



COMMISSION PARITAIRE RÉGIONALE DES STRUCTURES PLURI- PROFESSIONNELLES

Île-de-France – Vendredi 07 juin 2024

DCGDR Île-de-France

01

MODIFICATION DE LA COMPOSITION DES
SECTIONS

02

APPROBATION DU RELEVÉ DES DÉCISIONS
DE LA RÉUNION DU 08 DÉCEMBRE 2023

03

ACTUALITÉS

04

ETAT DES LIEUX DES CPTS

05

MSP ET ACI

06

CENTRES DE SANTÉ

07

FOCUS SUR LE PARCOURS
INSUFFISANCE CARDIAQUE

08

PRÉVENTION

09

NUMÉRIQUE EN SANTÉ

10

QUESTIONS DIVERSES

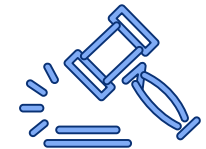
PRÉSIDENCE DE LA COMMISSION

PRÉSIDENCE DE LA COMMISSION

Conformément à l'article 1.3 du règlement intérieur de la Commission Conventionnelle Paritaire Régionale (annexe 5 de l'ACI), la présidence alterne par année civile.

En 2023, la présidence revient à la section professionnelle :

- Dr Philippe Nin, Président de la section professionnelle, assure la présidence de la Commission ;
- Mme Cécile Alomar, Présidente de la section sociale, assure la vice-présidence de la Commission.



01

MODIFICATION DE LA COMPOSITION DES SECTIONS

LA SECTION PROFESSIONNELLE

Section professionnelle - 23 sièges	Titulaires	Suppléants
Médecins - MG France	Dr Delphine TORTIGET	Dr Yohan SAYNAC
Médecins - CSMF	Dr Philippe NIN	Dr Alain LECLERC
Médecins - FMF	Dr Bernard HUYNH	Dr Bernard ELGHOZI
Infirmiers - SNIIL	M. John PINTE	A déterminer
Masseurs-Kinésithérapeutes - SNMKR	M. Yvan TOURJANSKY	M. Olivier DAUTIGNY
Masseurs-Kinésithérapeutes - ALIZE	M. Alexis TILQUIN REMPLACE Mme Marie-Aude SCHMÜCKEL	Mme Marie-Aude SCHMÜCKEL REMPLACE Mme Laëtitia ROLLER
Chirurgiens Dentistes - CNSD	Dr Rémi LAVASTE	Dr Antoine DUBRISAY
Sages-femmes - UNSSF	A déterminer	A déterminer
Sages-femmes - ONSSF	M. Adrien GANTOIS	Mme Charlotte GAUTHIER
Orthoptistes - SNAO	M. Laurent MILSTAYN	A déterminer
Pharmaciens - FSPF	Dr Frédéric LOUP	Dr Emmanuel SIOU
Pharmaciens - USPO	Dr René MAAREK	Dr Olivier GODART
Pédicures-Podologues - SPIF - FNP	A déterminer	A déterminer
Orthopédiste Orthésiste Podologue - SNOF	Mme Edith LEPESANT	M. Frédéric DELINOTTE
Biologistes - SDB	M. Gilles DEFRANCE	Dr Béatrice DORRA
Biologistes - SLBC	Dr Thierry BOUCHET	Dr Hala SARMINI
Biologistes - SNMB	Dr Jean-Claude AZOULAY	Dr Philippe BOKOBZA
Opticiens - SYNOM	A déterminer	A déterminer
Opticiens - FNOF	M. Bernard BRAUGE	M. Marc BERGOGNE
Fournisseurs - FFPO	M. Jean-Michel VALLET	M. Thomas VALLOIS
Centres de santé RNOGCS	Dr Didier DUHOT	Dr Hélène COLOMBANI
Centres de santé RNOGCS	Dr Frédéric VILLEBRUN	A déterminer
Centres de santé RNOGCS	M. Roland MASOTTA	M. Pierrick LIBRALESSO



LA SECTION SOCIALE



Section sociale - 23 sièges	Titulaires	Suppléants
Régime général - Administratif	M. Raynal LE MAY - CPAM 75	M. Fabien VILLETTE remplace Mme Christine GAUTIER - CPAM 75
Régime général - Administratif	M. Philippe BOUQUET - CPAM 77	Mme Géraldine SEENE – CPAM 77
Régime général - Administratif	Mme Cécile ALOMAR - CPAM 78	Mme Hélène MARTIN MOUSSU - CPAM 78
Régime général - Administratif	M. Albert LAUTMAN - DCGDR IDF	Mme Clémence LE MARREC - CPAM 91
Régime général - Administratif	M. Christian COLLARD - CPAM 92	Mme Laura SALAH - CPAM 92
Régime général - Administratif	Mme Aurélie COMBAS - RICHARD - CPAM 93	Mme Marie LAFAGE - CPAM 93
Régime général - Administratif	M. Frantz LEOCADIE - CPAM 94	Mme Sandrine ROQUE - CPAM 94
Régime général - Administratif	M. Stephan DI IORIO - CPAM 95	Mme Samira BANDOUI - CPAM 95
Régime général - Administratif	M. Aurélien CRENN - DCGDR IDF	M. Ugo BERGAMINI - DCGDR IDF
Régime général - Administratif	M. Christophe DAUGY - DCGDR IDF	Mme Alexia LAPOUSSIN - DCGDR IDF
Régime général - Conseiller	M. Philippe GILLE - Président 91	Mme Aurélie LE GALOUDEC - Présidente 92
Régime général - Conseiller	M. Christophe VINCENT TITECA - Président 75	Mme Luisa LAMA - Présidente 94
Régime général - Conseiller	M. Thierry BENEFICE - Président 93	Mme Sylvie GUÉRIN - Présidente 78
Régime général - Praticien conseil	Dr Pascal NICOLLE	Dr Anne LABORDE-DUCOURTIOUX
Régime général - Praticien conseil	Dr Virginie FOSSE remplace Dr Philippe PEREZ	Dr Razika Sassa BOUZEBRA
Régime général - Praticien conseil	Dr Catherine COHEN	Dr Nathalie KOUBI
Régime général - Praticien conseil	Dr Dominique AUGIER-LITZELMANN	Dr Fadila DENDOUNE
Régime agricole - Conseiller	M. Michel GRESILLE	M. Olivier HUE
Régime agricole - Conseiller	Mme Eva MOGADE	Mme Brigitte MENIL
Régime agricole - Praticien Conseiller	Dr Guillaume SCHNEIDER-MAUNOURY	
Régime Social des indépendants - vacant	---	---
Régime Social des indépendants - vacant	---	---
Régime Social des indépendants - vacant	---	---

02

VALIDATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA RÉUNION DU 08 DÉCEMBRE 2023

VALIDATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DE LA RÉUNION DU 08/12/2023

➤ Validation du relevé de décisions de la réunion du 08/12/2023 ?



03

ACTUALITÉS

TRANSPORT PARTAGÉ

TRANSPORTS PARTAGÉS

❖ Le transport partagé :

- implique le transport d'au moins **2 patients**.
- concerne les **taxis conventionnés** et les **véhicules sanitaires légers (VSL)**.
- exclut les ambulances.
- représente **la norme**, tandis que le transport individuel constitue l'exception.

❖ Le déploiement du transport partagé vise à :

- Réaliser des **économies** pour l'Assurance Maladie (15 à 35% par trajet).
- Accroître le **taux d'occupation** des véhicules et la **productivité** des entreprises de transport.
- Diminuer l'**empreinte écologique**.

TRANSPORTS PARTAGÉS

L'article 69 de **LFSS 2024** prévoit des mesures visant à **encourager le déploiement du transport partagé**. Pour les patients refusant le transport partagé :

- **Absence du tiers payant** (*en attente de publication du décret, prévu pour courant juin 2024*)
- **Minoration du remboursement du transport** (*en attente d'un arrêté, entrée en vigueur prévue pour le 2^{ème} semestre 2025*)

Promouvoir et développer
le transport partagé
vers les différents
publics

- **Accompagnement des Transporteurs sanitaires** (message, taux TP sur Ameli Pro, accompagnement DAM gradué selon le taux TP)
- **Accompagnement des assurés** au travers d'une campagne grand public pour porter les dispositions liées à l'art. 69 de la LFSS 2024 : TP contre TP
- **Accompagnement des établissements de santé**

ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'AVENANT 5 A L'ACCORD NATIONAL DES CDS



AVENANT 5 DES CDS : SOINS NON PROGRAMMÉS : PARTICIPATION DANS LE CADRE DE LA RÉGULATION SAS

Entrée en vigueur
dès 2023

Modification de l'indicateur optionnel existant « *participation à une organisation proposant la prise en charge de soins non programmés dans le cadre du service d'accès aux soins (SAS)* » pour les CDS polyvalents/médicaux

2 critères cumulatifs :

inchangé

avoir un agenda ouvert au public ou partagé avec la structure de régulation du dispositif SAS permettant la réservation de RDV en ligne de patients non connus par le médecin, avec un minimum de 2 heures ouvertes/ETP médecin généraliste par semaine

modifié

être inscrit sur la plateforme nationale SAS dans un territoire où le SAS est opérationnel ou participer à un SAS opérationnel qui ne recourt pas aujourd'hui à la plateforme SAS mais dont l'organisation actuelle repose sur un logiciel interfacé avec la plateforme nationale SAS pour la remontée des créneaux disponibles



200 points variables
/ETP MG

➔ Engagement du CDS dans le dispositif SAS pour l'ensemble de ses
15 médecins généralistes salariés



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun



NUMÉRIQUE EN SANTÉ : INDICATEURS D'USAGE

L'avenant 5 met à jour certains objectifs (DMP/ MSS/ e-carte vitale) et ajoute des objectifs (e-prescription)

1/ indicateur **d'usage du DMP (remplissage du DMP)** – 40 points variables/ETP (dans la limite de 20 ETP médecins généralistes) : à compter de 2024, objectif de **30% de consultations qui donnent lieu à une alimentation d'un document dans le DMP**



A titre dérogatoire, le taux a été portée à 10% pour l'année 2023 (au lieu de 20%)

2/ indicateur **d'usage de la Messagerie sécurisée de santé pour les échanges entre PS et patients** du service Mon espace santé – **40 points variables/ETP (dans la limite de 20 ETP médecins généralistes)** : à compter de 2024, objectif de **10 % de consultations** comprenant un échange par mail sécurisé avec le patient via la messagerie de MES (au lieu de 5 %)

3/ Ajout de l'indicateur **d'usage de la e-Prescription** – **40 points variables/ETP (dans la limite de 20 ETP médecins généralistes)** :

- **30 %** des prescriptions de produits de santé établies pour sa patientèle réalisée via le service e-prescription (2023)
- **40 %** des prescriptions de produits de santé établies pour la patientèle réalisée via le service e-prescription (2024)



A titre dérogatoire, le taux a été porté à 15% (au lieu de 30%) pour l'année 2023

4/ Ajout de l'indicateur **d'usage de l'application Carte Vitale** – **40 points variables/ETP (dans la limite de 20 ETP médecins généralistes)** : **modification du taux pour 2023, envoi d'une FSE** réalisée avec l'application carte Vitale (taux de 5% précédemment)



ACTION « ALLER VERS » SAGES-FEMMES

Adaptation de l'indicateur « Accompagnement des publics vulnérables »



Objectif : encourager les actions d'aller vers les publics plus fragiles

- Actions « d'aller vers » en milieu scolaire, en établissement pénitentiaire, en centre d'hébergement, en centre de formation professionnel, en foyer d'hébergement pour adultes handicapés et EHPAD



Entrée en vigueur : au titre de l'année 2024



50 points variables supplémentaires par ETP SF au titre du niveau 2 de l'indicateur (axe « comprendre et former à la spécificité des vulnérabilités ») si au moins une action est réalisée par une sage-femme salariée du centre de santé en dehors de la structure.

→ Au total, le centre peut percevoir **450 points variables** si il atteint le niveau 2 de l'indicateur « accompagnement des publics vulnérables » avec 1 ETP SF.



Transmission par le centre de santé des copies des contrats et déclaration sur l'honneur pour les interventions*



ACTION « ALLER VERS » CHIRURGIENS-DENTISTES

Adaptation de l'indicateur existant « Coordination externe »



Objectif : encourager les actions d'aller vers les publics plus fragiles

- Actions « d'aller vers » en milieu scolaire, EHPAD/ESMS/USPC/PSY, prisons et milieu scolaire REP/REP+



Entrée en vigueur : au titre de l'année 2024



Rénovation de l'indicateur (élargissement de l'attendu) sans changement du nombre de point.

Le centre de santé peut percevoir **500 points fixes** si a minima 3 interventions dans l'année de chirurgiens-dentistes salariés en dehors de la structure sont réalisées.



