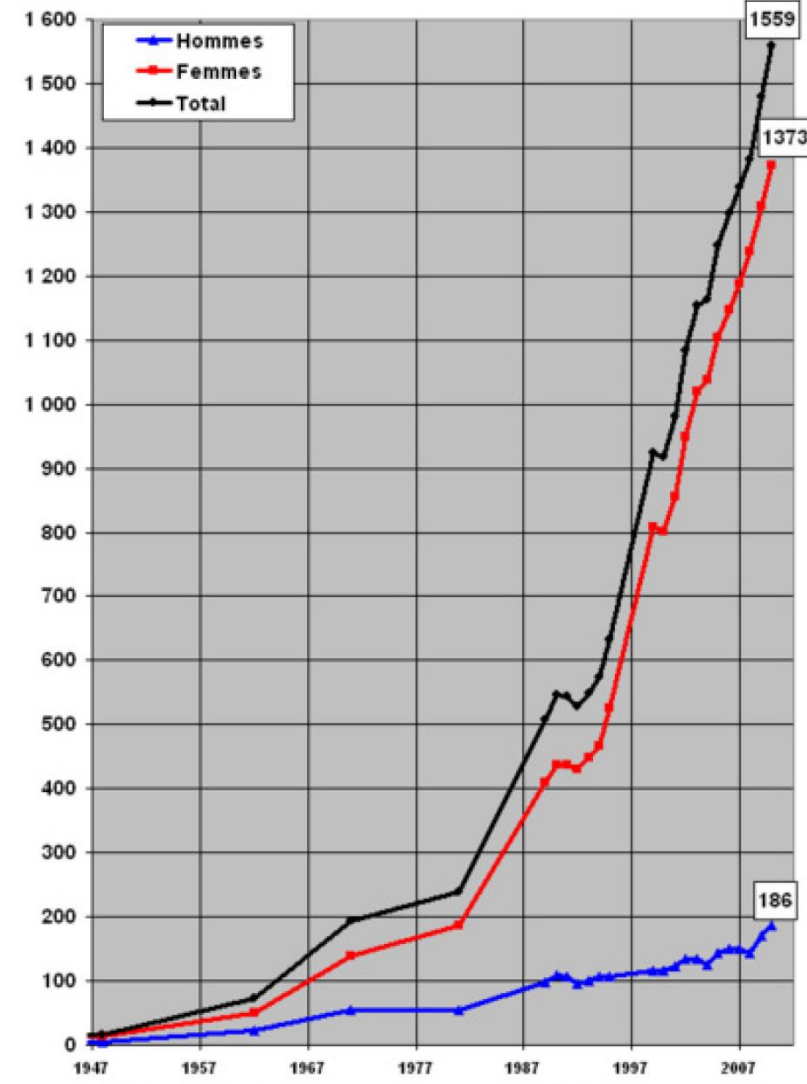
Démographie des seniors...

Estimation de la population résidente âgée de 100 ans et plus au 30 juin, Australie, 1971 à 2010



