

Marion CINALLI  
Directrice Adjointe de la délégation départementale des Yvelines  
Mail [marion.cinalli@ars.sante.fr](mailto:marion.cinalli@ars.sante.fr)

Versailles, le 13 mai 2022

## Point d'Information Mensuel Santé Département des Yvelines



### Point sur le coronavirus (COVID – 19)

La situation s'améliore et le taux d'incidence régional comme départemental est en baisse depuis plusieurs semaines. Le Taux d'incidence (TI) régional oscille entre 199 et 303. Toutefois, bien que les contaminations aient perdu en dynamiques, les hôpitaux gardent un niveau d'activité et des tensions très fortes.

#### Indicateurs / Epidémiologie :

- TI IDF : 271 cas /100.000 habitants  
TI 78 : 286 cas /100.000 habitants
- TP IDF: 13.1 %  
TP 78 : 16.8 %

Ile de France : 4 559 patients hospitalisés dont 374 en SC.

-> 31.1 % des lits de réanimation occupés par des patients Covid+  
26 085 décès en ES depuis mars 2020

Yvelines : 514 patients hospitalisés dont 30 en SC

-> 36.1 % des lits de réanimation occupés par des patients Covid+  
2 375 décès en ES depuis mars 2020

#### Pour en savoir plus

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/les-personnes-de-60-ans-et-plus-peuvent-desormais-effectuer-une-deuxieme-dose>

Données vaccination en *opendata* (par tranche d'âges et EPCI)

<https://datavaccin-covid.ameli.fr/pages/home/>



### Tensions hospitalières

Depuis plusieurs semaines maintenant, nous faisons face à de vives tensions hospitalières rencontrées dans la région Ile-de-France, et particulièrement soutenues dans les Yvelines.

Sur la région, en fin de semaine dernière 5 établissements déclaraient un mouvement social engagé, principalement par la dégradation des conditions de travail, le manque d'effectif et le passage en 12h ; 21 autres établissements déclaraient des risques de mouvements et d'autres des climats sociaux très sensibles.

Globalement le constat est le même partout :

- Manque de personnels médicaux et paramédicaux en ville, à domicile, en EHPAD, à l'hôpital ;
- Nombreux lits fermés faute de personnel ;
- Difficulté à libérer des lits d'aval pour prendre en charge les patients qui s'accumulent aux urgences.

Tout cela se traduit bien souvent par des délestages d'activités temporaires mais néanmoins nombreux, afin de pouvoir absorber l'activité dans les établissements.

Pour les Yvelines, la situation est globalement tendue et impose une vigilance et un suivi constant. Tous les jeudis une conférence hebdomadaire, coordonnée par la DD78, réunit les services d'urgences, le SAMU et les établissements d'aval. Il s'agit de pouvoir échanger sur les situations spécifiques de moyens humains et de tensions de lits pour assurer le meilleur maillage territorial de l'offre de soins, spécialement aux urgences mais également concernant la couverture des différents sites SMUR (notamment la nuit ; plusieurs fermetures de ligne le WE et en semaine).

Plusieurs solutions sont déployées actuellement pour faire face à ces difficultés chroniques :

- Les directeurs d'hôpitaux ont obtenu l'autorisation de revaloriser les heures supplémentaires de nuit pour les IDE ;
- Nous doublons les lignes des Maisons médicales de garde (MMG) les soirs et week-end pour que la ville puisse prendre le relai et éviter ainsi des passages aux urgences.
- Déploiement du Service d'Accès aux Soins (SAS), amorcé dans le cadre du Pacte de refondation des urgences et réaffirmé lors du Ségur de la Santé. **cf.infra**
- Concernant l'aval :
  - ✓ Mobilisation de l'hospitalisation à domicile (HAD) et des soins de suite et de réadaptation (SSR) avec une attention forte portée sur les patients susceptibles d'en relever ainsi que sur les modalités d'admission.
  - ✓ Prolongation du dispositif d'hébergement temporaire en EHPAD en sortie d'hospitalisation, mis en place pendant la crise Covid-19 et qui permet la prise en charge financière par l'ARS des 30 premiers jours d'hébergement sous conditions.

## Le Service d'Accès aux Soins – SAS



### Cadrage national

Le SAS s'inscrit dans la mesure 1 du Pacte de Refondation des Urgences (septembre 2019) et dans la mesure 26 du Ségur de la Santé (juillet 2020). Le dispositif a été précisé dans l'instruction DGOS/R2/2020/129 parue le 24 juillet 2020.

**Le dispositif** : une plateforme téléphonique de régulation de médecine générale, opérationnelle 24H/24 et 7J/7, accessible à tous quel que soit le lieu d'appel.