Transmission par le centre de santé des copies des contrats et déclaration sur l'honneur pour les interventions*

FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE EXERCICE COORDONNÉ – PISTES D’ACTIONS

ACTIONS EN LIEN AVEC L'ACCOMPAGNEMENT DES MSP

Séminaire institutionnelle sur l'accompagnement des MSP



Thématiques identifiées

- **Accompagnement des MSP**
 - *Permanence commune à l'accompagnement des MSP*
 - *Formaliser et faire connaître un cadre commun des pratiques de suivi et l'adapter aux besoins*
 - *Attractivité de l'exercice en MSP*
- **MSP matures**
 - *Aller vers une labellisation de la MSP mature*
- **Gestion de structures**
 - *Améliorer l'accompagnement institutionnel*
 - *Professionnaliser la gestion des structures*
 - *Annuaire gestion de structures*
- **Accompagnement des équipes dans le choix de leur SIP**
 - *Accompagnement des équipes dans le choix de leur SIP*
 - *Améliorer de la pertinence des SIP*
- **Implication des usagers dans les MSP**
 - *Former les MSP et les usagers*
 - *Mettre en place un niveau 3 d'implication des usagers*
- **Protocoles pluri-professionnels et protocoles de coopération**
 - *Faciliter la mise en relation entre MSP travaillant sur les mêmes thématiques de protocoles en lien avec leur projet de santé*

FEUILLE DE ROUTE EXERCICE COORDONNÉ



Actions en lien avec l'accompagnement des MSP

- **Action 1 (Accompagnement) : Accompagnement à la gestion de la structure et tout au long de la vie**
Renforcer les compétences des structures en termes de gestion ; Familiariser les professionnels gérants à la gestion d'entreprise
- **Action 2 (Suivi et évaluation) : Elaborer une boîte à outils institutionnelle commune et partager les bonnes pratiques**
A destination des organisations coordonnées
 - *Elaborer des outils d'auto-évaluation*
 - *Mettre à disposition des outils de pilotage et de gestion (trames de compte-rendu, protocoles, questionnaire d'utilisation des fonds et transmission des PV d'AG...)*
- **Action 3 (Promotion et Animation) : Homogénéiser les actions sur les départements**
Organisation de cafés MSP départementaux avec des focus thématiques
Valoriser les actions mise en œuvre au niveau départemental
Organisation d'ateliers / conférences à destination des MSP
Favoriser les rencontres et les réflexions collectives

04

ETAT DES LIEUX DES CPTS

ETAT DES LIEUX EN FRANCE – DONNÉES AU 29.04.2024

Région	Nb CPTS ACI au 29.04.2024	Population couverte par CPTS conventionnée	Habitants par région	Pourcentage région couverte par une CPTS ACI (en nb d'habitants)
Total France entière	577	47 107 048	67 448 714	69.84%
Auvergne-Rhône-Alpes	87	5 852 127	8 078 652	72.44 %
Bourgogne-Franche-Comté	28	2 034 062	2 801 695	72.60%
Bretagne	28	2 203 962	3 373 835	63.33 %
Centre-Val de Loire	31	2 520 777	2 574 863	97.9 %
Corse	1	23 448	343 701	6.82 %
Grand Est	42	3 414 953	5 562 651	61.39 %
Guadeloupe	2	96 740	415 360	23.29 %
Guyane	1	181 520	285 133	63.66 %
Hauts-de-France	46	4 006 910	5 997 734	66.81 %
Île-de-France	91	9 695 593	12 271 794	79.01%
La Réunion	6	863 083	863 083	100%
Martinique	1	361 225	361 225	100%
Mayotte	1	30 898	256 518	12.05 %
Normandie	15	1 659 845	3 323 763	49.94%
Nouvelle-Aquitaine	53	3 422 490	6 033 952	56.72%
Occitanie	59	4 141 315	5 973 969	69.32 %
Pays de la Loire	28	2 330 117	3 832 120	60.81 %
Provence Alpes Côte d'Azur	57	4 265 301	5 098 666	83.66 %

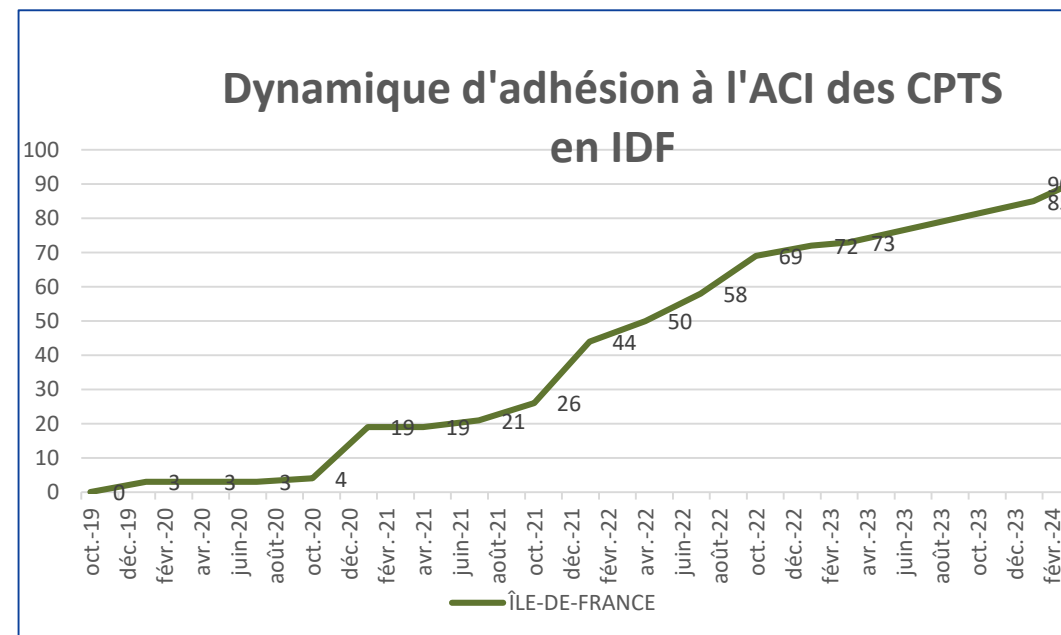


Les données pour l'IDF sont détaillées dans les slides suivantes.

CPTS EN ÎLE-DE-FRANCE (AU 29.04.2024)



	CPTS en projet	CPTS validées	CPTS signataires	% de couverture population CPTS ACI
PARIS	0	16	16	100%
SEINE-ET-MARNE	5	7	7	63.51%
YVELINES	2	11	11	95.19%
ESSONNE	0	13	13	100,0%
HAUTS-DE-SEINE	8	11	11	53.47 %
SEINE-SAINT-DENIS	5	15	15	75.62%
VAL-DE-MARNE	5	10	10	68.55%
VAL-D'OISE	4	8	8	69.48%
ÎLE-DE-FRANCE	29	91	91	79.01%



Les 91 CPTS ACI couvrent 79% de la population. En prenant en compte les projets de CPTS ayant au moins une lettre d'intention validée, le taux de couverture régionale est de 92.06%.

Parmi les projets de CPTS en cours de constitution :

- Cinq projets pourraient aboutir à une signature d'ici la fin de l'année 2024
- pour les autres projets, les travaux sont en cours mais le calendrier est encore à préciser.

Focus PRADO

PRADO

Depuis 2010, l'Assurance maladie a déployé le service de retour à domicile PRADO pour anticiper les besoins liés au retour à domicile du patient.

Pour bénéficier du dispositif Prado:

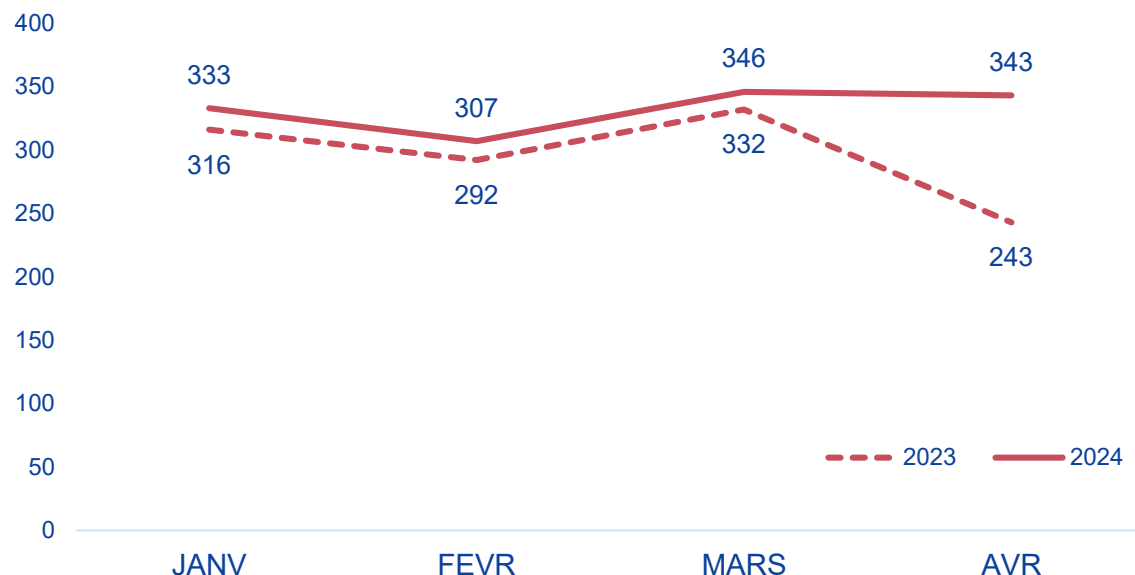
- La personne en sortie d'hospitalisation doit être majeure
- C'est l'équipe médicale hospitalière qui estime qu'un accompagnement au retour à domicile est pertinent

L'équipe hospitalière définit les besoins du patient en soins infirmiers, séances de masso-kinésithérapie, de pharmaciens, cardiologues, etc.

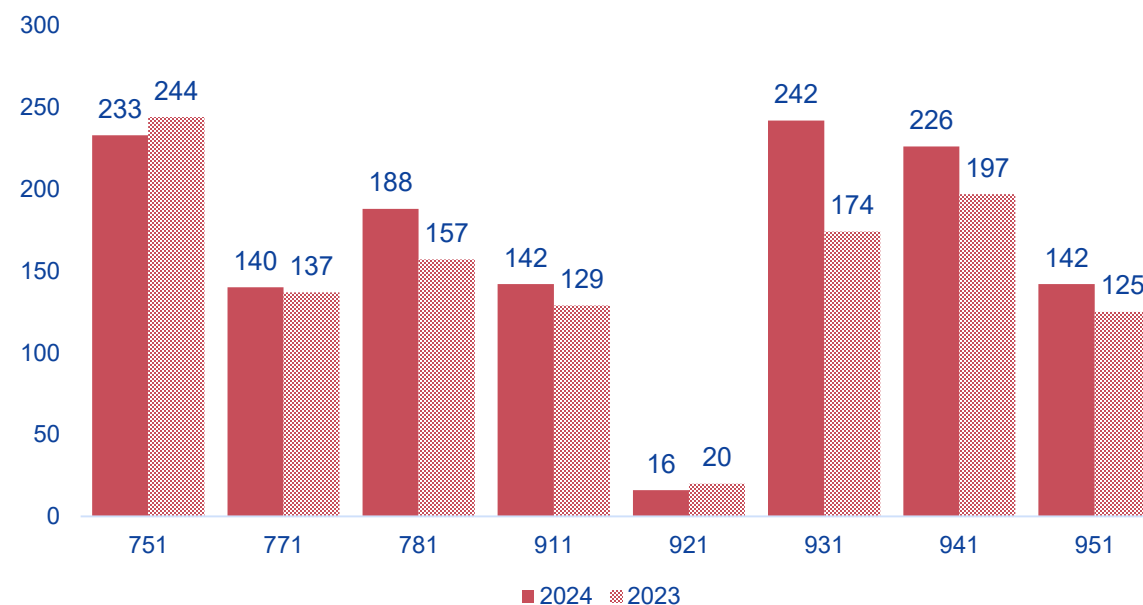
L'Assurance maladie se charge de programmer les rdv avec les professionnels de santé et de **s'assurer de leur réalisation**. Par ailleurs, l'AM informe toujours le médecin traitant de l'adhésion du patient au service Prado.