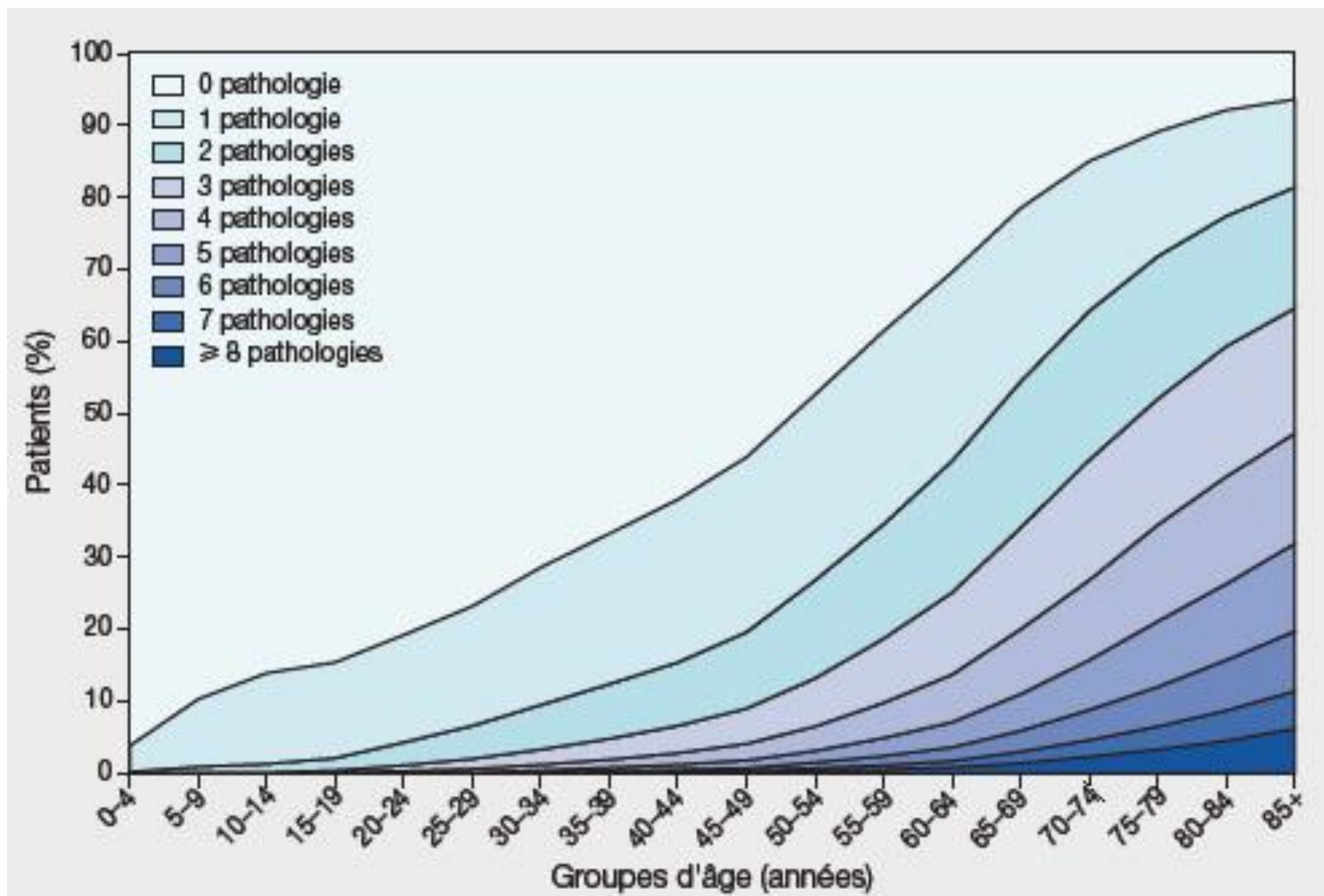
Source: Australian Bureau of Statistics, déc. 2010, 1971-2009 : <http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@nsf/DetailsPage/3201.0Jun%202009?OpenDocument> Table 9,1 & 2010 : <http://www.abs.gov.au/Ausstats/abs@nsf/mf3201.0>

Nombre de centenaires en Belgique, 1947-2010



Source: Statbel <http://statbel.fgov.be/fr/statistiques/chiffres/population/structure/agesezel/centenaires/index.jsp> ; Chambre & Poulain (1996) ; Poulain, Chambre & Foulon (1999, 2001)

