

QUELLES PISTES POUR IMPLIQUER LES CPTS ?

le 6 octobre 2022,

Mission Ministérielle de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance

Présentation : Dr Philippe SERAYET, coordonnateur régional MG CRAtb-Occitanie
Président CPTS Regard (Est de Nîmes/Pont du Gard)
MCA au DUMG de Montpellier Nîmes



Pas de conflit d'intérêt

PARTICULARITÉS DU CRATB OCCITANIE

- Organisation du CRAtb Occitanie s'appuyant sur l'expérience GRIVE
- Souhaite s'appuyer sur les ressources des acteurs de soins de premiers recours : universitaires de MG, formateurs MG de FMC
- Vision transversale ville –hôpital – SMS dans la stratégie de lutte contre l'antibiorésistance. Déploiement des actions coordonné entre les trois secteurs.

FOCUS SUR LES MISSIONS DES CRATB

« Les missions générales des CRAtb sont l'expertise et appui aux professionnels de santé, et la coordination ou animation de réseaux de professionnels de santé en charge du BUA ». Ces missions figurent dans la fiche réflexe 2 de l'annexe de l'Instruction N°DGS/mission/antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79



MISE EN PLACE DU CRATB OCCITANIE

Missions prioritaires ciblées pour
2022-2023 par l'ARS Occitanie:

- **Mise en place des EMA** en s'appuyant sur un binôme de **coordination infectiologue-MG** .
- **Nécessité d'un MG** ayant une pratique de terrain, hors les murs de l'hôpital.
- Faciliter la **structuration d'un réseau de professionnels** de santé (médecins généralistes et autres professionnels motivés) formés à l'antibiothérapie, en s'appuyant sur les CPTS.

SUR LES TERRITOIRES LES CPTS

Mission d'organisation/déploiement

Mission de formation des Antibioréférents

Sensibiliser les CPTS à l'intégration de la thématique Antibiorésistance dans leurs actions

SUR LES TERRITOIRES LES CPTS

spécificités

Les acteurs de santé libéraux définissent eux-mêmes les besoins du territoire et ont le libre choix de leurs missions.

Gouvernance régie par association loi 1901, le CA décide des orientations du projet de santé.

CPTS :

QUELLES MISSIONS ?

3 missions prioritaires :

faciliter l'accès à un médecin traitant et améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville.

Organiser les parcours pluriprofessionnels autour du patient

Développer la **prévention** à l'échelle d'une population

2 missions complémentaires :

Renforcer la qualité et la **pertinence des soins** dans une dimension pluriprofessionnelle.

Accompagner les professionnels de santé sur le territoire

LES CPTS : NOUVEAU DISPOSITIF

UNE OPPORTUNITÉ

De nombreux projets en cours d'élaboration sur toute la France

Coordonnateurs MG : Proposition de fiches actions socles pour faciliter l'élaboration des plans d'action aux acteurs locaux tout en respectant les spécificités de chaque territoire.

FINANCEMENT CPTS

VOLET FIXE/VARIABLE

Projet de santé labellisé : volet fixe versé , volet variable soumis à des indicateurs

Pour une taille 3 :

Mission socle : actions de prévention

part fixe : 17500 euros

part variable : 17500 euros

En « concurrence » avec les autres actions de prévention

Mission optionnelle : pertinence des soins

part fixe : 15000 euros

part variable : 15000

euros

Financement en complément des autres actions



Exemple Fiche ACTION MISSION 3 – Développement des actions territoriales de prévention (source : projet de santé CPTS Regards)

LIBELLE DE L'ACTION : REDUCTION DE L'ANTIBIORESISTANCE SUR LE TERRITOIRE CPTS REGARDS

MISSION SOCLE CONCERNEE : Prévention

Pilote : Philippe Serayet

Membres du groupe de travail : Membres du Conseil d'Administration

Problématiques constatées -

Constataion générale d'une surconsommation et d'un mésusage des antibiotiques.

A l'échelle mondiale en 2050, à progression identique, la première cause de mortalité serait à nouveau les maladies infectieuses...comme en 1950 !!

Le territoire CPTS Regards est à l'échelle locale et régionale légèrement mieux positionné que les territoires alentours mais en situation défavorable par rapport au niveau national.

En 10 ans, la consommation d'antibiotiques en ville s'inscrit à la hausse ce qui justifie que les CPTS s'emparent du sujet.

Il s'agit d'une problématique majeure qui va nécessiter un travail fort avec les médecins mais également avec les patients. En effet, d'après l'étude PAIR la principale cause de prescription inappropriée d'ATB est la pression des patients

Objectif général

Ajuster les prescriptions d'antibiotiques en soins primaires (Agir sur les ATB les plus générateurs d'antibiorésistance : Amoxicilline acide clavulanique, C3G -0, fluoroquinolone) et ainsi agir sur le nombre de décès attribués aux infections à bactérie multi-résistante.