PRADO – INSUFFISANCE CARDIAQUE

Evolution mensuelle des adhésions Prado IC



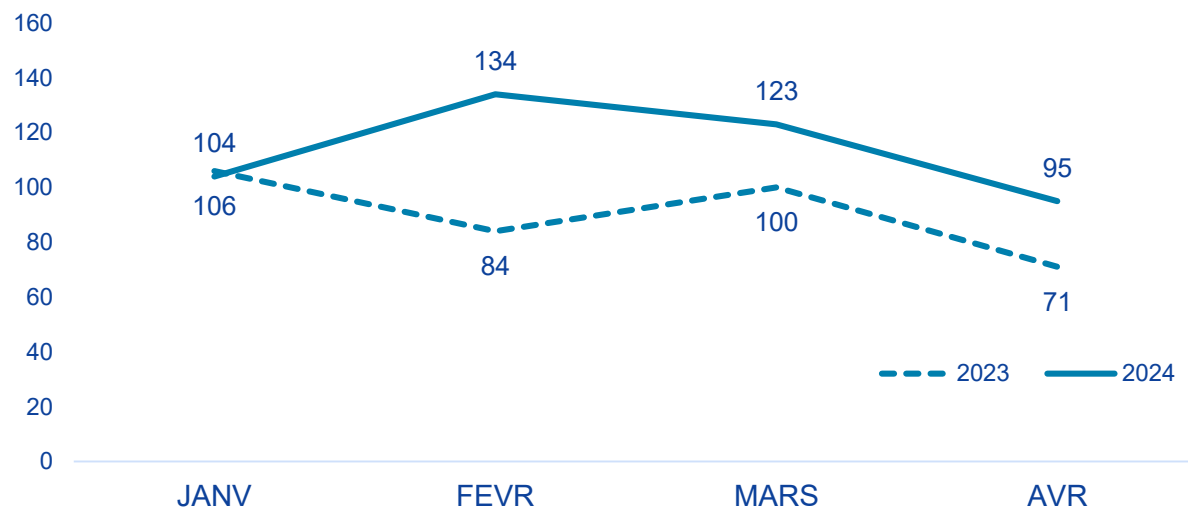
Nombre d'adhésions Prado IC par département



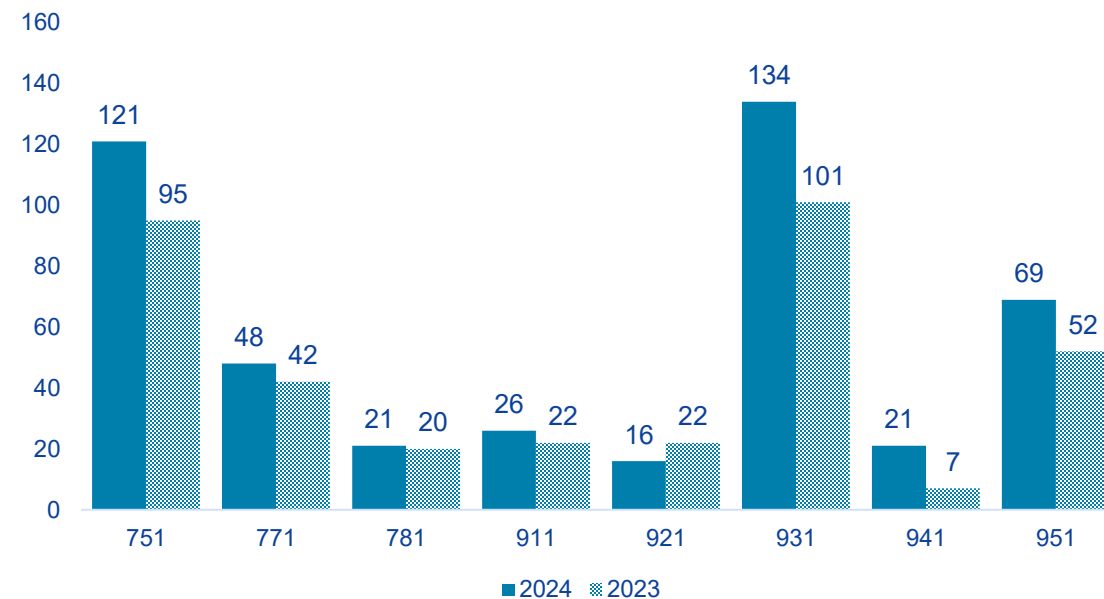
Pour l'IDF en avril 2024, le nombre d'adhésions Prado pour le volet **IC** est de 1 329 adhésions contre 1183 en 2023 sur la même période, soit une hausse de 12%

PRADO - BPCO

Evolution mensuelle des adhésions Prado BPCO



Nombre d'adhésions Prado BPCO par département



Pour l'IDF en avril 2024, le nombre d'adhésions Prado pour le volet **BPCO** est de 456 adhésions contre 361 en 2023 sur la même période, soit une hausse de 26%

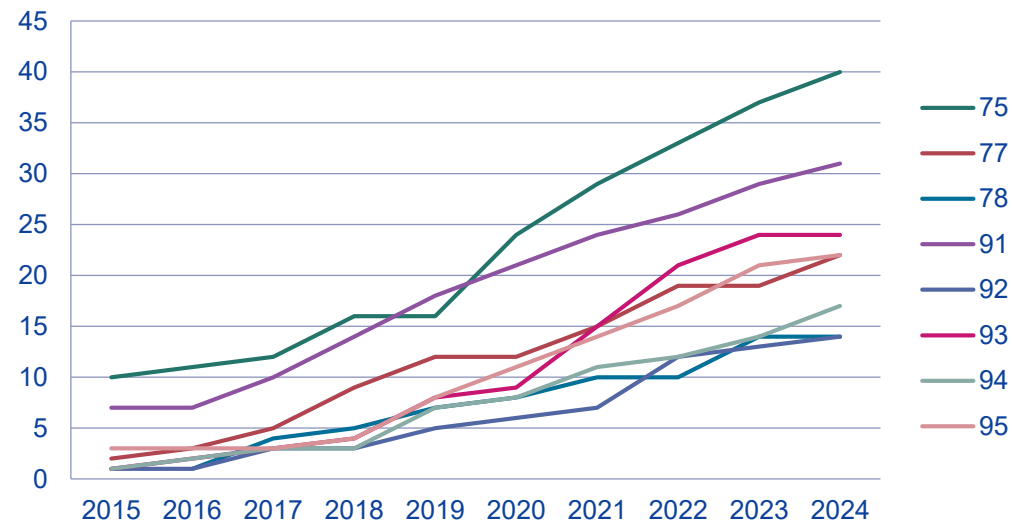
05

MSP ET ACI

ÉTAT DES LIEUX RÉGIONAL DES MSP (AU 30.04.2024)

Dépt	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
75	10	1	1	4	0	8	5	4	4	3
77	2	1	2	4	3	0	3	4	0	3
78	0	1	3	1	2	1	2	0	4	
91	7	0	3	4	4	3	3	2	3	2
92	1	0	2	0	2	1	1	5	1	1
93	1	1	1	1	4	1	6	6	3	
94	1	1	1	0	4	1	3	1	2	3
95	3	0	0	1	4	3	3	3	4	1
IDF	25	5	13	15	23	18	26	25	21	13

Evolution annuelle du nombre de MSP adhérentes à l'ACI par département



Les adhésions à l'ACI se poursuivent de manière régulière avec :

- 26 adhésions enregistrées en 2021,
- 25 adhésions enregistrées en 2022,
- 21 adhésions en 2023 (1 résiliation).
- 13 adhésions supplémentaires sont déjà intervenues en 2024

PATIENTÈLE ET FILE ACTIVE DES MSP EN 2023

		Patientèle MT		Patientèle Enfant		Patientèle de référence (MT + enfants)		File active	
Dept	Nbre de MSP	Somme	Moyenne par MSP	Somme	Moyenne par MSP	Somme	Moyenne par MSP	Somme	Moyenne par MSP
75	35	174 802	4 856	22 673	630	197 475	5 485	309 433	8 595
77	21	106 126	5 586	18 104	953	124 230	6 538	146 689	7 720
78	10	87 326	6 717	16 973	1 306	104 299	8 023	119 711	9 209
91	30	157 544	5 433	192 953	1 221	192 953	6 654	231 302	7 976
92	13	68 668	5 282	10 651	819	79 319	6101	101 647	7819
93	24	72 984	3 317	19 214	873	91 617	4164	188 046	8548
94	14	100 287	7 163	17 197	1 228	117 484	8392	155 505	11 108
95	20	147 750	5 587	30428	1448	147 750	7036	189 538	9026
Total	167	915 487	43 941	328 193	8 478	1 055 127	52 393	1 441 871	70 001

915 487 patients sont suivis par un médecin traitant exerçant au sein d'une MSP ACI en 2023 dont 328 193 enfants.
La patientèle moyenne par MSP est de 6 549 patients médecin traitant.

1 441 871 patients ont été pris en charge au moins une fois dans une MSP en 2023.

Les données relatives aux files actives des autres professions sont en cours de traitement et pourront être présentées lors d'une prochaine commission.

RÉMUNÉRATIONS AU TITRE DE L'ANNÉE 2023

Dept	MSP rémunérées*	Rémunérations totales pour 2023			Rémunération moyennes pour 2023		Rémunérations minimales et maximales	
		Total	dont avance	dont solde	toutes structures	Structures adhérentes sur l'intégralité de l'année 2023	montant minimal**	montant maximal
75	36	2 652 841,24 €	1 174 960,00 €	1 477 881,24 €	69 219,95 €	73 690,03 €	10 871,54 €	157 935,52 €
77	19	1 618 292,24 €	754 852,59 €	863 439,65 €	83 208,06 €	85 173,28 €	49 742,70 €	168 576,36 €
78	13	1 301 650,25 €	563 806,99 €	737 843,26 €	97 814,19 €	100 126,94 €	39 228,42 €	173 710,73 €
91	28	2 516 544,89 €	1 066 944,96 €	1 449 599,93 €	86 777,41 €	89 876,6 €	11 785,18 €	155 259,45 €
92	12	1 020 236,11 €	460 902,12 €	559 333,99 €	75 568,27 €	85 019,68 €	33 751,20 €	223 327,80 €
93	22	1 543 381,49 €	664 950,86 €	878 430,63 €	62 914,39 €	70 153,70 €	70 153,70 €	194 816,09 €
94	14	1 291 097,38 €	642 322,35 €	648 775,03 €	89 316,04 €	92 221,24 €	20 477,02 €	246 438,35 €
95	18	1 351 925,01 €	705 761,69 €	646 163,32 €	62 069,98 €	64 377,38 €	64 377,38 €	154 882,17 €
Total	162	13 295 968,61 €	6 034 501,56 €	7 261 467,05 €	78 361,04 €	84 355,02 €	300 387,14 €	1 474 946,47 €

Sur les 162 MSP pour lesquelles un calcul a été réalisé en 2023, seules 5 n'atteignent pas les prérequis *(avant contestation éventuelle). Les rémunérations versées aux **MSP au titre de l'ACI pour l'année 2023 représentent au total 13 295 968,61 €** euros en **hausse de 30%** par rapport à l'année précédente (10 529 910 €).

La rémunération 2023 **moyenne par MSP est de 78 361,04 €** contre 72 122,68 € en 2022 soit une **hausse de 8,3%**.

Pour les MSP adhérentes sur l'intégralité de l'année 2023, la rémunération s'élève à 84 355,02 € en hausse de 3,7%.

La progression des rémunérations versées entre 2022 et 2023 s'explique par la hausse du nombre de MSP (+21) mais également par les évolutions apportées par l'avenant 1 à l'ACI avec des majorations des rémunérations de certains indicateurs ainsi que l'intégration de nouveaux indicateurs.



*Les prérequis socles de l'ACI, concernent l'Accès aux soins, travail en équipe, système d'information

IMPLICATION DES PROFESSIONNELS DANS LES MSP

N° contrat MSP	Total général	MEDECIN *	Dont généraliste	Dont autres spécialités	INFIRMIER	IPA	MASSEUR - KINESITHE RAPEUTE	SAGE-FEMME	PEDICURE PODOLOGUE	ORTHOPHONISTE	PHARMACIEN	CHIRURGI E DENTAIRE	ORTHOPTISTE	BIOLOGISTE	PSYCHOLOGUE	Autres Professionnels de santé au sens du code de santé public	Autres professionnels (hors code de santé public).
Nb PS	2726	1201	942	224	619	16	193	148	99	80	84	32	12	4	102	121	15
Nb MSP avec catégorie de PS	169	168	168	70	162	14	69	74	67	53	29	18	8	4	69	59	107
% de MSP avec la catégorie de PS	100%	99%	99%	41%	96%	8%	41%	44%	40%	31%	17%	11%	5%	2%	41%	35%	63%
Moyenne PS / MSP (sur l'ensemble des MSP)	16,1	7,1	5,6	1,3	3,7	0,1	1,1	0,9	0,6	0,5	0,5	0,2	0,1	0,0	0,6	0,7	0,1
Moyenne PS / MSP (pour MSP avec profession présente)	16,1	7,1	5,6	3,2	3,8	1,1	2,8	2,0	1,5	1,5	2,9	1,8	1,5	1,0	1,5	2,1	0,1

*Sur les 1201 médecins impliqués dans une MSP, il y en a 35 dont la spécialité n'a pas été précisé.

2 726 professionnels sont impliqués dans les MSP.

40% des MSP comptent au moins un médecin d'une autre spécialité, un MK, une SF, un pédicure-podologue et un psychologue.

