



## Feuille de Route 2024-2025 - DES PARCOURS DE SANTE COORDONNES ET ACCESSIBLES



Objectifs Généraux à 10 ans

1. Soutenir la coopération entre les professionnels de santé
2. Améliorer et renforcer les parcours de soins des maladies chroniques

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Point de situation/Etat d'avancement	Programmation Actions 2024	Programmation Actions 2025	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires pressentis
1. Poursuivre la promotion et le soutien aux structures d'exercice coordonné	Informers les étudiants en santé sur l'exercice coordonné durant leur formation	Action déjà initiée. Portage par la CGSS et l'Ordre. Forum des jeunes médecins organisés tous les 2 ans	-Organisation du forum Jeunes médecins -Organisation d'un séminaire de l' Exercice Coordinnée	-Organisation du forum Jeunes médecins				CGSS FeeCOIA	
	Poursuivre les aides à la constitution et au démarrage des MSP	Soutien financier et méthodologique à la création de nouvelles structures (MSP, ou CDS) : Mise en place d'une équipe projet médico-administrative de l'ARS et de l'Assurance maladie Aide régionale au démarrage	-Poursuite de l'accompagnement à la constitution et au démarrage des MSP	-Poursuite de l'accompagnement à la constitution et au démarrage des MSP				ARS Assurance Maladie	
	Poursuivre la formation des professionnels à la fonction de coordination de structure d'exercice coordonné (Programme d'Amélioration Continue du Travail en Equipe PACTE)		-Soutien à la formation des coordonnateurs MSP et CDS	-Soutien à la formation des coordonnateurs de CPTS				ARS CGSS	EHESP
	Permettre aux organisations régionales (GMPSOI, association inter-URPS) de poursuivre leur soutien méthodologique aux MSP, dont l'adoption de démarches qualité		-Renforcement de l'accompagnement des MSP (en amont et en aval) par une meilleure coordination ARS/CGSS et le soutien de FeeCOIA					ARS	
	Organiser des journées régionales de l'exercice coordonné, favorisant l'adhésion des professionnels de ville		-Organisation séminaire de l'Exercice Coordinnée					FeeCOIA	
	Doter les CPTS d'une capacité renforcée de communication auprès des professionnels de ville	Identification des besoins en communication réalisée en 2023 pour améliorer la visibilité des CPTS et leur promotion auprès des élus et des professionnels du territoire.	-Définition et mise en œuvre des actions	-Définition et mise en œuvre des actions				ARS CGSS	
	Encourager la coopération entre les CPTS et les établissements de santé autour d'une meilleure articulation ville/hôpital et d'une réponse hospitalière aux sollicitations des professionnels de ville	Coopération déjà existante sur certains projets ( ex: Icope)							
	Associer les CPTS à la mise en œuvre des CLS		-Participation des coordonnateurs CPTS aux travaux d'élaboration des CLS -Construction d'une offre de formation à destination des coordonnateurs CLS	-Participation des coordonnateurs CPTS aux travaux d'élaboration des CLS -Construction d'une offre de formation à destination des coordonnateurs CLS -Inscription des coordonnateurs à la formation PACTE				ARS	EHESP Communes FeeCOIA
2. Déployer les	Soutenir la formation des infirmiers de pratique avancée (IPA) : § Aide au démarrage pour l'Université	Ouverture de la formation d'Infirmiers en pratiques avancées (IPA) - septembre 2023- (4 mentions/5). Démarrage de la formation sur 2 ans Aides financières attribuées sur 2 ans pour la formation des IDE Maintenir le soutien financier de l'ARS suivant les résultats de l'évaluation du besoin	-Appel à candidatures pour la formation d'Infirmiers en pratiques avancées (IPA) dans l'objectif de soutenir les établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi que le secteur libéral. -Soutien financier et organisationnel dans la construction du Master IPA.	-Diplomation de 28 IPA (juin 2025.) -Reconduction des actions et évaluations/répartition sur le territoire				ARS	UFR
	§ Aide complémentaire aux infirmiers libéraux s'engageant dans la formation § Aide complémentaire aux établissements soutenant la formation de leurs infirmiers salariés								
	Expérimenter la formation des assistants médicaux aux actes de prévention	Champ large des missions, contenu des missions à définir pour les adapter à l'organisation du médecin selon 3 types de missions ( mission de nature administrative, préparation et déroulement de la consultation, missions d'organisation et de coordination).						ASSURANCE MALADIE	