Les polypathologies chroniques

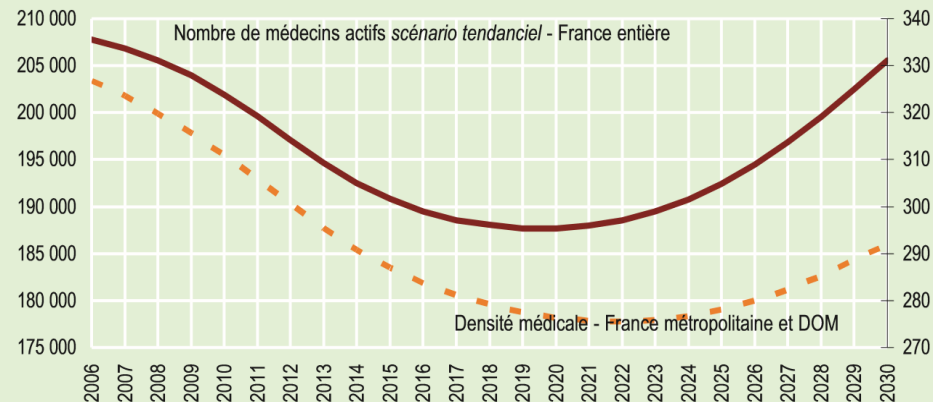


BARNETT
LANCET 2012

Démographie médecins et infirmières

GRAPHIQUE 1

Nombre et densité de médecins en activité d'après le scénario tendanciel

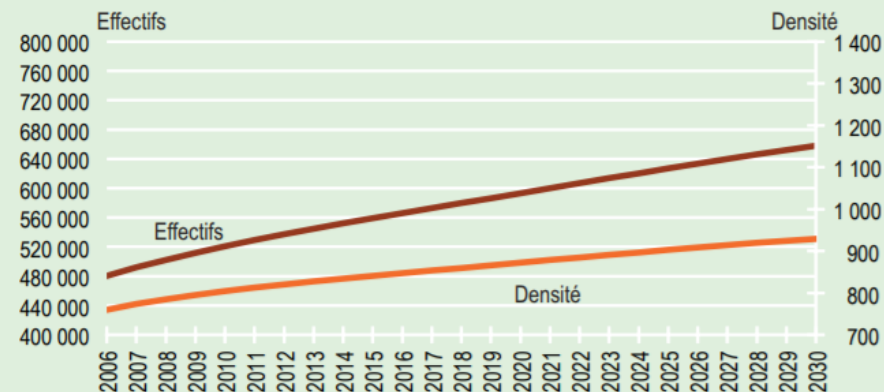


Champ • Médecins en activité régulière ou remplaçants, hors médecins en cessation temporaire d'activité, France entière.

Sources • Fichier du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'année 2006 (traitement DREES), projections DREES.

GRAPHIQUE 1

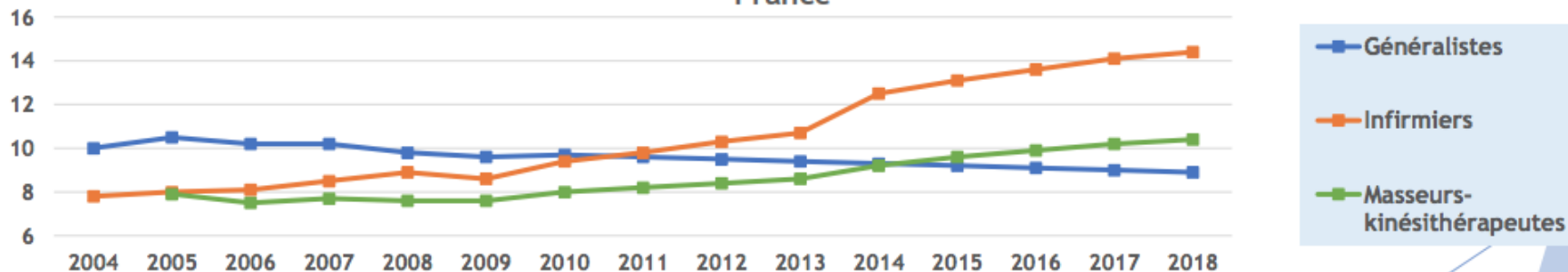
Évolution du nombre et de la densité d'infirmiers en activité, d'après le scénario tendanciel



Champ • Infirmiers en activité âgés de 18 à 65 ans, France entière.

Sources • INSEE, recensement de la population 2006 ; INSEE, projections de population ; projections DREES.