30% des MSP compte au moins un orthophoniste.

Source – Données basées sur les 169 MSP signataires de l'ACI pour lesquelles nous disposons des données détaillées– information relative aux professionnels associés ou assurant des vacations dans les MSP.

06

CENTRE DE SANTÉ ET RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE SPÉCIFIQUE

ETAT DES LIEUX DES CENTRES DE SANTÉ EN IDF AU 29 MAI 2024

Evolution des CDS en Ile-de-France

L'ouverture des centres de santé en IDF s'est poursuivie de manière régulière depuis 2015.

A noter que la région compte 1 093 CDS dont 998 CDS identifiés comme actifs avec des facturations entre le 01/01 au 29/05/2024.

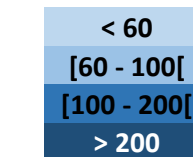
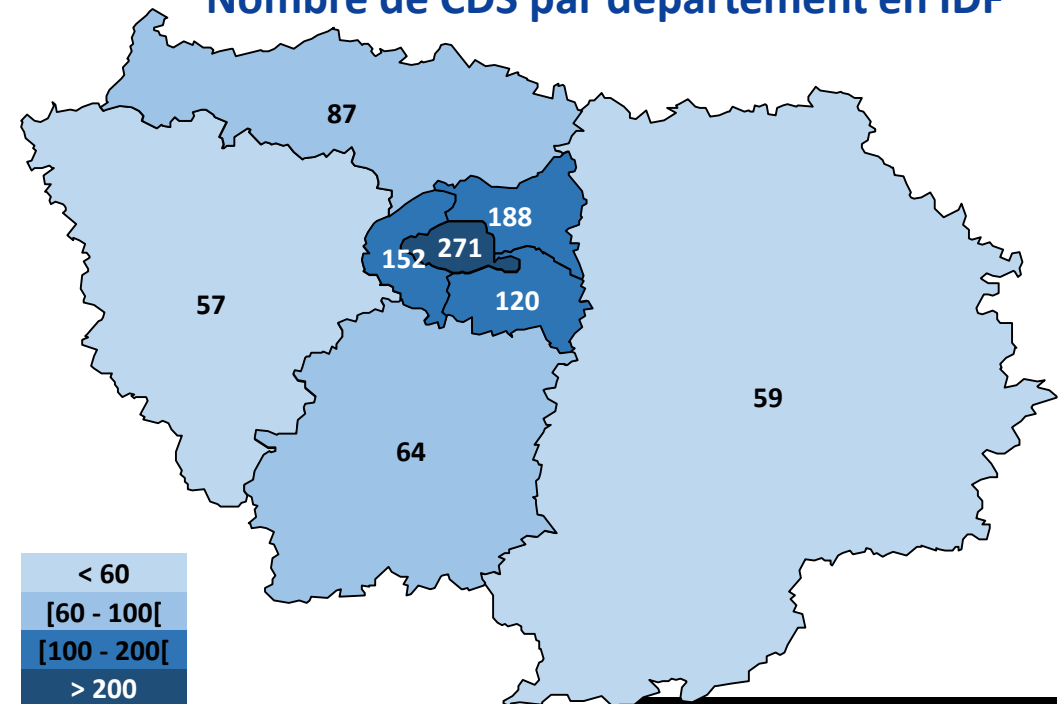
Répartition des 998 CDS actifs par département et type d'activité

Dép	DENTAIRE	INFIRMIER	MEDICAL	POLYVALENT	Total général
75	129	3	66	73	271
77	32	1	17	9	59
78	35	1	14	7	57
91	44	3	8	9	64
92	79		38	35	152
93	79		44	65	188
94	62	1	25	32	120
95	51	1	22	13	87
Total général	511	10	234	243	998

La région d'Ile-de-France compte 477 CDS polyvalents et médicaux, 511 CDS dentaires et 10 CDS infirmiers.

Les territoires les plus dotés en CDS médicaux ou polyvalents sont Paris (139) et la Seine-Saint-Denis (109 CDS).

Nombre de CDS par département en IDF



source : bases Erasme régionales au 25/05/2024

catégorie 124, en activité ayant réalisé au moins un acte entre 01/01 et 28/05/2024

champs : RG hors SLM



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

PROFESSIONS PRÉSENTES DANS LES CDS EN 2023

A fin 2023, l'Ile-de-France comptabilisait 856 CDS adhérents à l'accord national ET qui ont déclaré les informations sur leurs effectifs sur la plateforme ATIH pour lesquels nous disposons des informations sur les professionnels y exerçant.

Au sein de ces centres, on dénombre :

- 16 594 personnes salariées (professionnels de santé ou autres) correspondant à 9 504 équivalents temps plein (ETP),
- Dont 12 335 professionnels de santé correspondant à 5 919 ETP.

Effectifs en nombres de PS salariés :

En nombre de salariés :

Type CDS	Nombre total de salariés	Médecins généralistes	Médecins autres spécialités	Chirurgiens-dentistes	Sages-femmes	Infirmiers	Infirmiers en pratique avancée	Autres paramédicaux	Autres professions
Polyvalent /Médicaux	10 797	2 856	2 749	1 646	127	509	21	826	2 033
Dentaire	5 750	31	176	3 298	3	0	0	29	2 213
Infirmier	47	0	0	0	0	41	0	0	13
Total	16 594	2 887	2 925	4 944	130	550	21	855	4 259

Effectifs en équivalent temps plein :

Type CDS	Nombre total de salariés	Médecins généralistes	Médecins autres spécialités	Chirurgiens-dentistes	Sages-femmes	Infirmiers	Autres paramédicaux	Autres professions
Polyvalent /Médicaux	5 363	1 059	846	943	65	416	481	1 553
Dentaire	4 097	18	103	1938,9	0	0	15	2022,4
Infirmier	44	0	0	0	0	34	0	10
Total	9 504	1 077	949,35	2882	65,38	450	495,66	3 585

Les professions les plus présentes sont :

- les chirurgiens-dentistes,
- les médecins généralistes,
- suivi des autres spécialités médicales avec des vacations souvent à temps partiels

*Le détail pour les autres professions est en cours de traitement.



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

PATIENTÈLE ET FILE ACTIVE DES CDS EN 2023

A fin 2023, 540 692 patients sont suivis par un médecin traitant en CDS ;
Les files actives des Centres de santé sont constituées de la manière suivante :

- File active MG : 3 062 599 patients
- File active dentaire : 1 365 698 patients
- File active infirmière : 1 962 patients

Ces données sont toutefois légèrement sous-estimées pour les CDS participant à l'expérimentation Art 51 « PEPS » (paiement en équipe de professionnels de santé en ville) avec un traitement complémentaire à venir.

Type CDS	Patientèle MT*		Patientèle MT élargie (enfants +AME)*		File active MG*		File active dentaire		File active infirmière*	
	Somme	Moyenne	Somme	Moyenne	Somme	Moyenne	Somme	Moyenne	Somme	Moyenne
Polyvalent /Médicaux	540 692	1 263	649 511	1 518	3 062 599	7 156	648 923	1 516	22 356	52
Dentaire							1 365 698	3 267		
Infirmier									1 962	196
Total	540 692	1 263	649 511	1 518	3 062 599	7 156	2 014 621	4 783	24 318	248

**Plusieurs centres de santé participent à l'expérimentation article 51 de Paiement en Equipe de Professionnels de Santé en Ville (PEPS). Dans ce cadre, les données de patientèle pour ces structures sont encore incomplètes une consolidation étant en cours au niveau national.*

RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE SPÉCIFIQUE 2023 – ATTEINTE DES PRÉREQUIS ET BÉNÉFICE DE LA RÉMUNÉRATION

Groupe	Situation	Nombre CDS en IDF en 2023	Rappel nb CDS IDF en 2022	Pourcentage des CDS en 2023	Rappel CDS en IDF en 2022
1	Prérequis atteints CDS atteignent les prérequis et bénéficiant de la rémunération forfaitaire spécifique en intégralité > <i>Bénéficie d'une rémunération = Solde 2023 + avance 2024</i>	674	756	78,73%	88,70%
2	Prérequis atteints CDS atteignent les prérequis et bénéficiant pour le déclenchement du calcul de la rémunération mais concernés par un remboursement partiel en raison d'un solde négatif > <i>Récupération du trop-perçu sur l'avance 2024 et versement somme restante.</i>	8	13	0,90%	1,50%
3	Prérequis atteints CDS atteignent les prérequis pour le déclenchement du calcul de la rémunération mais ont un solde négatif au titre de 2023 et un montant d'avance insuffisant au titre de 2023 pour le couvrir. > <i>Absence d'avance 2023 + remboursement du trop-perçu restant</i>	1	2	0,11%	0,2%
4	Prérequis non atteints CDS n'atteignant pas les prérequis mais ayant perçu une avance au titre de 2023. > Remboursement de l'intégralité de l'avance 2023	106	19	12,40%	2,20%
5	Prérequis non atteints CDS n'atteignant pas les prérequis mais n'ayant pas reçu d'avance au titre de 2023.	67	62	7,82%	7,30%
38	Total	856	852	100,0%	100%

- Seuls les 683 CDS franciliens des groupes 1, 2 et 3 remplissent les indicateurs prérequis et sont éligibles à la rémunération au titre de 2023 (771 pour 2022)
- 106 CDS ont un trop-perçu à rembourser, la rémunération 2023 calculée étant supérieure à l'avance versée.
- 67 CDS ne remplissent pas les prérequis sur l'année 2023.

RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE SPÉCIFIQUE 2023

Type de centre de santé	Nombre de centres rémunérés	Rémunérations totales 2023	<i>dont avance</i>	<i>dont solde</i>	<i>dont montants trop-perçus</i>	Rémunérations moyennes 2023 pour les CDS rémunérés
Polyvalents/Médicaux	386	24 502 551,41 €	14 348 408,00 €	10 154 143,31 €	3 138 026,00 €	77 785,88 €
Dentaires	368	9 811 338,60 €	4 406 175,00 €	5 405 163,60 €	47 266,23 €	26 954,23 €
Infirmiers	7	81 276,82 €	77 962,00 €	3 314,82 €	28 962,00 €	8 127,68 €
Total	761	34 395 166,83 €	18 832 545,00 €	15 562 621,73 €	3 214 254,23 €	37 622,60 €

Les rémunérations versées aux CDS au titre de la rémunération forfaitaire spécifique 2023 représentent au total 34 395 166,83 € euros une diminution de 8,51% par rapport à l'année précédente (37 595 726,72 €).

La rémunération 2023 moyenne par CDS toute catégorie est de 37 622,60 € contre 48 762,29 € en 2023.

En observant uniquement les CDS polyvalents/médicaux, la rémunération moyenne est de 77 785,88 € contre 78 263,88 € en 2022 soit une diminution de 0,61%.

La diminution des rémunérations versées entre 2023 et 2022 s'explique notamment par la diminution du nombre de CDS.

A noter :

Plusieurs CDS participent à l'expérimentation article 51 de Paiement en Équipe de Professionnels de Santé en ville (PEPS).

Dans ce cadre, les données de patientèle pour ces structures étant encore incomplètes, il a été procédé au calcul de leur rémunération sur la base des données connues à ce jour.

- Une consolidation de leur patientèle est en cours et permettra un recalcul de la rémunération avec un versement complémentaire.
- Un recalcul du taux de supériorité et de la rémunération afférente sera réalisée

ATTEINTE DES INDICATEURS EN 2023 – CDS POLYVALENTS/MÉDICAUX

Axe	Indicateurs (ou groupes d'indicateurs)	Poids de l'indicateur dans la rémunération globale des CDS	Nombre de structures avec indicateur atteint	Pourcentage des structures atteignant l'indicateur
Accès aux soins	Accessibilité	5,9%	310	72%
	Missions de santé publique forte activité médicale/dentaire/infirmière/IPA	2,1%	223	52%
	Crise sanitaire	0,9%	298	70%
	Consultations de 2nd recours	5,1%	301	70%
	Offre d'une diversité de soins médicaux ou paramédicaux	0,8%	85	20%
	Accueil médecin avec contrat solidarité territoriale	0,1%	10	2%
Travail en équipe	Réunions de concertation	2,53%	141	33%
	Stages	0,48%	174	41%
	Coordination externe	0,45%	180	42%
	Protocoles pluri-professionnels	2,11%	240	56%
	Fonction de coordination	14,76%	314	73%
	Participation au parcours insuffisance cardiaque	0,09%	60	14%
	Participation au parcours MRTC	0,11%	38	9%
	Protocoles de coopérations SNP	0,30%	39	9%
Système d'information	Participation au SAS	0,49%	15	4%
	Niveau 1	38,2%	349	82%
BLOC Complémentaire	Niveau 2	0,23%	100	23%
	Démarche Qualité	3,08%	334	78%
	Public vulnérable	1,72%	136	32%
	Présence de médiateur	0,56%	76	18%
	Télétransmission feuilles de soins	1,91%	191	45%
	Télétransmission des PJ (Scor)	0,17%	165	39%
	Utilisation des téléservices	0,64%	312	73%
	Télésanté - équipement pour vidéotransmission	0,17%	116	27%
	Télésanté - équipements connectés	0,26%	89	21%
	Télésanté - Infirmiers accompagnant des téléconsultation	0,02%	13	3%
	Capacité à coder les données	0,8%	272	64%
	Implication des usagers	1,08%	150	35%
	Alimentation des DMP	0,01%	4	1%
	Usage de la MSSanté vers les patients	0,01%	3	1%

Sur les 428 CDS polyvalents/médicaux pour lesquels la rémunération a pu être calculée, les indicateurs atteints par le plus grand nombre de CDS sont :

- les indicateurs prérequis (Fonction de coordination, Système d'information niveau 1, Accessibilité),
- l'indicateur organisation de consultations de second recours.

