

# Journée régionale

# Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

URPS Médecins AuRA - Mars 2018



# Les URPS

Les Unions régionales contribuent à l'organisation de l'offre de santé régionale. Elles participent notamment :

- A la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé ;
- À l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins;
- À l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice;
- À des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique ;
- À la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins mentionnés à l'article L. 4135-4;
- Au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés
- A la mise en œuvre du développement professionnel continu.



Présentation d'un bilan régional du développement des CPTS en région AURA

9h45-10h15



## la Loi du 24 janvier 2016 (LMSS)

Elle a défini les équipes de soins primaires (ESP) et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et a reconnu le rôle premier des professionnels de santé pour faire émerger ces organisations

Article 65 : Constitution de communautés professionnelles territoriales de santé et contrat territorial de santé devenu l'Article L1434-12 du Code de la Santé Publique

- Composées de professionnels de santé regroupés d'une ou plusieurs équipes de soins primaires;
- Ces communautés formalisent un projet de santé, qui précise leur territoire d'action et qui est transmis à l'ARS;
- Possibilité pour l'ARS de conclure des contrats territoriaux de santé sur la base des projets de santé des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé;
- Le directeur général de l'Agence peut attribuer à ces contrats des crédits du Fonds d'Intervention Régional (FIR);
- Le contrat territorial de santé est publié sur le site de l'ARS.



- Emanent de **l'initiative des acteurs de santé**, en particulier des professionnels de santé de ville.
- Ce sont des équipes projets, s'inscrivant dans une approche populationnelle.
- -Le projet ne vise pas seulement à améliorer la réponse à la patientèle de chaque acteur mais aussi à organiser la réponse à un besoin en santé sur un territoire.
- Les projets qu'elles portent répondent aux besoins identifiés pour **organiser au mieux les** parcours de santé.
- -C'est une approche de responsabilité populationnelle car les différents acteurs acceptent de s'engager dans une réponse, qui peut impliquer pour eux de prendre part à des actions ou d'accueillir des patients, sortant de leur exercice et de leur patientèle habituels.



- C'est en effet la **participation des acteurs essentiels** qui en garantira la crédibilité. Pour autant, il n'est pas attendu une participation exhaustive des professionnels d'un territoire.
- Un projet ne doit pas nécessairement comporter des représentants de l'ensemble des catégories d'acteurs (tant structures que professionnels sanitaires, sociaux et médico- sociaux) mais il faut que l'ensemble des acteurs utiles à l'amélioration effective de l'accès aux soins comme à la continuité des parcours de santé soient intégrés.
- Le territoire couvert par le projet de la CPTS correspond à celui de la population concernée par le projet. Aucune norme préalable à la définition du projet n'est posée.
- Les CPTS peuvent **adopter une démarche progressive** à partir d'un ou plusieurs projets identifiés comme prioritaires.



# Intérêt d'une CPTS?

Une CPTS est une opportunité, du point de vue médical, pour :

- ➤ Organiser une réponse commune liens inter professionnels
- ➤Améliorer l'exercice professionnel des PS et la coordination des soins entre PS
- ➤ Mieux articuler l'ensemble des acteurs du champs sanitaire (premier et second recours), du secteur médico social et social
- ➤ Mener des actions communes de prévention
- ➤ Rendre les territoires plus attractifs : attirer des jeunes (stages d'internes et installation)
- Etre identifié et reconnu pour discuter avec les acteurs du territoire



# Bilan régional du développement des CPTS

Nb de projets de CPTS connus dans la région	18
Nb de projets accompagnés par l'URPS Médecins	10
Nb de projets accordés par l'ARS	6
Nb de projets non-accordés par l'ARS	3
Nb de CPTS à l'étape de pré-projet	10
Nb de CPTS à l'étape du dépôt de projet	3
Nb de projets en cours de réflexion	6



#### Les ESP et les CPTS

	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 <b>patientèle</b> des professionnels porteurs du projet	La <b>population d'un territoire donné</b> (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



Comment monter son projet ? Quelles sont les démarches ?



