

## - COMITE TECHNIQUE REGIONAL -

### Réunion du jeudi 19 janvier 2017

#### **Membres présents :**

VOISIN Luc	Conseil Régional
BARAZA Lucien	URPS Infirmiers
CAPEILLERE Matthieu	URPS Masseurs Kinésithérapeutes
BEZ Nicole	URPS Médecins
MONTREUIL Bernard	URPS Pharmaciens
PETIT Camille	CRO Masseurs-Kinésithérapeutes
GRANET Georges	CRO Médecins
BOUVIER Bruno	CRO Pharmaciens
COPONAT Sylvaine	CRO Sages-femmes
LEREEC Aude	Coordinatrice FemasAURA (Rhône-Alpes)
BAH-DRIF Assia	FemasAURA (Auvergne)
CRUAUD Anna	GRCS AURA
KAROUTCHI Yan	DCGDR
DALLEVET Charles-Antoine	AMEUSO (Lyon Sud)
SANZ Virginie	Délégation droits des femmes
GRANGE Angélique	ARS Rhône-Alpes
KERNEIS Anaëlle	ARS Rhône-Alpes
De LAROCQUE Bénédicte	ARS Rhône-Alpes

#### **Membres excusés :**

SABER Aurélie	URPS Médecins
ROYER Marie-Pierre	URPS Sages-femmes
VACCARO Simon	Syndicat SyReL-IMG

---

#### Ordre du jour

- 1) Intervention de la directrice régionale des droits des femmes concernant la formation des référents violences faites aux femmes dans les services d'urgences.
- 2) Points d'actualité
- 3) Présentation des projets de MSP et CDS validés en ECD

#### **1. Intervention de la directrice régionale des droits des femmes concernant la formation des référents violences faites aux femmes dans les services d'urgences.**

Intervention de Madame SANZ Virginie de la délégation des droits des femmes. Les missions de la direction régionale des droits des femmes et de l'égalité entre les hommes et les femmes se déclinent de la manière suivante : piloter, coordonner et animer les politiques publiques en faveur des droits des femmes et de l'égalité entre les hommes et les femmes.

Vous trouverez en **Annexe 1**, le support visuel de la présentation.

Pour commencer, il est rappelé l'existence d'un numéro national, anonyme et gratuit, destiné aux femmes victimes de violences ; à leur entourage et aux professionnels concernés. Il s'agit du **3919**. C'est un numéro d'écoute et d'orientation.

Au cours du temps d'échange, l'URPS médecin et le conseil de l'Ordre des médecins ont précisé que les professionnels de santé ne disposent que de 3 jours de formation indemnisés par an (contre 8 auparavant) dans le cadre de la formation continue. Mme SANZ, pendant son intervention a mentionné que, pour la majorité des victimes, le premier informé est le médecin traitant. Seulement avec 3 jours de formation par an, cette thématique n'est pas prioritaire. Mme SANZ reconnaît qu'elle rencontre des difficultés à mobiliser des professionnels de santé. Les participants sont majoritairement des étudiants en fin de cursus.

L'URPS IDE souligne l'importance de la maltraitance au sein des couples de personnes âgées. Il serait intéressant de sensibiliser l'entourage et les professionnels de santé, car ces violences ne sont pas évidentes à détecter.

Il est rappelé l'importance d'établir un certificat à chaque fois qu'une situation se présente. C'est un outil clé dans la procédure judiciaire même si la victime ne porte pas systématiquement plainte.

L'URPS pharmaciens souhaiterait que la communication autour des espaces d'écoute confidentiels dans les pharmacies soit plus largement répandue. Dans les moyens d'action, il est suggéré de sensibiliser dès le plus jeune âge, à l'école.

Pour informer un grand nombre de citoyens, des affiches sont réalisées au niveau national. Une version dématérialisée peut-être envoyée auprès des URPS et des Conseils de l'ordre. Ces derniers feront ensuite le relais auprès des professionnels de santé (site, newsletter...).