L'indicateur relatif à l'acquisition d'un système d'information représente à lui seul 38,2% des rémunérations versées aux CDS polyvalents/médicaux.

CONTRÔLE DES CENTRES DE SANTÉ – ACTIONS EN COURS

Contrôles des Centres de santé dentaires/ophtalmologiques et procédures en cours

De nombreux contrôles de centres de santé se poursuivent avec un volume important en Ile de France

- 1 nouveau contrôle lancé au cours du premier trimestre 2024 concernant un groupe
- 1 procédure conventionnelle en cours concernant un centre appartenant à un groupe

6 centres de santé dentaires franciliens appartenant à un même groupe ont été déconventionnés depuis le début de l'année 2024.

Pour rappel, 21 centres de santé avaient été déconventionnés en 2023 dont 10 en IDF.

07

FOCUS SUR LE PARCOURS INSUFFISANCE CARDIAQUE

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN FRANCE : LES CHIFFRES CLÉS

Pathologie fréquente, sévère et coûteuse:

- estimation d'1,5 million de patients, atteints par la maladie ...et 400 000 à 700 000 pts avec une IC « méconnue » (données : SFC 2021, cahier des charges Art.51 CECICS, 2019)
- avec une progression rapide du nombre de nouveaux patients (vieillessement de la population + augmentation de l'incidence des pathologies causales : HTA, diabète...) et des signes et symptômes non spécifiques, « banalisés » par les patients (IC-PS2 2019, SFC / enq. BVA 2022, AM)
- taux de décès annuel proche de 20% (AM, ODT Insuffisance cardiaque, SNDS 2021)
- près de 30% des patients hospitalisés avec au moins une reprise dans l'année pour motif IC (Rapp. Charges et Produits 2024, éd. Juill. 2023)
- Plus de 3 milliards € de dépenses de santé en rapport (Rapp. Charges et Produits 2024, éd. Juill. 2023)
- Fréquence des hospitalisations potentiellement évitables (DREES 2023)

=> Programme AM d'accompagnement du parcours de soins de l'IC

POINTS DE RUPTURE DANS LE PARCOURS DE SOINS DE L'IC / ACTIONS DE L'AM

Outil de diagnostic territorial (ODT): « matérialiser » la trajectoire de soins des patients IC dans un bassin géographique paramétré ✓

Diagnostic et évaluation
initiale de l'insuffisance
cardiaque



Sortie d'hospitalisation
du patient insuffisant
cardiaque



L'optimisation
médicamenteuse
Gestion de la titration



Prise en charge
non médicamenteuse
du patient IC

Hospitalisation
du patient
insuffisant cardiaque



Organisation
du suivi en ville



Campagne grand public et PS
« EPOF » ✓

Logigramme de prise en charge
initiale + suivi MG (CMG / CNPCV) ✓

Profil anonymisé de patientèle MG
« à risque » d'évolution vers l'IC ✓

Prado IC ✓

Présentation de datas « profil
établissement » des patients IC ✓

Encouragement à une
généralisation d'une checklist et
feuille de liaison de sortie

CAQES 22-23-24 ✓ / IFAQ 2024?

Accompagnement des CPTS,
MSP et CDS pour intégration
de l'IC dans les projets ✓

Sensibilisation des acteurs de
soins de 1^{er} recours (IDEL,
Pharm...) ✓

Sensibilisation des MG au
juste recours aux peptides
natriurétiques (avec biol.) ✓

Mise à jour de fiches
mémos « titration » ✓

Accompagnement à la
prise en charge des
comorbidités de l'IC
(ex : carence en fer,
fragilité)

Articulation 1^{er} recours
/ 2nd recours et filières
(ESSC / TLS)

Campagne grand public
« EPON »

Les aidants

IC en EHPAD/SSR

La qualité versant
« patient »

Sophia « diabète et IC » ✓

FOCUS SUR L'APPROCHE DES STRUCTURES À EXERCICE PLURI-PROFESSIONNEL COORDONNÉ EN IDF (CPTS, MSP)

- Sur 89 CPTS implantées avec un ACI signé, 15 ont un programme parcours de soins IC et 3 l'ont intégré à leur projet de santé, après la signature de l'ACI. 17 CPTS sont actuellement accompagnées sur le parcours de soins de l'IC.
- Sur 170 MSP implantées avec un ACI signé, 22 MSP ont un programme parcours de soins IC (c'est-à-dire avec l'indicateur « Parcours IC » considéré comme atteint en 2023).
- 60 CDS ont déclarés travailler sur la thématique IC en 2023 (c'est-à-dire avec l'indicateur « Parcours IC » considéré comme atteint).

NOUVELLE ACTION SUR LA « PATIENTÈLE À RISQUE DE CONSTITUTION D'UNE IC »

➤ **La constitution de l'insuffisance cardiaque est l'aboutissement de l'évolution péjorative de maladies causales, potentialisée par les effets délétères de facteurs de risque vasculaire => objectif est de casser le cercle « péjoratif » :**

- Maladies à risque de constitution d'IC : HTA, maladie coronarienne, maladie rénale chroniques, diabète, BPCO, fibrillation atriale, valvulopathie chroniques
- Triple enjeu (santé publique /qualité de vie des patients /coût) d'accompagnement de l'AM auprès des médecins généralistes pour leur patientèle « MT déclaré » : estimation de 400 000 à 700 000 patients « insuffisants cardiaques méconnus » + symptômes non spécifiques de l'IC décompensée, souvent « banalisés » ou non exprimés / non recherchés en secteur de soins primaires + constat d'un manque de suivi par les médecins généralistes

⇒ **Campagne d'entretien confraternelle à destination des médecins général pour:**

- encourager les MG à l'évaluation d'EPOF parmi les patients avec IC « connue » puis à la prescription raisonnée d'un dosage de peptide natriurétique
- sensibiliser les MG à la détection d'une IC méconnue parmi les patients porteurs d'une pathologie « à risque »
- informer les MG sur des éléments du parcours de soins des patients porteurs de ces pathologies à risque



08

PARCOURS ET PRÉVENTION

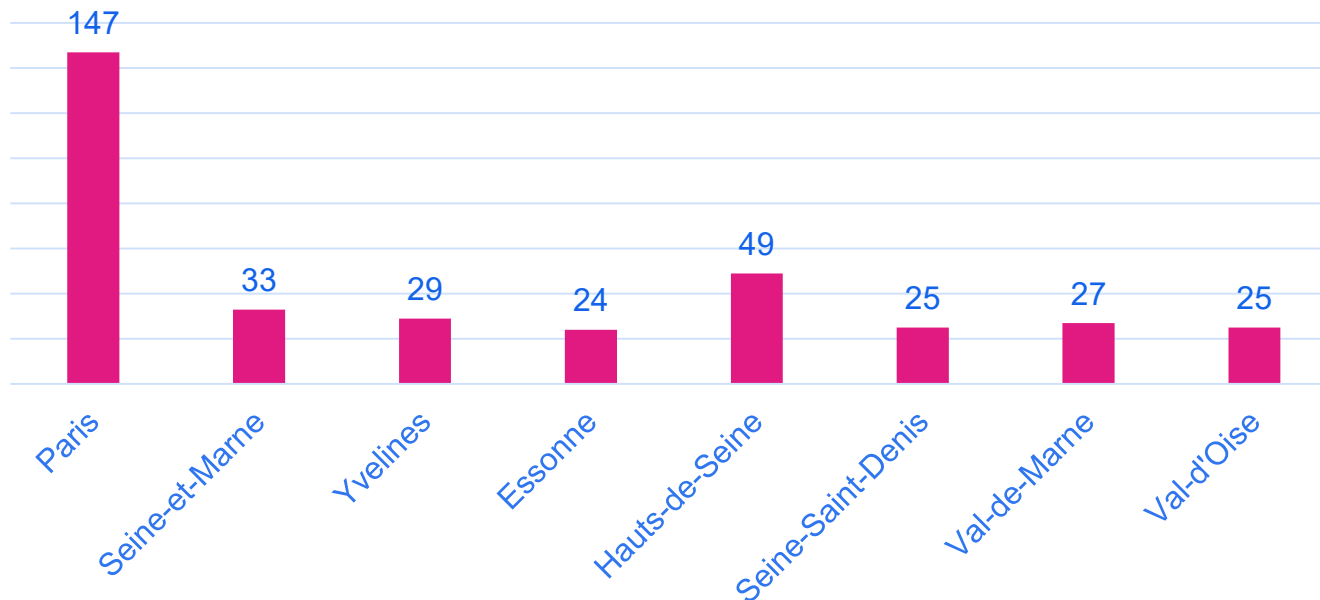
DISPOSITIF « *MON SOUTIEN PSY* »

CONVENTIONNEMENT

Le dispositif Mon Soutien Psy est mis en place depuis avril 2022.

Dans le cadre d'un parcours de soins sur adressage d'un médecin, les séances d'accompagnement psychologique réalisées par un psychologue conventionné sont prises en charge par l'Assurance Maladie.

En Ile-de-France, on dénombre, à fin février 2024, **359 psychologues conventionnés** :



UNE ÉVOLUTION RÉGLEMENTAIRE À VENIR

Annonces du PM sur une évolution du dispositif en juin 2024 :

- Plus de nécessité de prescription
- Passage du forfait de 30 à 50€
- Passage de 8 à 12 séances

→ Textes en attente

DÉPISTAGE DES CANCERS

ORGANISATION RÉNOVÉE DES DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS

FOCUS SUR LES PRINCIPALES ÉVOLUTIONS PROPRES AUX TROIS DÉPISTAGES

Dépistage organisé cancer col de l'utérus

- Pour permettre le dépôt dans le compte ameli, suppression de l'étiquette avec code-barres
- PEC à 100% de l'analyse sur la présentation de l'invitation dématérialisée au laboratoire d'analyse médicale (invitation vaut maintenant prescription)
- Information des effecteurs

Dépistage organisé cancer du sein

- Maintien de la première invitation papier (code-barres pour lecture des données par les CRCDC)
- Liste des radiologues agréés du département annexée à chaque invitation
- Mise à des jours des listes de radiologues par l'Assurance Maladie

Dépistage organisé cancer colorectal

- Maintien de la première invitation papier (étiquettes apposées sur la fiche d'identification pour lecture par le laboratoire)
- Site de commande en ligne : suppression du numéro d'invitation pour accéder à la commande / connexion avec FranceConnect
- Poursuite de la promotion de la remise du kit par les pharmaciens
- Information par SMS de la mise à disposition du résultat du test

ORGANISATION RÉNOVÉE DES DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS : UN RENFORCEMENT DE L'ALLER-VERS

Mise en place d'une stratégie d'aller-vers les publics les plus fragiles/éloignés du soin par l'Assurance Maladie :

- Constitution de 7 plateaux téléphoniques (hexagone et outre-mer) permettant une prise de contact des assurés les plus éloignés du soin (entretiens motivationnels pour prise de RDV et/ou accès au kit de dépistage DOCCR)
- Travail multi partenarial en cours sur plan d'actions dédiés à certains publics : détenus, personnes en situation de handicap et personnes sans domicile

TAUX DE PARTICIPATION AUX DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS : ÉVOLUTION 2021 À 2023

Source : TDB CPG CNAM

Taux de dépistage du cancer du sein

Département	2021	2022	2023	Évolution 2021/2023 en pts
75	53,2 %	54,6 %	54,4 %	1,24
77	55,9 %	57,3 %	56,7 %	0,85
78	58,9 %	60,4 %	60,5 %	1,54
91	59,4 %	60,2 %	60,1 %	0,71
92	57,4 %	59,0 %	59,5 %	2,19
93	49,3 %	50,9 %	51,8 %	2,43
94	56,4 %	56,7 %	56,9 %	0,51
95	57,0 %	59,0 %	58,4 %	1,41
Île-de-France*	55,6 %	57,0 %	57,5 %	1,85