# La demande de financement auprès de l'ARS

- Une CPTS souhaitant être reconnue par l'ARS doit rédiger et transmettre:
  - Une lettre d'intention ou un pré-projet
  - Dans un second temps, un projet de santé (permettant d'envisager un financement pour la mise en œuvre du projet)
- Thématiques prioritaires ciblées par l'ARS
  - Réponse à la demande de soins non programmés
  - Retour à domicile
  - Santé mentale
  - Prévention
  - Accès aux soins des personnes handicapées



# La demande de financement auprès de l'ARS

#### Procédures

- Transmission à l'ARS
- Présentation dans les Espaces de Concertation Départementaux et au comité technique régional
- Financement
- Contractualisation
- Evaluation



### Comment définir un projet?

- Identifier une équipe
- Décrire la façon dont elle fonctionne
- Définir un territoire
- Dresser un bilan de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas
- Apporter des réponses aux problèmes identifiés : on se fixe des objectifs et on définit les actions à mettre en œuvre pour y parvenir
- Préciser quels sont les moyens de se coordonner en interne, entre les membres de la CPTS (modalités de pilotage du projet, outils de partage de l'information) en externe, avec les autres acteurs
- Evaluer en quoi le projet répond aux problèmes et quels sont les marges de progrès



# Présentation des modalités d'appui proposées par l'URPS

14h15-15h



#### **Actions de l'URPS**

L'URPS souhaite mettre en place un dispositif d'appui au développement des CPTS :

- ➤ Identifier les porteurs de projets de CPTS
- ➤ Accompagner les porteurs de projets de CPTS en leur fournissant des éléments pour répondre au cahier des charges de l'ARS :
  - ➤ Eléments de diagnostic
  - ➤ Aide à la rédaction
  - ➤ Appui pour le choix de la structure juridique
  - ➤ Outil numérique de coordination



#### **Actions de l'URPS**

#### Faciliter l'élaboration du diagnostic

- ➤ Par l'identification des territoires de santé suivant les flux de patientèle des médecins libéraux en région
- ➤Par la mise à disposition de données d'activité sur ces territoire (à partir des données de l'ISPL)
- ▶Par la mise à disposition de données de démographie médicale sur ce territoire

#### Outil de coordination numérique

➤ Mise à disposition de l'outil RSPS : Réseau Social des Professionnels de Santé



# Le diagnostic territorial: présentation de

Liliane LARRIEU

14h15-15h



#### 1<sup>ÈRE</sup> ÉTAPE

- ➤ Accompagnement des porteurs de projets dans l'<u>identification du territoire</u> de la CPTS
  - ➤ Via l'utilisation des flux de patientèle des médecins libéraux (Source : SNIIRAM)

Exemples **(** 

- ➤ Bassin d'activité des médecins généralistes
- > Territoires de santé de spécialistes
- ➤ Par la réalisation de cartographies









### 2<sup>ÈME</sup> ÉTAPE

- Mise à disposition de données sur le territoire retenu
  - >Données de population (densité, part des plus de 65 ans, résidences secondaires). Source: INSEE



#### Exemple O Données de population

Code Insee	Libellé commune	Superficie (en km²)	Population légale 2014 (Insee - en vigueur au 1 <sup>er</sup> janv. 17)	Pop 65 ans ou plus – (Insee 2014)	Résidences secondaires (Insee 2013)	Population DGF
74002	Alby-sur-Chéran	654	2 460	183	25	2 485
74004	Allèves	878	392	50	30	422
74010	Annecy (fusion com. 2017)	6 967	124 376	23 447	3 034	127 410
74011	Annecy-le-Vieux	1 775	20 469	4 455	607	21 076
74093	Cran-Gevrier	470	17 257	2 586	129	17 386
74182	Meythet	329	8 325	1 393	48	8 373
74217	Pringy	894	4 085	544	28	4 113
74268	Seynod	1 899	20 955	3 075	371	21 326
74019	Argonay	518	2 639	404	13	2 652
74022	Aviernoz	1 587	897	82	24	921
74036	Bluffy	373	390	60	48	438

#### Informations à retenir

- ✓ **63,3% de la population** du territoire est concentrée sur la commune d'Annecy issue la fusion communale de 2017 incluant Annecy-le-Vieux, Cran-Gevrier, Meythet, Pringy et Seynod.
- Part des 65 ans ou plus : 17,7%

(Région AuRA: 18,26%)



- > Données de démographie médicale
  - ➤ Données de densité médicale (nombre de spécialistes de médecine générale, autres spécialistes et densité, chiffres de desserte médicale). Source : BD de l'URPS Médecins Aura



#### Données de densité médicale

Code Insee	Libellé commune	Nb médecin généraliste libéral (Source URPS Méd – 2017)	Densité médicale (pour 1 000 hab.)	Nb médecin spécialiste libéral (Source URPS Méd – 2017)	Densité médicale (pour 1 000 hab.)
74002	Alby-sur-Chéran	2	0,81		
74004	Allèves				
74010	Annecy (fusion com. 2017)	188	1,51	206	1,65
74011	Annecy-le-Vieux	25	1,22	11	0,54
74093	Cran-Gevrier	20	1,16	2	0,12
74182	Meythet	6	0,72	2	0,24
74217	Pringy	6	1,47	41	10,04
74268	Seynod	22	1,05	10	0,48
74019	Argonay	4	1,52	35	13,26
74022	Aviernoz				
74036	Bluffy				
••••					,
74303	Villaz	4	1,19		
74310	Viuz-la-Chiésaz				
Total gé	néral	257	1,31	266	1,35