**Il doit permettre à chacun d'obtenir une réponse à une demande de soins urgents et/ou non programmés lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible en 1ère intention.**

**Phase d'expérimentation nationale** : pour l'IDF, 2 projets expérimentaux retenus : Paris / Petite couronne et le **projet des Yvelines**



## **Présentation de l'expérimentation SAS 78 : l'opportunité d'une coopération réussie ville-hôpital. Dispositif porté par le CH de Versailles et l'APTA 78**

Le dispositif départemental pensé dans les Yvelines, porté par l'APTA 78 et le CH de Versailles, vise à :

- Structurer l'offre de soins en connectant la ville et l'hôpital avec les structures de soins médicales et médico-sociales pour les patients tout âge et toute pathologie,
- Prendre en charge les appels pour toute situation urgente ou toute demande de Soins Non Programmés (SNP) lorsque le médecin n'est pas disponible en première intention.



### Centré sur la médecine de proximité

Le SAS Yvelinois a choisi de **prioriser une orientation vers le médecin traitant** du patient et en cas de non disponibilité vers un médecin généraliste du territoire.



### Articulation avec l'écosystème territorial

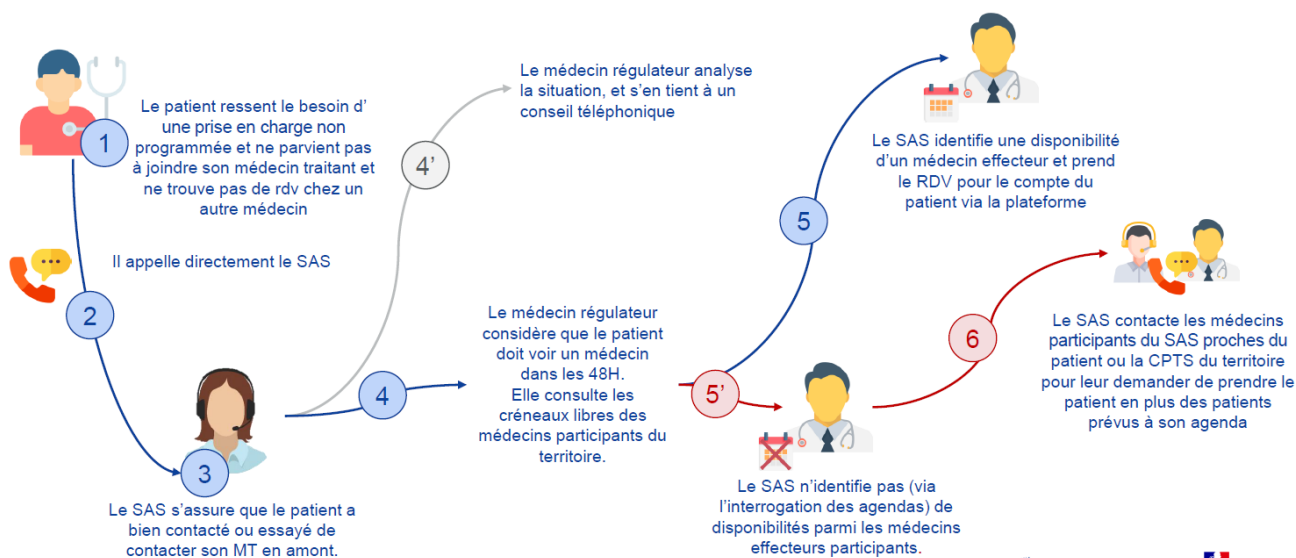
Le SAS s'inscrit dans l'écosystème plus large du territoire notamment :  
▪ les **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)** qui permettent une articulation entre les acteurs du département



**A date, 4 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) participent à l'expérimentation : la CPTS Grand Versailles, la CPTS Boucle de Seine, la CPTS Val de Seine et la CPTS Sud Yvelines.**

**Nous sommes en phase de rodage et le déploiement opérationnel sera réel à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2022, le numéro unique sera communiqué à cette date-là.**

## SCHÉMA SAS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT PAR LA FILIÈRE MÉDECIN GÉNÉRALISTE



4

\*le régulateur peut toujours renvoyer vers l'AMU si nécessaire



### Pour en savoir plus : Vidéo Youtube

[https://urldefense.com/v3/https://youtu.be/d6PtITA2jsM\\_!!FiWPmuqhD5aF3oDTQnc!xiGeRgHEiVArb5Q\\_H7uyoQ6sRVvy1dSdr00EwcIjzAfOIN2D1UORTTuQd3w940FN3zW7EtUs\\$](https://urldefense.com/v3/https://youtu.be/d6PtITA2jsM_!!FiWPmuqhD5aF3oDTQnc!xiGeRgHEiVArb5Q_H7uyoQ6sRVvy1dSdr00EwcIjzAfOIN2D1UORTTuQd3w940FN3zW7EtUs$)

### La réglementation

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/article/service-d-acces-aux-soins-garantie-d-un-acces-aux-soins-partout-a-toute-heure>

# Point sur les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) dans les Yvelines

La Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) constitue un cadre de coopération des acteurs de santé à l'échelle d'un territoire. En Île-de-France, l'ARS encourage et finance les projets de CPTS en lien étroit avec l'Assurance Maladie.