Taux de dépistage du cancer du col de l'utérus

Département	2021	2022	2023	Évolution 2021/2023 en pts
75	41,5 %	44,0 %	58,4 %	16,83
77	44,7 %	47,8 %	61,3 %	16,58
78	45,8 %	48,8 %	63,1 %	17,39
91	45,3 %	47,5 %	61,4 %	16,08
92	44,2 %	47,5 %	62,4 %	18,18
93	36,9 %	40,1 %	55,7 %	18,84
94	41,5 %	44,7 %	59,1 %	17,66
95	39,7 %	43,2 %	56,7 %	16,99
Île-de-France*	42,3 %	45,2 %	59,6 %	17,35

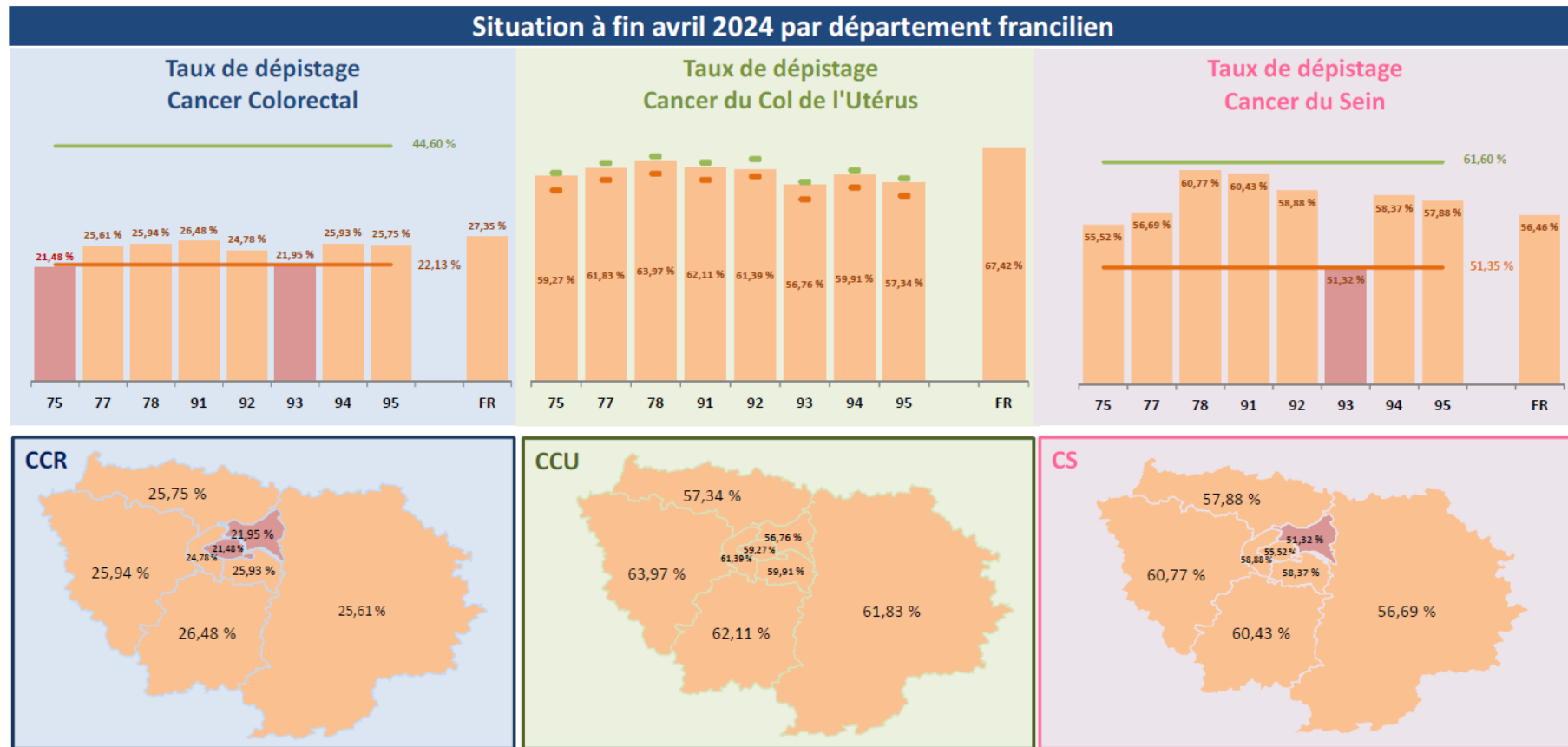
Taux de dépistage du cancer colo-rectal

Département	2021	2022	2023	Évolution 2021/2023 en pts
75	19,0 %	20,6 %	21,0 %	1,96
77	26,9 %	27,6 %	26,1 %	-0,84
78	26,1 %	26,6 %	26,2 %	0,13
91	27,6 %	26,6 %	26,2 %	-1,44
92	23,4 %	24,6 %	24,9 %	1,48
93	21,8 %	20,8 %	22,1 %	0,31
94	26,3 %	26,0 %	25,7 %	-0,53
95	27,2 %	26,5 %	26,0 %	-1,17
Île-de-France*	24,2 %	24,5 %	24,4 %	0,20

Constats :

- Stagnation des dépistages du cancer colo-rectal en 2023
- Légère progression des dépistages du cancer du sein en 2023
- Progression plus importante des dépistages du cancer de l'utérus en 2023
- Mais des taux en IDF globalement inférieurs à ceux France entière avec des écarts entre départements

TAUX DE PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ ET INDIVIDUEL DES CANCERS

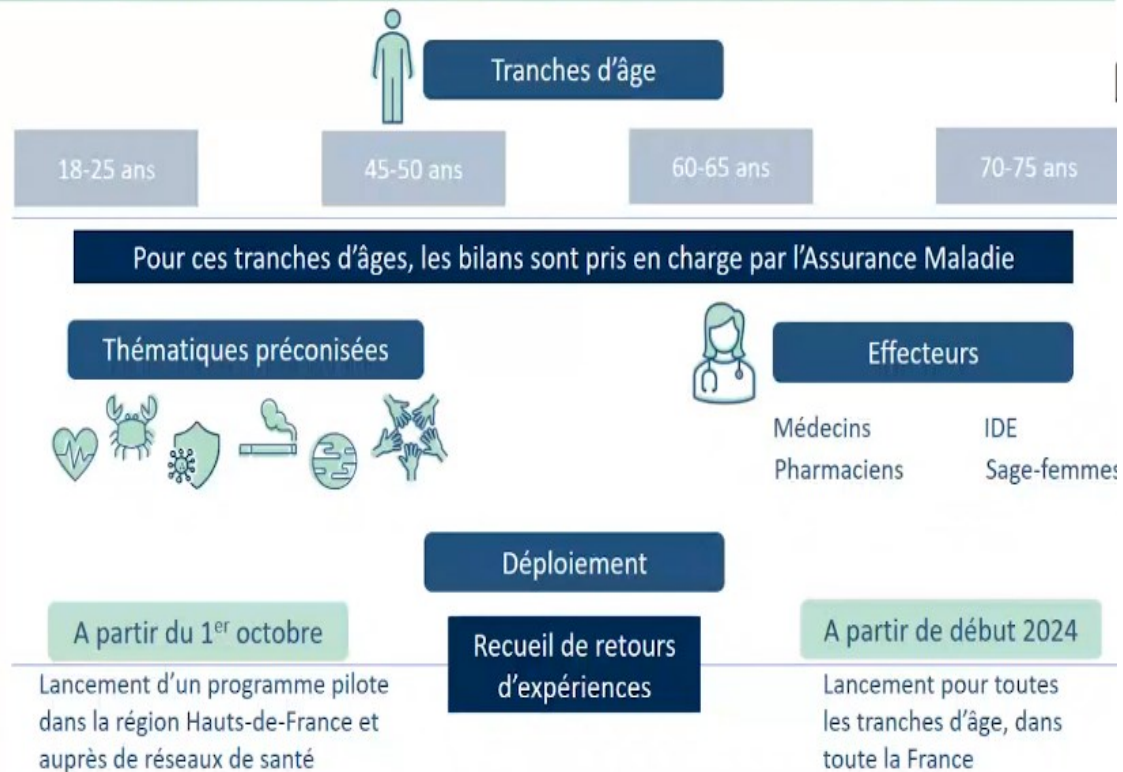


MON BILAN PRÉVENTION

> RÔLE DES MSP ET CDS

GÉNÉRALISATION DU DISPOSITIF « MON BILAN DE PRÉVENTION »

Présentation du dispositif – Structuration des bilans



Temps dédié pour :

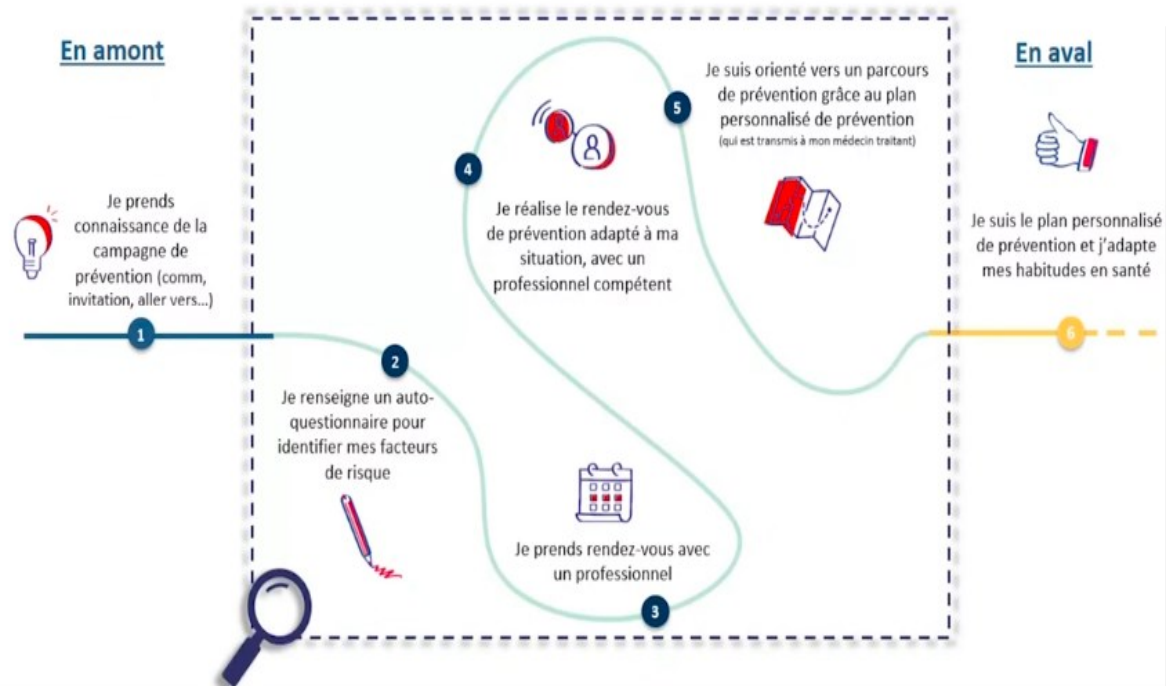
- ✓ Faire un point sur les déterminants de santé des patients (alimentation, santé mentale, addictions).
- ✓ Accompagner le patient dans la définition d'habitudes de vie positives.



Opportunité pour se prémunir contre l'apparition de maladies

GÉNÉRALISATION DU DISPOSITIF « MON BILAN DE PRÉVENTION »

Présentation du dispositif – Les temps forts des bilans



UN AUTO-QUESTIONNAIRE*

DES FICHES D'AIDE AU REPÉRAGE DES RISQUES

DES FICHES THÉMATIQUES

UN PLAN PERSONNALISÉ DE PRÉVENTION

Plan Personnalisé de Prévention

Rédaction partagée (par la personne et le professionnel de santé), à l'issue de l'intervention brève. Prévoir environ 20 minutes.

Mes priorités en santé ¹	Freins rencontrés	Conseils, modalités pratiques ²	Ressources et intervenants
Modalités de suivi			



Le plan personnalisé de prévention a vocation à être partagé au médecin traitant via MSSanté et déposé dans le DMP/Mon Espace du patient).