#### Informations à retenir

- ✓ Desserte médicale (pour 1 médecin généraliste) : 764 hab.
- ✓ La zone est caractérisée par une forte offre de soins spécialisés



#### ➤ Données de démographie médicale

> Risque démographique basé sur l'âge des praticiens (bassins d'activité et niveaux de risque démographique associés). Source : Etude URPS Médecins AuRA sur la démographie médicale et Atlas Dynamique Q



#### Exemple Risque démographique

Le tableau ci-après décrit les bassins d'activité en indiquant notamment le niveau de risque.

Libellé bassin d'activité MG 2017	Libellé commune	2017 (MAJ	Age moyen des MG	Risque MG 55 ans	Risque MG 60 ans	Risque MG 65 ans
Alby-sur-Chéran	Alby-sur-Chéran	2	59			
	Chapeiry			Niveau 3	Niveau 4	Niveau 4
	Gruffy	2	33			
	Héry-sur-Alby					
	Mûres				 	
	Saint-Sylvestre					
Total Alby-sur-Chéran		4				

. . . . .

Talloires	Talloires-Montmin	1	69	Niveau 1	Niveau 1	Niveau 1
Total Talloires		1				
						!

#### Définitions des niveaux de risque

Niveau de risque 1 : le seul médecin généraliste du bassin a plus de l'âge seuil

Niveau de risque 2 : tous les médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil

Niveau de risque 3 : 50% des médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil

Niveau de risque 4 : non soumis à un risque

....



#### > Données d'activité

➤ Données de consommation de soins — soins consommés par des bénéficiaires de la zone retenue (nombre d'actes consommés, file active de patient, indicateur de consommation de soins) Source SNIIRAM



#### Données de consommation de soins

Consommation de soins auprès des médecins spécialistes de médecine générale

Code Insee		Actes (C+V) consommés (Source : SNIIRAM – 2016)	Uniquement Consultation	Indicateur de consommation de soins (Nb actes / pop)
74002	Alby-sur-Chéran	9 036	1 899	3,67
74004	Allèves	1 298	367	3,31
74010	Annecy (fusion com. 2017)	474 809	109 478	3,81
74011	Annecy-le-Vieux	78 552	18 534	3,84
74093	Cran-Gevrier	70 929	15 571	4,11
74182	Meythet	32 985	7 851	3,96
74217	Pringy	16 109	3 998	3,94
74268	Seynod	77 923	18 830	3,72
74019	Argonay	10 777	2 593	4,08
74022	Aviernoz	2914	841	3,25
74036	Bluffy	1 312	368	3.36

- ✓ Actes consommés (C + V)
   par les bénéficiaires de la
   zone retenue
- ✓ Tableau identique pour les soins consommés auprès des autres spécialistes



#### ➤ Données d'activité

➤ Données de production de soins — actes réalisés par les médecins généralistes installés dans la zone retenue (nombre d'actes produits, nombre moyen d'actes par médecin) Source SNIIRAM



Données de production de soins

Le tableau ci-dessous présente la production de soins réalisée par les médecins généralistes installés sur la zone.

Code		Actes (C+V) produits par des MG	Nombres d'actes par médecin
Insee	Libellé commune	(Source : SNIIRAM – 2016)	
74002	Alby-sur-Chéran	9 630	4 815
74010	Annecy (fusion com. 2017)	602 608	3 311
74011	Annecy-le-Vieux	85 241	3 410
74093	Cran-Gevrier	50 407	2 520
74182	Meythet	16 461	2 744
74217	Pringy	19 688	3 281
74268	Seynod	80 366	3 653
74019	Argonay	6 800	1 700
74067	Chavanod	14 115	4 705
74097	Cusy	14 504	3 626
74112	Epagny Metz-Tessy	24 982	2 776
74137	Groisy	29 666	4 944

✓ Actes réalisés (C+V)
 par les médecins
 généralistes de la
 zone



#### >Autres données

- > Données socio-économiques (indicateur zone et indicateur régional)
  - √ revenu disponible par unité de consommation
  - √ taux de pauvreté
  - ✓ part des ménages fiscaux imposés
  - ✓ salaire net horaire moyen).