Pour plus d'information ou demande d'intervention :

- [virginie.sanz@ara.gouv.fr](mailto:virginie.sanz@ara.gouv.fr)
- [droitsdesfemmes@ara.gouv.fr](mailto:droitsdesfemmes@ara.gouv.fr)

## **2. Points d'actualité**

**Présentés par Angélique GRANGE.**

### ■ **Le 116117**

Le 116117, futur numéro national d'appel unique pour la permanence des soins ambulatoires sera opérationnel au premier semestre 2017. La décision a été signée le 10/01/2017 par M. GRALL, directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.

**Au premier semestre 2017**, il faudra composer le

- **15** : pour les urgences
- **116.117** : pour la régulation libérale

Une campagne de communication autour de ce numéro est prévue.

Le devenir du 330033 est en cours de réflexion (répondeur ? bascule automatique ? ...)

### ■ **Cahier des charges régional de la PDSA**

Définition d'un nouveau cahier des charges pour la région Auvergne-Rhône-Alpes. Négociation qui va avoir lieu en 2017 dans le cadre de la nouvelle stratégie régionale qui sera définie au premier semestre de cette année.

La question des certificats de décès devrait se résoudre prochainement dans le cadre de négociation entre le ministère de l'intérieur et de la santé pour une prise en charge financière de ces derniers.

Le bilan sur les effecteurs mobiles du secteur de Bourg en Bresse est négatif. Une autre expérimentation est actuellement en cours autour de la maison médicale de garde à Volvic. Il est encore trop tôt pour se prononcer sur les résultats.

■ **La convention médicale**

L'arrêté est en cours de signature. Il prendra effet à compter du 18 janvier 2017. Il a vocation à s'appliquer uniquement sur les zones qualifiées de « fragiles ».

Pour les contrats qui seront signés dans le cadre du zonage actuel, les modalités du contrat s'appliqueront jusqu'au terme de l'engagement même si le zonage était modifié.

■ **Le zonage**

Le zonage est déterminé au niveau national quel que soit la profession (IDE, kinés, sage-femme...) hors médecins. Ce zonage est négocié entre les syndicats des professionnels de santé et la CNAM. La méthodologie du zonage médecins est actuellement revue à la DGOS et devrait être arrêté prochainement. Pour les autres professionnels de santé (Masseurs-kinésithérapeutes, Infirmiers, chirurgiens-dentistes et sages-femmes), l'arrêté date de 2012. Il a été signé pour une durée de 5 ans et devrait donc être révisé cette année. Des négociations ont lieu entre la CPAM et les syndicats.

La finalité du zonage n'est pas la même selon la profession. **Pour les médecins** il s'agit de lutter contre les déserts médicaux par des mesures incitatives. **Pour les autres professionnels de santé**, il s'agit de limiter les installations dans des zones « sur dotées » ainsi que d'assurer le maillage national.

Une remarque est apportée sur la durée d'application du zonage. La fréquence de révision tous les 5 ans est jugée trop longue, tous les 2.5 ans seraient préférables. Les sages-femmes et les infirmiers sont confrontés à de grandes difficultés liées aux flux d'installation et de départ.