La densité de généralistes, infirmiers et kinés libéraux (pour 10 000 hab.) depuis 2004 en France



Plan

1. Contexte du monde de la santé
2. **Enjeux et caractéristiques des parties en présence**
3. Conséquences si cela bouge ou si rien ne bouge
4. Comment réorganiser
5. Conséquences économiques

Les enjeux

- Pour le territoire
- Pour usagers et les patients
- Pour les professionnels de santé
 - *Caractéristiques et motivations des acteurs*

Les enjeux pour le territoire

et pour les élus territoriaux

- Satisfaction des administrés = accessibilité aux soins
- Avoir des « partenaires » du côté des professionnels

- *Caractéristiques de l'élu et des administrations territoriales*

Non impliqué



Impliqué

Les enjeux pour les usagers et les patients

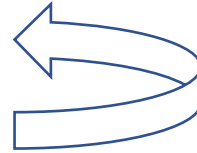
- Accessibilité aux soins
- Qualité et sécurité des soins
- Prise en charge coordonnée
- Reste à charge minimal

- *Caractéristiques du patient*



Les enjeux pour les professionnels de santé

- Qualité de vie personnelle
- Reconnaissance sociale
- Intérêt de l'exercice
- Reconnaissance économique



- *Caractéristiques du professionnel*

Routinier

ne veut pas que cela change



Innovateur

adepte du changement

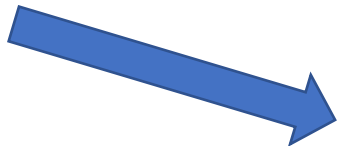
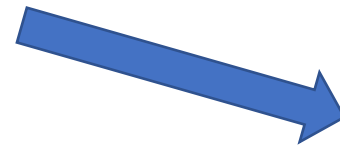
Plan

1. Contexte du monde de la santé
2. Enjeux et caractéristiques des parties en présence
3. **Conséquences si cela bouge ou si rien ne bouge**
4. Comment réorganiser
5. Conséquences économiques

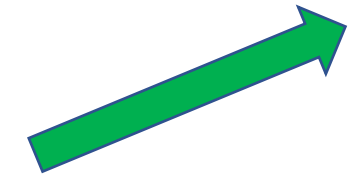
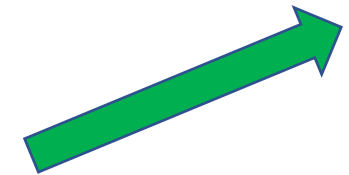
Conséquences pour les patients

Si rien ne change

- Accessibilité
- Qualité des soins
- Prise en charge coordonnée




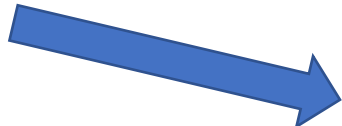


Si cela change

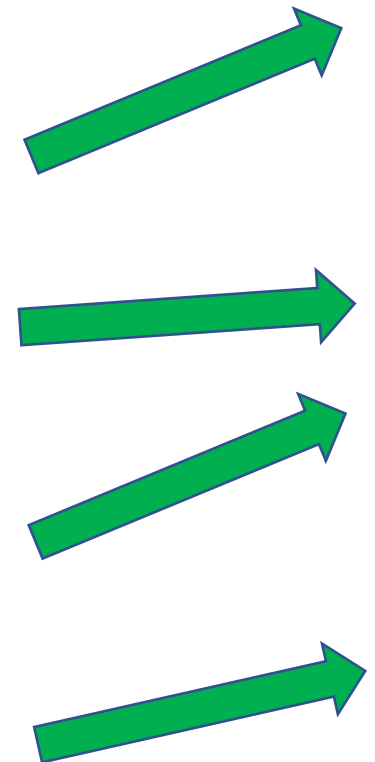


Conséquences pour les professionnels de santé

Si rien ne change

- Qualité de vie personnelle 
- Reconnaissance sociale 
- Intérêt de l'exercice 
- Reconnaissance économique 

Si cela change



Plan

1. Contexte du monde de la santé
2. Enjeux et caractéristiques des parties en présence
3. Conséquences si cela bouge ou si rien ne bouge
4. **Comment réorganiser**
5. Conséquences économiques