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

GÉNÉRALISATION DU DISPOSITIF « MON BILAN DE PRÉVENTION »

1

Information des assurés et des PS et notamment [webinaire EHESP](#)

2

Diffusion des outils sur [Ameli.fr](#)

3

Inscription sur [santé.fr](#) pour être identifié comme réalisant des bilans de prévention

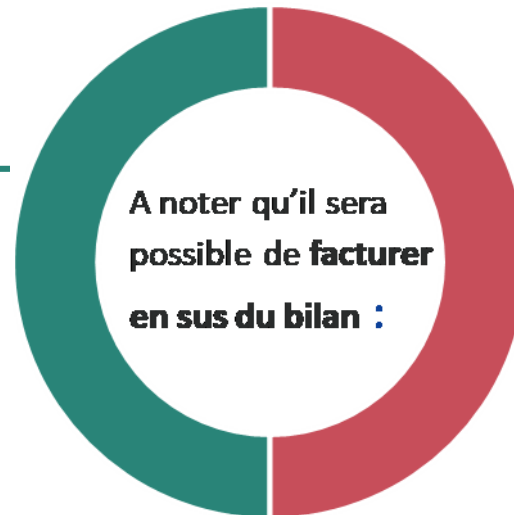
4

À venir :
- Plateforme de e-learning
- Cartographie d'aval



Un acte de prévention dans le cadre d'un programme de santé publique

- Acte de vaccination pour les SF, pharmaciens et IDE
- Remise d'un kit DOCCR pour les pharmaciens
- Frottis dans le cadre d'un dépistage pour les médecins et SF



A noter qu'il sera possible de facturer en sus du bilan :



Un acte relatif à un diagnostic

Consultation avec examen clinique et prescription d'examens complémentaires pour les médecins et les SF, et électrocardiogramme pour les médecins

MON BILAN PRÉVENTION – 1^{ERS} ÉLÉMENTS DE DÉPLOIEMENT EN IDF

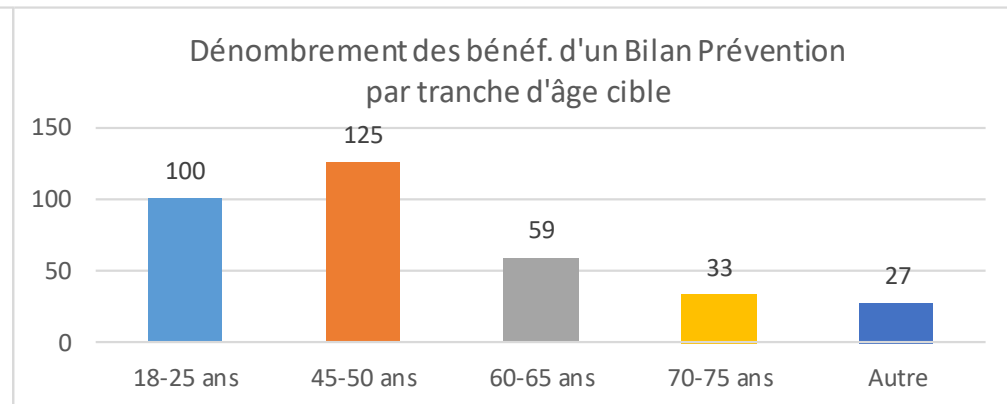
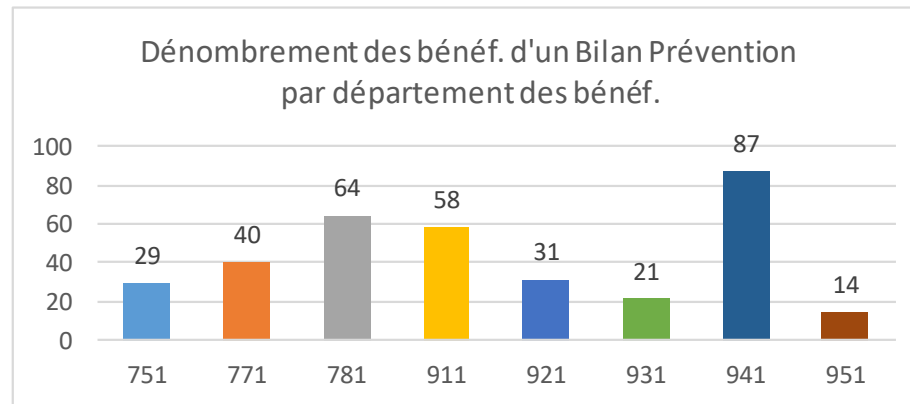
En date de soins 2024, mandatements du 01/01/2024 au 26/04/2024

Source : ERASME, bénéficiaires franciliens, Régime Général hors SLM, ayant une prestation RDV, RDP ou RDI

Mois de soins	Nb de bénéf. IDF
Janvier	28
Février	51
Mars	102
Avril	164

Spécialité		Prestation	Nb d'exécutants	Nb de bénéf.
1-22	Médecins généralistes*	RDV	51	208
21	Sages-femmes	RDV	4	24
24	Infirmiers	RDI	13	95
50	Pharmaciens	RDP	10	17

* Dont 9 CDS ayant vu 44 bénéficiaires RG franciliens



GÉNÉRALISATION DU DISPOSITIF « MON BILAN DE PRÉVENTION »

Axes de travail pour favoriser la réussite de Mon Bilan Prévention :

- Développer les solutions de prise en charge d'aval suite au Bilan de prévention avec deux priorités identifiées en IDF faisant l'objet de travaux entre l'Assurance maladie et l'ARS :
 - Suivi psychologique / santé mentale,
 - Sport santé / Activité physique adaptée.
- Travailler sur l'accès au Bilan de prévention dans les quartiers prioritaires politique de la ville (QPV)
- Ramener dans le parcours de soins les patients sans Médecin Traitant suite au Bilan prévention et permettre un suivi du plan personnalisé prévention établi.

Les MSP et CDS ont un rôle à jouer sur ce dispositif tant dans l'implication des PS y exerçant pour les proposer à leurs patients que dans la contribution aux prises en charge en aval et/ou au suivi des patients.

PRÉVENTION DES BRONCHIOLITES À VRS CAMPAGNE 2023/2024

PRÉVENTION DES BRONCHIOLITES HIVER 2023/2024

Contexte :

Hiver 2022/2023, 30% des nourrissons de -2 ans touchés et 45k hospitalisations en France (dont 9/10 en IDF)

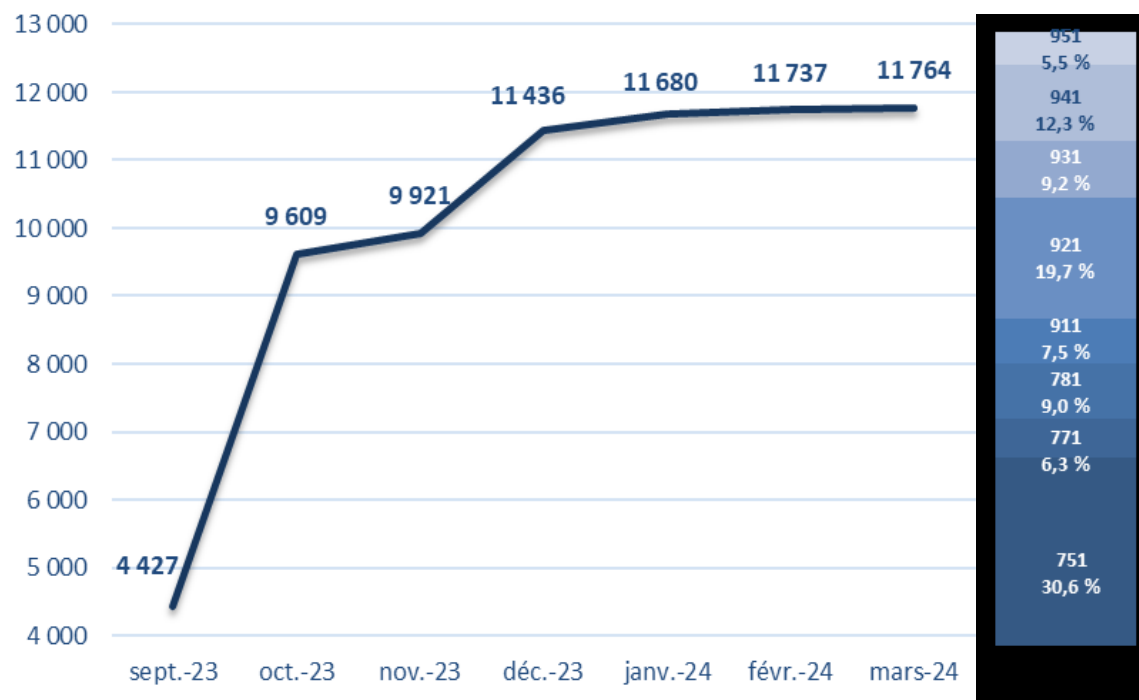
- Lancement de la campagne pour 2023/2024 plus tôt
- Nouvel atout majeur : le Beyfortus
- ➔ Déploiement de la campagne officielle dès le 15/09/2023

Lignes directrices de la campagne :

- 2 enjeux : tension du système de santé et protection des plus vulnérables
- 2 piliers : mesures barrières et Beyfortus
- 2 parcours :
 - 1ère ligne = maternité,
 - 2° = ville.

DÉLIVRANCE DU BEYFORTUS EN VILLE

Délivrances cumulées en Ile-de-France et répartition globale par département



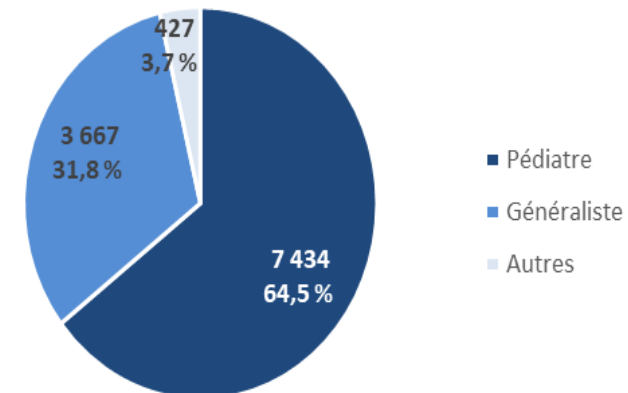
Périmètre :

- Source des données : SIAM-ERASME

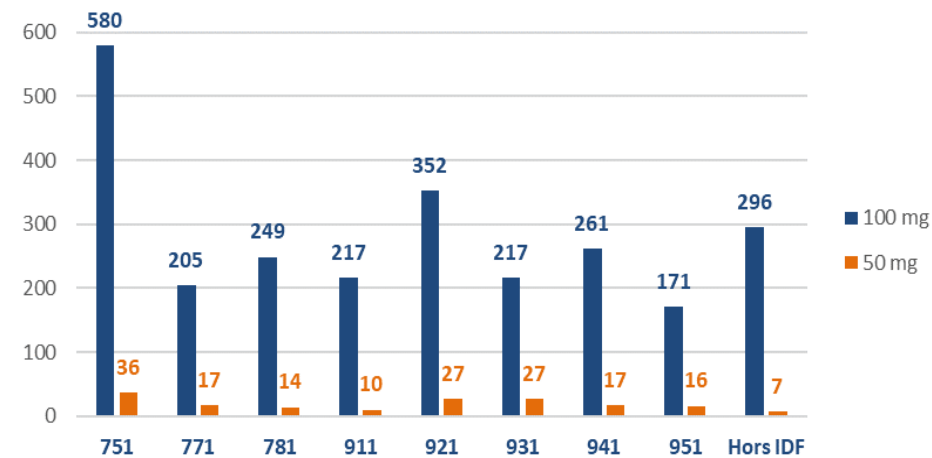
- Période ciblée : Délivrances mandatées de septembre 2023 à mars 2024

64- Bénéficiaires franciliens RG hors SLM, prescripteurs et pharmacies France entière

Répartition du volume de boîtes 100 mg selon la spécialité du prescripteur



Nombre de pharmacies ayant délivré au moins 1 Beyfortus selon le dosage



BILAN DE LA SAISON 2023/2024 (SPF)

Si l'effet de la campagne d'immunisation par le nirsevimab et son efficacité en vie réelle sont en cours d'évaluation, quelques éléments généraux peuvent être avancés, et 2 études françaises démontrent l'efficacité du Beyfortus dans la prévention des cas graves et la réduction des hospitalisations chez les nourrissons.

Epidémie précoce en France hexagonale, débutée mi-octobre (S42-2023), soit **4 semaines plus tôt qu'habituellement observé et achevée début janvier** (S01-2024) – pic atteint fin novembre en S48.