■ **L'instruction du 2 décembre : CPTS-ESP**

	Equipe de Soins Primaires	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
Qu'est-ce que c'est?	Mode d'organisation coordonné ayant pour objet l'amélioration de la prise en charge et des parcours de leurs patients	Equipe projet souhaitant améliorer la manière dont ils travaillent ensemble sur un territoire afin d'améliorer les parcours de santé (au-delà de leur patientèle)
Par qui est ce porté?	Plusieurs professionnels de santé de 1 <sup>er</sup> recours dont au moins un médecin généraliste	Acteurs de santé concernés par l'objet du projet: 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>nd</sup> recours (dont ESP), secteur sanitaire, médico-social et social
Pour qui?	La patientèle des professionnels porteurs du projet	La population d'un territoire donné (plus large que la stricte patientèle)
Territoire	Celui correspondant à la patientèle	Selon projet. Pas de territoire prédéfini
Formes juridiques possibles	Maison de Santé Pluri, Centre de Santé ou autre forme juridique. Pas de norme spécifique exigée	Pas de forme spécifique exigée
Objet du projet porté	Au choix des porteurs. Exemples: prise en charge de personnes vulnérables, soins palliatifs à domicile, prise en charge de soins non programmés	Projet visant l'amélioration de l'accès aux soins et/ou à la continuité des parcours de santé
Projet de santé et contractualisation ARS	Projet de santé obligatoire si demande de financement au titre du FIR ARS	Projet de santé obligatoire si demande de financement au titre du FIR

### **3. Présentation des projets de MSP et CDS validés en ECD**

Réalisé par Anaëlle KERNEIS.

#### **CANTAL**

##### **15- MSP du Rouget :**

MSP validée lors de l'ECD du 19 décembre dernier.

L'équipe se compose de 16 professionnels de santé :

- 3 MG
- 8 IDE
- 2 MK
- 2 orthophonistes
- 1 CD

La MSP se situe dans un zonage satisfaisant mais limitrophe avec des zones fragiles et potentiellement fragiles. Projet porté par la communauté de commune.

#### **ISERE**

##### **38- MSP Montalieu Vercieu :**

Projet validé lors de l'ECD du 2 décembre.

L'équipe se compose de 22 professionnels de santé :

- 8 MG
- 9 IDE
- 1 MK
- 2 pharmaciens
- 1 psychomotricienne
- 1 ergothérapeute

La MSP se situe en zone fragile.

##### **38- MSP du Jardin de Ville à Grenoble :**

Projet validé lors de l'ECD du 2 décembre.

L'équipe se compose de 12 professionnels de santé :

- 3 MG
- 2 IDE
- 2 pédiatres
- 3 sages-femmes
- 1 association dentaire qui intervient dans la MSP deux demi-journées par semaine.

La MSP se situe en zone non prioritaire.

#### **LOIRE**

##### **42- MSP de Mably :**

Projet validé lors de l'ECD du 9 janvier.

L'équipe se compose de 10 professionnels de santé :

- 4 MG
- 4 IDE
- 1 MK
- 1 psychiatre

La MSP se situe en zone fragile.

#### **42- MSP de Chavanay :**

Projet validé lors de l'ECD du 9 janvier.

L'équipe se compose de 6 professionnels de santé :

- 2 MG
- 3 IDE
- 1 MK

La MSP se situe en zone de vigilance. Ouverture prévue en 2018.

## **SAVOIE**

#### **73- MSP La Ravoire**

L'équipe se compose de 10 professionnels de santé :

- 4 MG
- 2 IDE
- 1 psychologue
- 1 orthophoniste
- 1 pharmacienne
- 1 diététicienne

#### **Information complémentaire :**

Ouverture d'un centre de santé aux Ménuires => CDS du Pelvoux, géré par la mairie.

L'équipe se compose de 6 professionnels de santé :

- 2 MG + 2 MG adjoints en hiver
- 1 IDE
- 1 manipulateur radio.

Point sur l'observatoire des centres de santé :

Un observatoire des centres de santé a été mis en place depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Tous les centres de santé doivent impérativement saisir les données concernant leur activité avant le 28 février 2017.

L'objectif de cet observatoire est double : il permet de recenser l'ensemble des centres de santé de la région, mais aussi de centraliser les données du rapport d'activité qui conditionnent les aides financières versées par la CNAMTS dans le cadre de l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie.



### **Prochaine réunion du Comité Technique Régional**

**Jeu**di 23 mars 2017

**14h30**

**Salle FOURVIERE – dans les locaux de l'ARS**