Comment réorganiser

Mots clés :

- Exercice pluriprofessionnel (transferts de missions)
- Coordonner les soins (protocoles, RCP)
- Système d'information (chartes, habilitations)
- Coordonner l'accessibilité et les soutiens sur le territoire (PTA, CPTS)

Deux niveaux

- Coordonner autour des « patients »
- Coordonner autour d'un territoire

Exercice pluriprofessionnel

- Transferts de missions
- Délégation

Deux niveaux

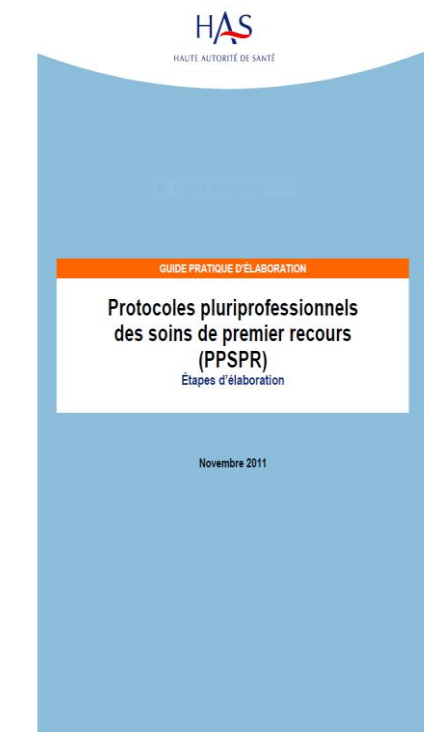
- Ce qui est possible dans le cadre réglementaire
- Ce qui relève des art. 51 (LFSS 2018)
- Ou de l'art. 66 (Loi santé 2019)

Coordonner les soins



Les outils d'une
approche
pluriprofessionnelle :

- RCP de soins primaires
- Protocoles pluriprofessionnels



Systeme d'information

- Labélisation ASIP
- Chartes
- Habilitations

The screenshot shows the 'Services Pro' section of the esante.gouv.fr website. It features a search bar at the top and a navigation menu with items like 'ACTUS', 'TRIBUNES', 'LE MAG', 'PAROLE AUX REGIONS', 'ETUDES & RAPPORTS', 'SERVICES PRO', and 'ASIP SANTE'. Below the navigation, there are two main informational blocks: 'Informations sur la labellisation' and 'Comment obtenir un label?'. The 'Informations' block includes a sub-section 'Qu'est-ce que la labellisation?' with an image of a doctor and a diagram, and a sub-section 'Comment obtenir un label?' with a 'Ouvrir à télécharger' button. The 'Comment obtenir un label?' block includes a 'FAQ Labellisation' section. At the bottom, there is a 'Liste des logiciels labellisés' section with a sub-section 'Actualités'.

NOM DE L'ÉDITEUR	NOM DU LOGICIEL	VERSION DU LOGICIEL	PROFESSIONS CONCERNÉES	VALIDITÉ DU LABEL	NIVEAU DU LABEL	DATE DE VÉRIFICATION DE CONFORMITÉ
ATLANTIDE	AduCS 9	-	Informier Médecin généraliste Psychologue Sage femme Omnipraticien Podologue Chirurgien Dentaire Infirmier Infirmière Médecin spécialiste (toutes spécialités)	30/09/2015	★	5 Février 2014
CEGEDI LOGICIELS MEDICAUX	medLogicielMedical.com	3.00	Informier Médecin généraliste Psychologue Sage femme Omnipraticien Infirmier Infirmière Médecin spécialiste (toutes spécialités) Pédicure-Podologue Omnipraticien	30/01/2017	★	24 Septembre 2013
ICT (Interactions Coax Taki)	CHORUS	V.3.00	Informier Médecin généraliste Pharmacien Psychologue Sage femme Omnipraticien Omnipraticien Podologue Chirurgien Dentaire Infirmier Infirmière Médecin spécialiste (toutes spécialités) Pédicure-Podologue Omnipraticien	30/01/2017	★★	5 Septembre 2013
IMAGINE EDITIONS	MedicoMedicine Santé	5.00 New	Informier Médecin généraliste Psychologue Sage femme Omnipraticien Podologue Chirurgien Dentaire Infirmier Infirmière	30/11/2015	★	26 Février 2014
MEDIMUST	MEDIMUST	10	Informier Médecin généraliste Sage femme Omnipraticien Podologue Infirmier Infirmière	30/09/2016	★	27 Août 2014
SLIK INFORMATIQUE	40	6	Informier Médecin généraliste Psychologue Sage femme Omnipraticien Podologue Infirmier Infirmière	30/09/2016	★★	25 Août 2014
SLIK INFORMATIQUE	40	6	Informier Médecin généraliste Psychologue Sage femme Omnipraticien Podologue Infirmier Infirmière	30/03/2016	★	5 Mai 2014
VEDA SAS	VEDA	-	Informier Médecin généraliste Psychologue Sage femme Omnipraticien Podologue Infirmier Infirmière Médecin spécialiste (toutes spécialités)	30/09/2015	★	20 Décembre 2013