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Point de situation/Etat d'avancement	Programmation Actions 2024	Programmation Actions 2025	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires pressentis	
protocoles de coopération et les nouveaux métiers du soin	Diffuser localement les protocoles de coopération existants au niveau national	39 protocoles de coopération mis en place et 13 protocoles impliquants les CPTS. 13 protocoles nationaux sur les 57 sont mis en place sur le territoire (6 concernent les CPTS et 7 concernent d'autres structures).	-Poursuite de la diffusion des protocoles de coopérations -Construction et diffusion d'une cartographie des protocoles de coopération	-Poursuite de la diffusion des protocoles de coopérations				ARS		
	Accompagner les professionnels de santé dans l'élaboration d'expérimentations de l'article 51	En cours, plusieurs projets régionaux en cours de traitement par l'ARS et la DRSM	Poursuite soutien méthodologique -Projets:OBEPEDIA (parcours obésité pédiatrique), projet sevrage tabagique, Projet EqLAAT (Equipes Locales d'Accompagnement aux Aides Techniques, projet IPEP( Incitation à une prise en charge partagée)	-Poursuite soutien méthodologique				ARS		
	Recueillir et diffuser les témoignages de professionnels de santé engagés dans des protocoles de coopération ainsi que les données chiffrées d'adhésion et de recours		-Développement des protocoles -Cartographie réalisée selon les éléments de déploiements (délégués, délégués, lieux, types protocoles etc.) et à diffuser	-Recueil et diffusion des témoignages						
3. Conforter les missions du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)	Communiquer auprès des professionnels de santé sur les missions du DAC et les modalités de recours	En cours, mission intégrée dans le CPOM du DAC	-A mettre en œuvre	-A mettre en œuvre						
	Evaluer, avec les professionnels de santé et les associations de patients, le service rendu par le DAC	A construire	-Travaux en vue de l'élaboration du CPOM -Signature CPOM	-Suivi et évaluation de l'activité via les indicateurs figurant dans le CPOM	-Evaluation service rendu	-Evaluation service rendu	-Evaluation service rendu	ARS	DAC	
	Identifier, à partir de l'analyse des situations prises en charge par le DAC, les ruptures de parcours afin de proposer des améliorations de l'accompagnement et de la prise en charge des patients et des évolutions de l'offre de soins	Observatoire des ruptures de parcours en création au niveau national.	-A intégrer dans le CPOM du DAC						ARS	DAC GCS Tésis
	Soutenir le système d'information du DAC, compatible avec les orientations régionales des SI en santé, pour renforcer la capacité d'observation, de coordination et d'analyse des besoins	Aujourd'hui, utilisation de l'outil de coordination Lien Parcours. Fin du marché avec la solution régionale fin 2025.	cf. Feuille de route numérique en santé -Programmation de la sortie de l'outil et finalisation des procédures d'achat du nouvel outil	-Déploiement d'un nouvel outil					ARS GCS Tesis	
4. Conforter la permanence des soins ambulatoires et l'accès aux soins non-programmés	Améliorer la pertinence du recours aux urgences en sensibilisant, via des campagnes de communication, la population à l'appel préalable au 15 et à la sollicitation du médecin traitant en dehors des situations critiques	Campagne déjà réalisée durant l'hiver 2022, à renouveler	-Construction d'une campagne de communication	-Déploiement de la campagne de communication				ARS		
	Renforcer les lignes de régulation libérale au 15 (SAS et PDSA) afin de mieux réguler le recours aux services d'urgence et aux cabinets de garde	En cours	-A mettre en œuvre	-A mettre en œuvre	-A mettre en œuvre	-A mettre en œuvre	-A mettre en œuvre			
	Promouvoir la cartographie en ligne des structures proposant la prise en charge des soins non-programmés via les CPTS	Cartographie réalisée en lien avec santé.fr.	-Promotion via les relais existants.	-Promotion via les relais existants.						
	Doter chaque établissement, siège d'un service d'urgence, d'une maison médicale de garde (MMG)	Nouveau cahier des charges de la PDSA identifie 4 maisons médicales adossées aux Urgences	-Création d'une MMG dans le Nord adossée au CHU Nord.	-Création d'une MMG dans le Nord adossée au CHU Nord.				ARS	CHU	
	Promouvoir les protocoles de coopération dans le cadre des soins non programmés	6 protocoles de coopération de Soins Non Programmés (SNP), sont ouverts aux CPTS ayant signé un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) avec l'Assurance maladie ou dont le projet de santé a été validé par l'ARS	-Promotion via les relais existants.	-Promotion via les relais existants.						
	Systématiser le retour d'information au médecin traitant suite aux soins non programmés									
	Compléter le Système d'Accès aux Soins (SAS) avec une composante en santé mentale et gériatrie	La Réunion fait partie des régions expérimentatrices. Déploiement du SAS sur l'ensemble du territoire.	-Extension du SAS à la psychiatrie			-A construire pour une extension à la gériatrie.	-A construire pour une extension à la gériatrie.		ARS	EPSMR
Expérimenter l'établissement des certificats de décès à domicile par les infirmiers libéraux	118 IDE certifiés lancés dans l'expérimentation. Au 15/04, 12 certificats signés par des IDE.	-Démarriage de l'expérimentation	-Poursuite du dispositif					ARS		