Source: INSEE

> Données sur les ALD

Nombre d'ALD (30 confondues) pour 1 000 personnes par département

Taux standardisé par ALD (Standardisation sur la structure d'âge et de sexe de la population)

Source: CNAMTS-DSES via data.gouv.fr



## Le diagnostic territorial Evolution de la démographie médicale

# Les données démographiques de la médecine générale libérale en Auvergne-Rhône-Alpes ont été mises à jour.

- ✓ BD URPS médecins AuRA
- ✓ retours questionnaires relatifs aux pratiques professionnelles des médecins libéraux

#### Objectif : Description de l'offre médicale de premier recours

L'étude ne tient compte que des médecins généralistes libéraux exerçant leur activité principale en pratique de ville.

Les MEP exclusifs, les médecins urgentistes exclusifs et les médecins exclusivement en établissement n'ont pas été retenus.

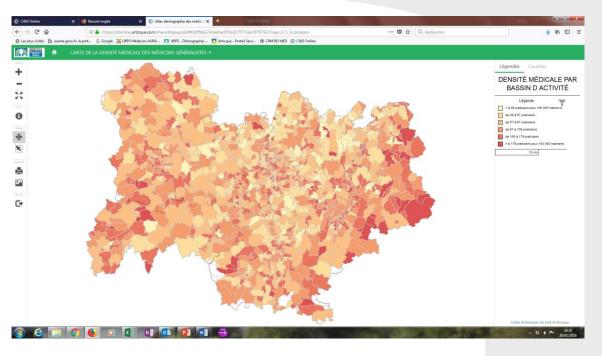


## Le diagnostic territorial Evolution de la démographie médicale

#### Etude réalisée à l'échelle du bassin d'activité du médecin généraliste

Le bassin d'activité est défini par les flux dominants de la population pour consulter un médecin généraliste

Accès à l'Atlas dynamique via le site Internet de l'URPS Médecins AuRA





## Le diagnostic territorial Evolution de la démographie médicale

#### Résultats au 1<sup>er</sup> janvier 2018

- Bassin d'activité = 1 192 bassins d'activité
- Effectifs = 6 201 médecins généralistes libéraux (exercice strictement libéral ou mixte)
- Densité médicale = 79 médecins généralistes pour 100 000 habitant
- Desserte médicale = 1 261 habitants pour un médecin généraliste
- 814 médecins à mode d'exercice exclusif (MEP)
- 180 médecins urgentistes exclusifs ou exerçants en ES