Caractéristiques principales de l'épidémie :

- Durée d'épidémie classique, soit 12 semaines
- La proportion d'hospitalisation pour bronchiolite chez les -2 ans après passage SAU est restée dans des niveaux comparables à celles des saisons prises en référence.
- Intensité comparable à celles des épidémies avant l'émergence de la COVID-19 mais **intensité inférieure à celle de la saison dernière 2022-2023** qui était particulièrement importante
- Une campagne d'immunisation par l'anticorps monoclonal nirsevimab (Beyfortus®), traitement préventif des infections à VRS du nourrisson a été organisée à compter de la mi-septembre 2023

BILAN DE LA SAISON 2023/2024 (SPF)

Premiers résultats des 2 études françaises :

Collaboration Pasteur et SPF :

- 1 étude sur l'estimation de l'efficacité en vie réelle du nirsevimab c/ les cas de bronchiolite à VRS admis en réanimation
 - 1 travail de modélisation pour évaluer l'impact en termes d'hospitalisations évitées
-
- ➔ Une efficacité en vie réelle estimée entre 76 et 81% sur la prévention des cas admis en réanimation
 - ➔ Selon la modélisation, 5 800 hospitalisations pour bronchiolite à VRS auraient été évitées

08

NUMÉRIQUE EN SANTÉ

ACTUALITÉ MON ESPACE SANTÉ ET SÉCUR NUMÉRIQUE



- Dernières évolutions :
 - Ajout des auto-questionnaires aux âges clés dans le cadre du bilan prévention.
 - Ajout de 4 nouvelles habitudes de vie à compléter dans le profil médical (alimentation, alcool, écrans et sommeil), ajout d'informations dans la fiche PS/ES. Evolution des recommandations sur la page d'accueil, ajout de pop-ins informant l'utilisateur du retrait des pièces administratives du profil médical et de la possibilité de les rassembler dans un dossier.
 - Nouvelle fonctionnalité : l'agenda ! Elle permet d'ajouter un RDV, ajout de rappel, visualiser les examens recommandés selon mon profil (vaccinations, examens médicaux de l'enfant, RDV chez le dentiste et ophtalmologue).
Elle ne permet pas encore la prise de RDV mais la prochaine étape porte sur l'interopérabilité des plateformes permettant la prise de RDV.
- Chiffres d'activation au niveau national : **17,9% de profils MES activés** > *patients ayant la possibilité de compléter leur profil médical et de consulter les documents alimentés dans leur Dossier médical et d'échanger par MSSanté avec un PS.*



- Fin de la 1^{ère} vague pour le programme SONS. Le bilan est positif :
 - 70% des médecins touchant le forfait structure,
 - 88% des ES éligibles ont bénéficié de la commande SONS,
 - Imagerie couvrant 75% du secteur libéral et 60% de l'hospitalier,
 - La biologie couvrant 69% des SELAS de ville et 24% des sites hospitaliers,
 - 98% des officines.

La vague 2 est en cours, des documents ont déjà été publiés pour le secteur hospitalier. Des travaux sont en cours concernant les autres professions concernées par la vague 2 (SF, CD, MK, orthoptistes, orthophoniste, podologue).

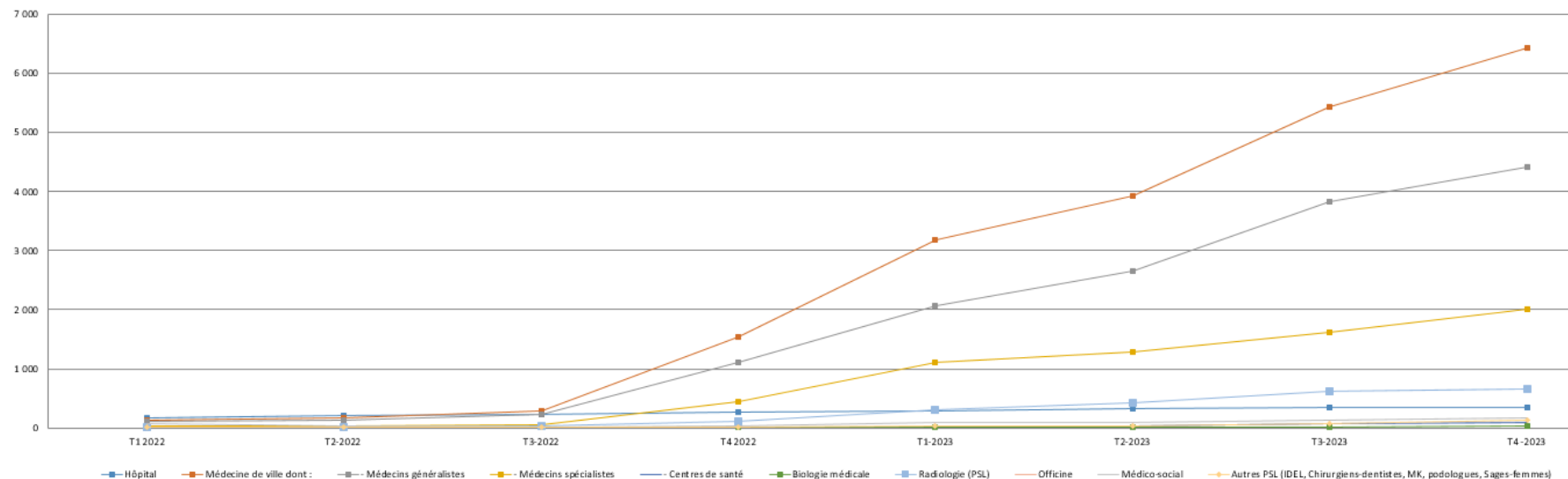
Des travaux nationaux ont démarré pour l'évolution des logiciels exercice coordonné (MSP/CDS) tant sur l'intégration du Ségur numérique que sur la labellisation et les problématiques métiers remontées.

En début d'année le seuil de la « masse critique » d'un document sur 2 déposé sur le DMP a été franchi !

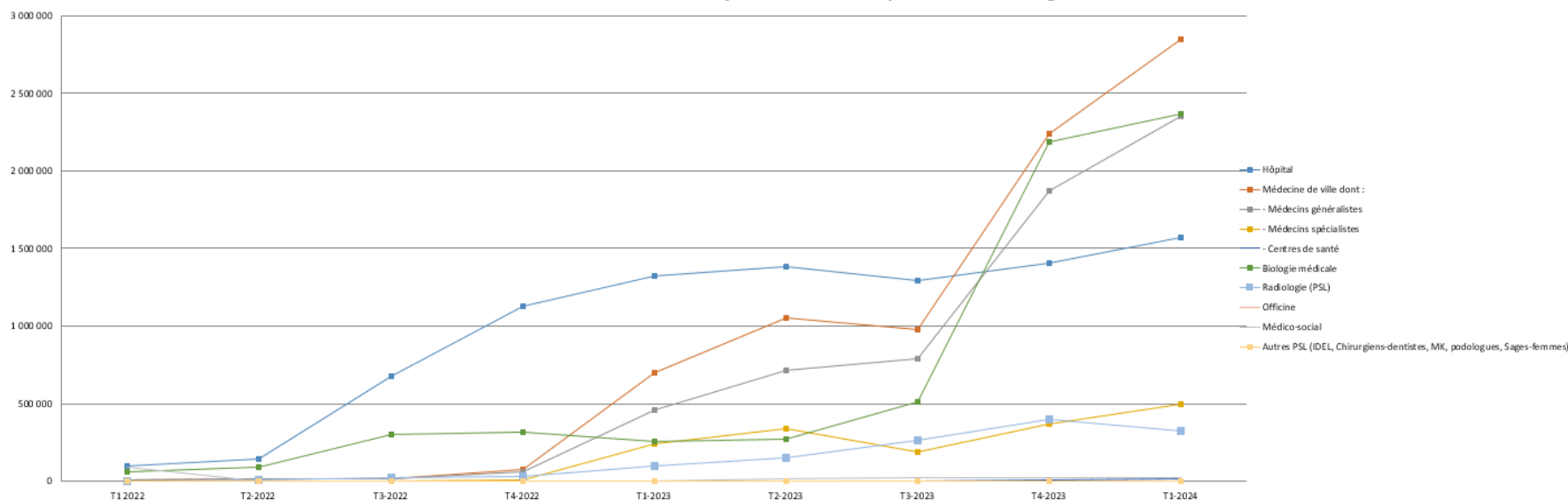


FOCUS SUR L'ALIMENTATION DU DMP

Evolution du nombre d'acteurs alimentant le DMP par trimestre et catégories d'acteurs



Evolution du nombre de documents ajoutés dans les DMP par trimestre et catégories d'acteurs



Plus de 50% des franciliens ont désormais un DMP alimenté par un acteur de santé.

- De manière globale, l'activité d'alimentation des DMP continue de progresser sur les T4 2023 et T1 2024 tant sur le nombre d'acteur alimentant que sur le nombre de documents ajoutés.
- Hausse significative des alimentations par les **médecins de ville** notamment sur les 2 derniers trimestres (avec l'arrivée des logiciels Ségur) et depuis octobre des **laboratoires** et pharmacies,
- Légère baisse des alimentations par les établissements de santé au T3-2023 qui s'explique par la baisse d'activité estivale puis remontée progressive.
- Enjeux :
 - Poursuite de la progression des alimentations
 - Développement des usages (consultation)

L'ORDONNANCE NUMÉRIQUE

➤ Publication du décret N°2023-1222 du 20 décembre 2023 relatif à la prescription électroniques :

- **Confirmation de la généralisation** de l'ordonnance numérique au **31/12/2024** pour tous les professionnels dans le champ de l'ensemble des actes, produits et prescriptions,
- Obligation **d'utiliser le service pour établir et exécuter une ordonnance numérique**, avec l'utilisation des logiciels **agréés par le CNDA** et conformes aux CDC établis par l'Assurance Maladie,
- **Possibilité pour le patient de s'opposer à la consultation des données d'exécution de l'ordonnance numérique** (soit au moment de l'établissement de la prescription auprès du prescripteur soit ultérieurement auprès de son organisme d'Assurance Maladie de rattachement),
- Les **professionnels participant à la prise en charge d'un même patient peuvent rechercher dans la base** ordonnance numérique les informations relatives aux prescriptions concernant ce patient et les exécutions,
- Le prescripteur remet au patient un exemplaire papier de l'ordonnance sauf si le patient souhaite la recevoir au moyen de sa messagerie sécurisée de santé sur MES.
- L'ordonnance remise au patient reprend le contenu de la prescription électronique et comporte un QR Code permettant aux exécutant d'accéder à la prescription via la base ordonnance numérique,
- **Les exceptions au recours à l'ordonnance numérique** : Indisponibilité du téléservice de l'assurance maladie ; Connexion internet insuffisante au lieu d'exercice du professionnel ; Impossibilité technique d'accéder au téléservice ; Absence de prescription dématérialisée élaborée pour le professionnel qui exécute la prescription ; Impossibilité d'identifier le patient via les services dédiés ; Prescription occasionnelle d'une prescription pour lui-même ou son entourage ; Pour les professionnels du service de santé des armées, conditions d'exercice des missions faisant obstacle à la mise en œuvre de cette obligation,
- **Exonération de l'impression de l'ordonnance sur supports spécifiques pour les médicaments d'exception et stupéfiants** dès lors que le processus ordonnance numérique est utilisé,
- **Le recours au processus de l'ordonnance numérique permet la transmission des ordonnances aux organismes d'Assurance Maladie** dans le cadre du remboursement des soins.

L'ORDONNANCE NUMÉRIQUE



Suivi du déploiement mensuel

Cumul du 01/12/2022 au 31/03/2024



Vue prescripteurs



9

Logiciels

18 257

Médecins ayant créé au moins une ordonnance

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)

17 868 910

Ordonnances numériques créées

588

Ordonnances numériques consultées

251

Ordonnances numériques recherchées

Vue exécutants



4

Logiciels

1 945

Pharmacies ayant exécuté au moins une ordonnance

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)

84 979

Ordonnances numériques consultées

62 728

Ordonnances numériques exécutées

Etat du déploiement des logiciels sur l'ordonnance numérique.

- 58 logiciels ont été autorisés « ordonnance numérique » (44 médecins, 11 pharmaciens, 1 ESMS, 1 chirurgiens-dentistes et 1 logiciel moteur).
 - 28 logiciels sont autorisés au CNDA et sont en phase de préparation pour une présérie ou une expérimentation (ESMS)
 - 16 logiciels sont en phase de préséries
 - 14 logiciels ont terminé les phases de préséries et sont autorisés à déployer.

Détail en annexe



Sources - Suivi des usages : Les données sont comptabilisées pour l'ensemble du mois indépendamment de la date réelle du début de déploiement d'un logiciel (pour un éditeur qui déploie son logiciel le 20 du mois, les données de présérie depuis le début du mois sont prises en compte)

09

QUESTIONS DIVERSES

CALENDRIER

➤ Rappel calendrier 2024

- **Vendredi 13 décembre 2024 à 9h00 (à confirmer)**

Quel format ? Présentiel ou Zoom ? Hybride ?

ANNEXES

L'ORDONNANCE NUMÉRIQUE

Etat du déploiement des logiciels sur l'ordonnance numérique.

- 58 logiciels ont été autorisés « ordonnance numérique » (44 médecins, 11 pharmaciens, 1 ESMS, 1 chirurgiens-dentistes et 1 logiciel moteur).
 - 28 logiciels sont autorisés au CNDA et sont en phase de préparation pour une présérie ou une expérimentation (ESMS)



- 16 logiciels sont en phase de préséries



- 14 logiciels ont terminé les phases de préséries et sont autorisés à déployer.



Les logiciels autorisés e-prescription par le CNDA : <https://cnda.ameli.fr/logiciels-certifies/>

Le référencement SEGUR : <https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/solutions-referencees-segur>