Objectif(s) opérationnel(s)

Explorer des pistes d'amélioration des pratiques dans le domaine de l'antibiorésistance

Se rapprocher des objectifs intermédiaires et cibles inscrits dans la ROSP Médecin (respectivement 52% et $\leq 32\%$ de patients traités par ces ATB)

Public cible : PS et patients

Actions à mettre en œuvre

Actions de formations prévues dans la fiche action relative à la pertinence et à la qualité des soins : Former les PS à être des animateurs sur le territoire,

Sensibilisation de la population : intervention dans les écoles du territoire :

Conventionner avec l'Académie (Education Nationale)

Organiser des semaines consacrées à l'ATB sur tout le territoire avec des actions grand public lors de manifestations à identifier (lieux de passage de la population) : stands avec flyer

Indicateurs retenus de suivi et de résultats -

Nombre de manifestations organisées

Baisse des prescriptions :

Avertissement : Le confinement lié à la crise COVID a entraîné une chute des prescriptions d'ATB liée à la chute des maladies infectieuses bénignes : cette situation devra être neutralisée pour identifier tendance à l'amélioration et la baisse de la prescription

Planification de l'action -

Rentrée 2nd semestre 2022 (en automne) : période de reprise habituelle des prescriptions d'atb

Moyens nécessaires - Logistiques

Outils de communication de type flyer, affichage,
Lieux de manifestations à identifier

Moyens nécessaires - Numériques/Informatiques

Equipements basiques de partage d'information et de visioconférence

Moyens nécessaires - Humains

Temps de pédagogie et d'animation à estimer lors de la planification des actions Grand Public

Inventaire des ressources déjà disponibles - Exemples : prêt locaux, structure d'appui, outil numérique déjà existant, documentation à disposition, benchmarking sur le sujet...)

Outils de la Méthode grive

Identification des freins et leviers

Le principal levier est l'expérience GRIVE très représentée sur le territoire avec

Le frein sera inévitablement la situation sanitaire qui nous permettra ou non de déployer de nombreuses actions de pédagogie notamment dans les établissements scolaires

Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

A définir

INDICATEURS RETENUS

- Recensement/formation des PS animateurs de territoire (liste, issus de plusieurs professions) et Rédaction du plan d'action
- Nombre de manifestations organisées (semaine ATB, animations sur le territoire, saisonnalité)
- Volume de prescriptions ATB à risque antibiorésistance (fluoroquinolone, C3G orale, Augmentin)

(bilan CPAM, nombre de boîtes délivrées)

Exemple Fiche ACTION MISSION Complémentaire 1

Développement de la qualité et de la pertinence des soins (source : projet de santé CPTS Regards)

LIBELLE DE L'ACTION : FORMATIONS/EXPERTISES DES PS DU TERRITOIRE CPTS REGARDS

MISSION COMPLEMENTAIRE CONCERNEE : Développement de la qualité et de la pertinence des soins

Pilote : Dr Philippe SERAYET, Médecin Généraliste, Remoulins,

Membres du groupe de travail - Membres du CA

Problématiques constatées

Formations magistrales inadaptées au terrain : manque de temps des PS, rôle passif des PS,
Méthodes pédagogiques descendantes, peu pertinentes pour le terrain.

La formation de pair à pair déclinée par le réseau Grive a démontré un impact positif sur les pratiques des PS et c'est ce type de méthode pédagogique que la CPTS Regards souhaite développer sur son territoire.

Objectif général

Renforcer la qualité et la pertinence des soins dans une dimension interdisciplinaire/interprofessionnelle en matière d'antibiorésistance

Organiser la formation de pair à pair (ateliers de pratiques réflexives) chez les professionnels de santé et les professionnels de santé de terrain.

Objectif(s) opérationnel(s)

Mettre en place une formation adaptée auprès des PS du territoire s'appuyant sur des référents identifiés selon les thématiques retenues. La première de ces thématiques sera l'antibiorésistance.

Public cible : PS du territoire et patients

Actions à mettre en œuvre

Recruter et former des référents par thématique retenue

- Identification par le pilote des PS motivés pour devenir Référents
- Organisation d'une formation pédagogique sur une journée : Animation et expertise du pilote et aspects techniques et logistiques par la coordination

Concevoir le dossier pédagogique à destination des référents : pilote

Constituer un groupe de travail autour des référents pour élaborer un dossier pédagogique à destination des professionnels de santé : plan de formation, cibles, indicateurs d'évaluation...

INDICATEURS RETENUS

- Concevoir le dossier pédagogique des formations
- Augmentation commandes TDR :
 % de cabinets commandant des TDR
- Pharmacies : nombre de TDR réalisés et bandelettes cystites



PERSPECTIVES

ORGANISATION:

- Anticiper le rôle central du MG coordonnateur dans l'organisation territoriale et identifier dès à présent les personnes ressources.
- Reconnaître statutairement leur existence dans les EMA au niveau national.

FORMATION :

- Se rapprocher des universitaires de MG, des URPS
- Appliquer les méthodes de pair à pair aux dentistes en identifiant les référents potentiels et les inclure dans les CPTS.
- Identifier les personnes ressources en médecine vétérinaire.

**MERCI POUR
VOTRE
ATTENTION**