Deux niveaux de coordination

Coordonner autour des « patients »

A la MSP

Nous discutons des dossiers de Mme XX ou Mr XY.

Discussion entre les professionnels concernés par le patient.

Avec les collègues du travail quotidien.

Coordonner autour d'un territoire

A la CPTS

Nous discutons de la réponse aux soins sur le territoire, de l'accessibilité, des filières, des soutiens aux professionnels isolés (PTA) ou des campagnes de santé publique.

Plan

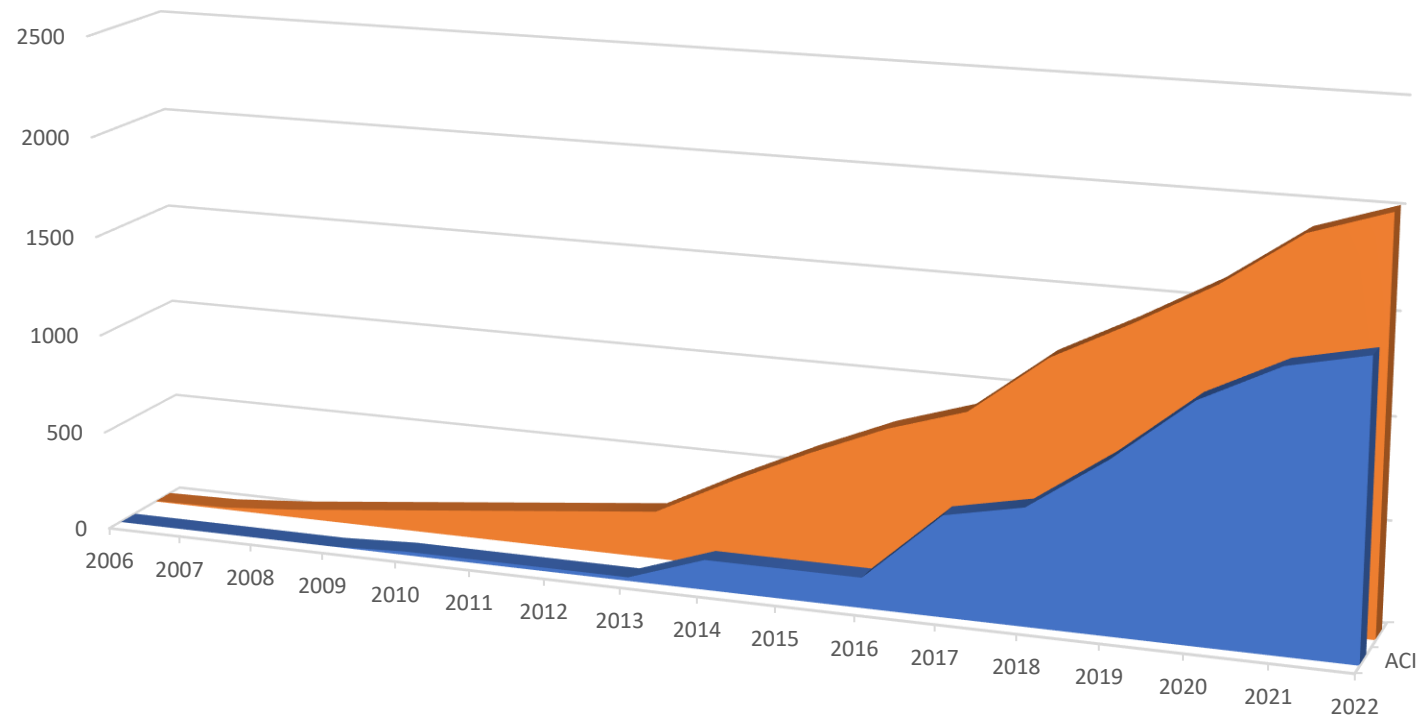
1. Contexte du monde de la santé
2. Enjeux et caractéristiques des parties en présence
3. Conséquences si cela bouge ou si rien ne bouge
4. Comment réorganiser
5. **Conséquences économiques**