Les CPTS incitent les professionnels de santé d'un même territoire à s'organiser entre eux

- pour répondre aux besoins de santé de la population
- pour coopérer avec les hôpitaux et avec les EHPAD, dans une logique de responsabilité collective

Professionnels de ville, établissements sanitaires et médicosociaux, acteurs de la coordination, du social, de la prévention, usagers : les acteurs de santé d'un territoire peuvent se constituer en Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) pour renforcer leur coordination et améliorer la prise en charge de la population de leur territoire.

Créée à l'initiative des professionnels de ville, la CPTS doit être formalisée par un projet de santé répondant aux besoins de la population.

La loi de modernisation du système de santé a volontairement prévu un dispositif souple afin de ne pas contraindre les initiatives et les projets.

L'ARS Île-de-France publie un guide pour accompagner et soutenir les initiatives des professionnels jusqu'à leur concrétisation. Il réunit des informations pratiques et des fiches méthodologiques pour aider à la rédaction du projet de santé ou bâtir les modalités d'organisation et de fonctionnement d'une CPTS <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/constituer-une-cpts-en-ile-de-france-guide-pratique>

**La possibilité de créer une CPTS répond à une attente des professionnels de santé qui désirent promouvoir les prises en charge ambulatoires et l'amélioration de la structuration des parcours.**

**Une CPTS c'est :**

- La mise en commun des compétences des professionnels de son territoire pour organiser au mieux les parcours de santé des patients,
- L'adoption par les professionnels qui la constituent d'une approche populationnelle pour assurer une meilleure couverture des besoins de santé des personnes,
- Une meilleure intégration aux soins de la prévention et de l'éducation,
- La gestation de nouveaux projets et d'innovations

**Une CPTS a besoin :**

- D'un projet pour fédérer des professionnels qui souvent ne se connaissent pas assez et lancer une dynamique d'équipe,
- De se concentrer sur ce qui est utile aux professionnels et aux patients

Pour devenir une CPTS et être reconnue comme telle, il faut adhérer à l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI). Pour cela, des missions doivent être remplies. Trois missions socles doivent être obligatoirement remplies :

- La mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins. Cette mission se décline en deux sous-missions : La mission « Faciliter l'accès à un médecin traitant ». La mission « Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville ».

- La mission en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient.

- La mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention.

La réalisation de ces trois missions donnera droit à un financement pérenne et annuel pour la CPTS.

Deux missions optionnelles peuvent être développées par la CPTS pour lesquelles elle percevra un financement complémentaire au titre de l'ACI :

- La mission pour la réalisation d'actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins.

- La mission pour la réalisation d'actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire.

**Dans les Yvelines 13 CPTS couvriront le département ; à date nous avons 4 CPTS avec qui la CPAM78 et l'ARS DD78 ont pu signer l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) : la CPTS Grand Versailles, la CPTS Val de Seine, la CPTS 78 Nord et la CPTS Sud Yvelines. Fin mai, la CPTS Seine et Forêts sera la prochaine à signer cet accord. Pour les 8 autres projets de CPTS, les projets de santé sont en cours d'élaboration par les professionnels de santé.**

**Retrouvez la carte des CPTS dans les Yvelines et plus globalement en Ile-de-France :**

<https://www.iledefrance.paps.sante.fr/les-cpts-en-ile-de-france>

**Retrouver les liens ou contacts des 4 CPTS déjà constituées :**

**CPTS du Grand Versailles :** [cpts@grandversailles.com](mailto:cpts@grandversailles.com) ou [site https://cptsgrandversailles.sante-idf.fr/accueil](https://cptsgrandversailles.sante-idf.fr/accueil)

**CPTS Val de Seine :** [cptsvaldeseine@gmail.com](mailto:cptsvaldeseine@gmail.com)

**CPTS 78 Nord :** [cpts78nord@gmail.com](mailto:cpts78nord@gmail.com)

**CPTS Sud Yvelines :** [aposart78@gmail.com](mailto:aposart78@gmail.com)