Aspects économiques

Niveau équipe de soins primaires

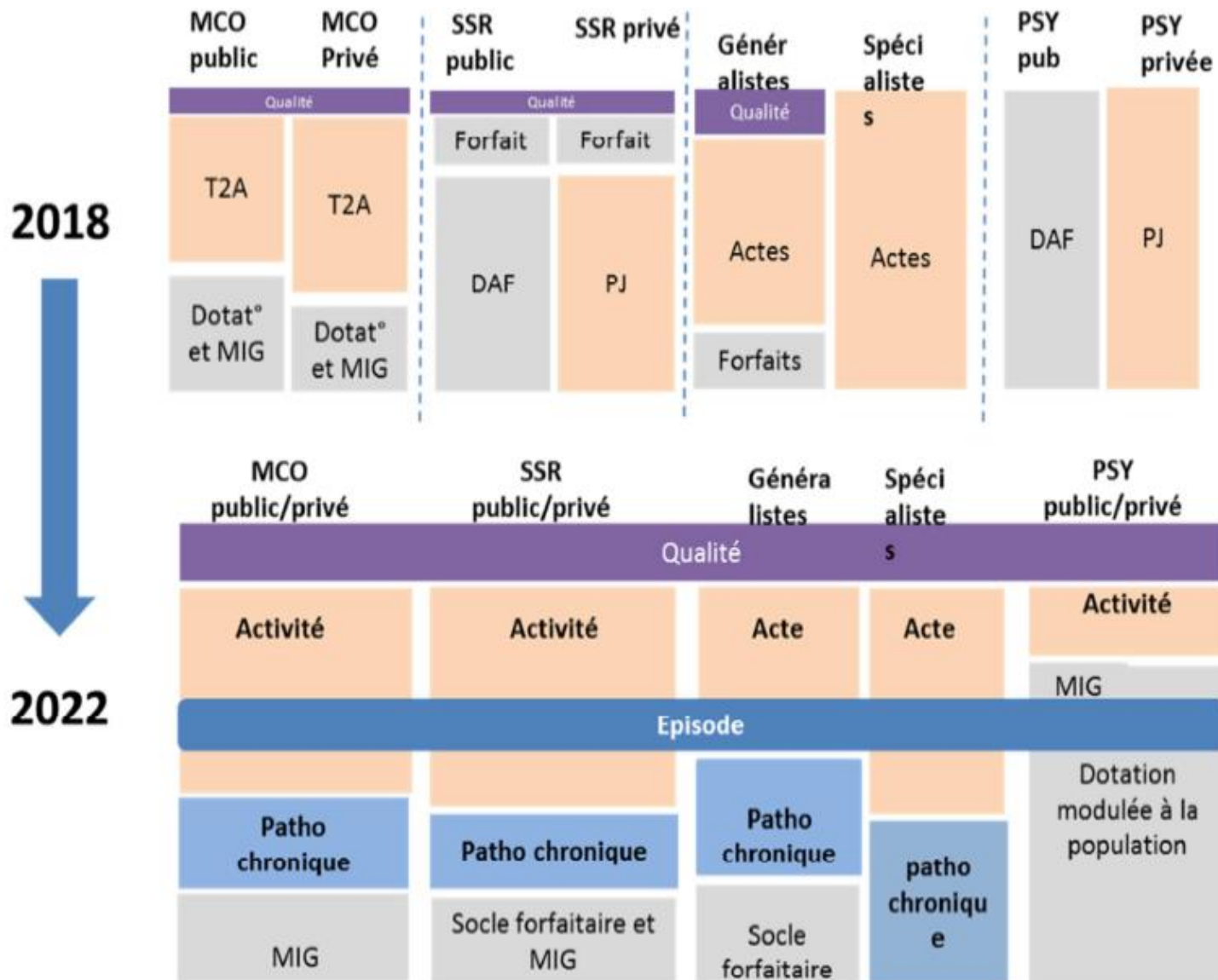
	FIR : 0 à 50 K€ une fois	ACI : 20 à 90 K€ annuel	?
Maison médicale	Maison de santé Cahier des charges DGOS 2010 L'équipe se coordonne	Maison de santé Cahier des charges ACI SI partagé, RPP, protocoles, ...	Maison de santé Universitaire Cahier des charges MSU Formation - Recherche
Des professionnels se réunissent		Palier n°3	Palier n°4
Palier n°1	Palier n°2		

Progression des MSP



■ ACI ■ MSP

Evolution des modes de rémunération



Niveau individuel

Evolution des modes de rémunération

En cible, ce sont les **dispositifs d'intéressement plus collectifs** qui ont vocation à prendre le pas sur des rémunérations individuelles à la qualité, afin de permettre **la cohésion des acteurs sur un objectif de résultat d'une prise en charge globale du patient**, dont ils sont tous individuellement et solidairement partie prenante. A cet égard, l'expérimentation du modèle IPEP (Incitation à une Prise En charge Partagée) sera déterminante et pourra alimenter en fonction de ses résultats les modèles de tarification à venir.

Les CPTS

taille 1 : < 40.000 habitants,

taille 2 : de 40.000 à 80.000 habitants,

taille 3 : de 80.000 à 175.000 habitants,

taille 4 : > 175.000 habitants.

Montant annuel		Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
Financement du fonctionnement de la CPTS	Total	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle) (faciliter l'accès à un médecin traitant et aux soins non programmés)	Volet Fixe / Moyens	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet variable/actions et résultats	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Dispositif de compensation pour les SNP	10 000 €	12 000 €	15 000 €	20 000 €
	Total	40 000 €	47 000 €	65 000 €	80 000 €
Missions en faveur de l'organisation de parcours pluripro autour du patient (socle)	Volet Fixe / Moyens	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet variable/actions et résultats	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Total	50 000 €	70 000 €	90 000 €	100 000 €
Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention (socle)	Volet Fixe / Moyens	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Volet variable/actions et résultats	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Total	20 000 €	30 000 €	35 000 €	40 000 €
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins (optionnel)	Volet Fixe / Moyens	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet variable/actions et résultats	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Total	15 000 €	20 000 €	30 000 €	40 000 €
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (optionnel)	Volet Fixe / Moyens	5000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Volet variable/actions et résultats	<u>5000 €</u>	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Total	10 000 €	15 000 €	20 000 €	30 000 €
Financement total possible	Volets fixe et variable	185 000 €	242 000 €	315 000 €	380 000 €

Les CPTS

Financement maximum pour une CPTS de plus de 175 000 habitants

Financement structure	90 000 €
Mission Accès aux soins	80 000 €
Mission Coordination / Parcours	100 000 €
Mission Prévention	40 000 €
Mission Qualité et Pertinence	40 000 €
Mission Accompagnement des PS	30 000 €
TOTAL	380 000 €

Merci de votre attention

 **Pierre DE HAAS**
p.dehaas@acoorde.fr
06 07 75 39 50

 www.acoorde.fr

 **ACOORDE**