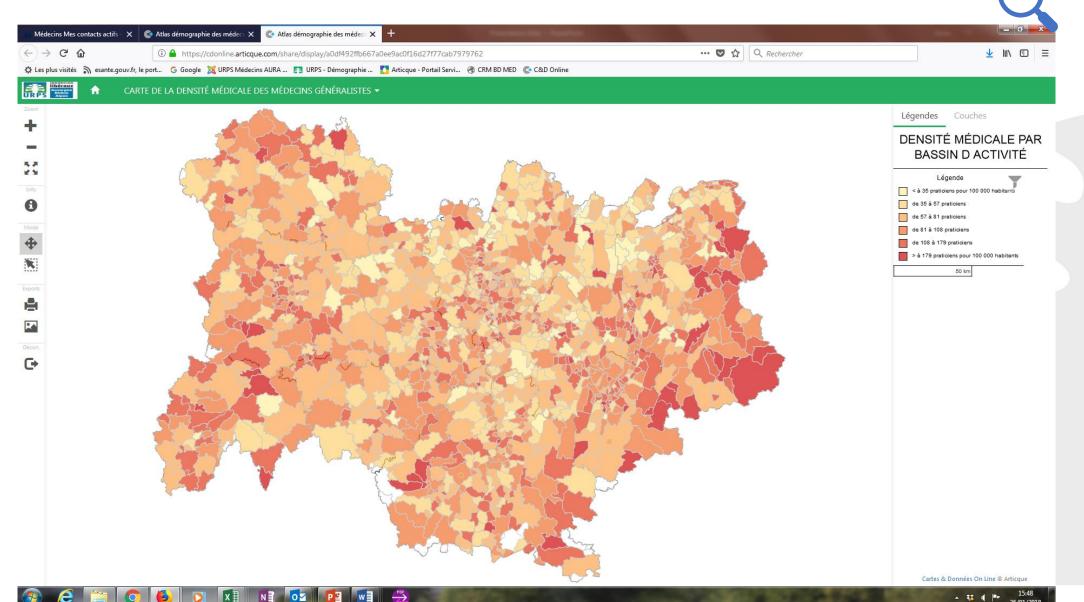
#### <u>Définitions</u>

Densité médicale : nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants

Desserte médicale : nombre d'habitants pour 1 médecin généraliste



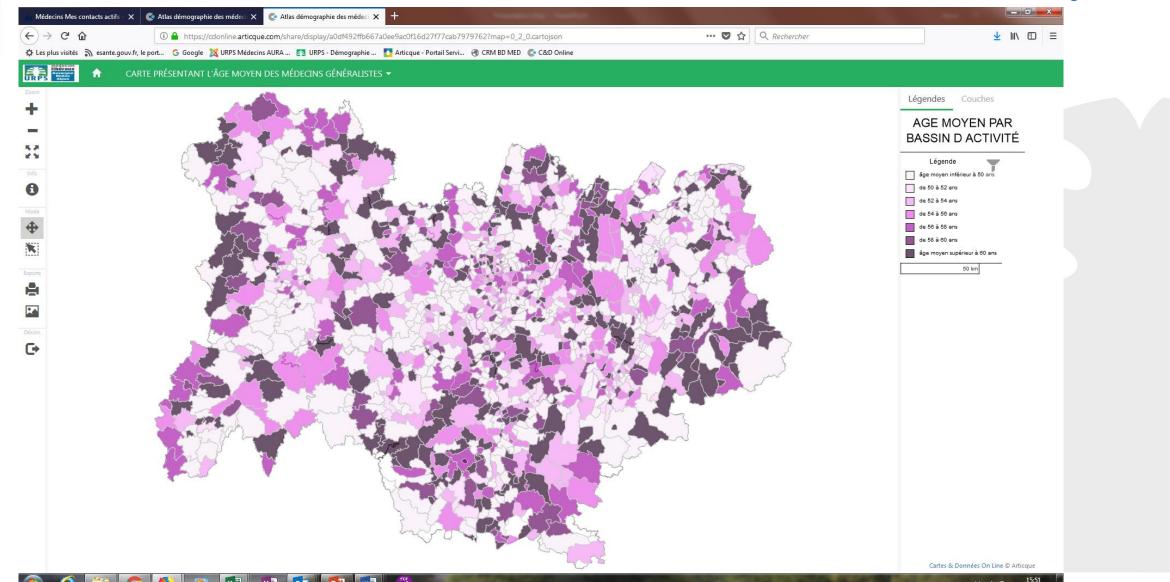
#### Densité et desserte médicale





## Age moyen des médecins généralistes



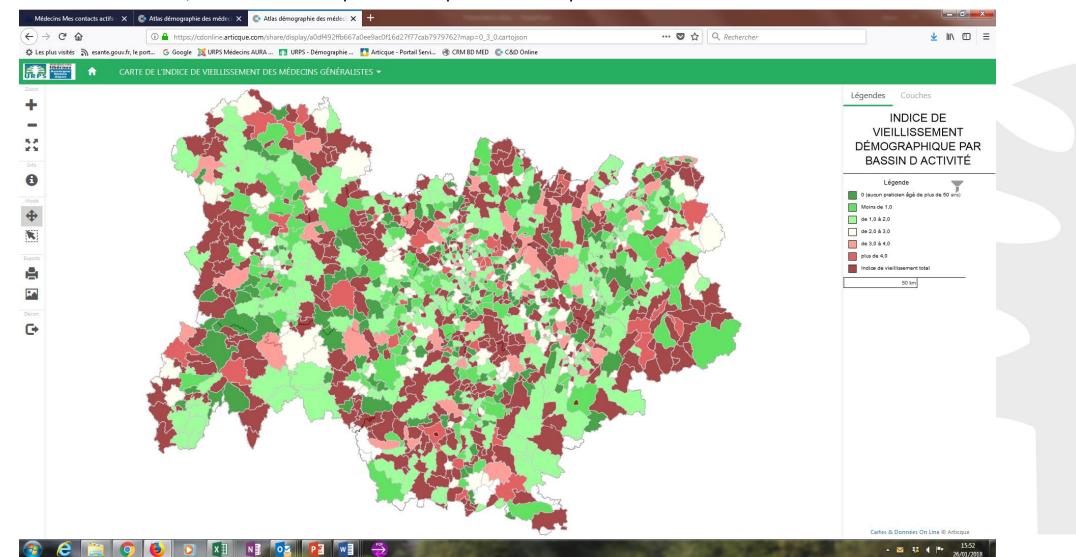




### Indice de vieillissement (IV)



<u>Définition IV</u> = nombre de praticiens âgés de 50 ans et plus / nombre de praticiens âgés de moins de 50 ans, l'IV est total lorsque tous les praticiens ont plus de 50 ans

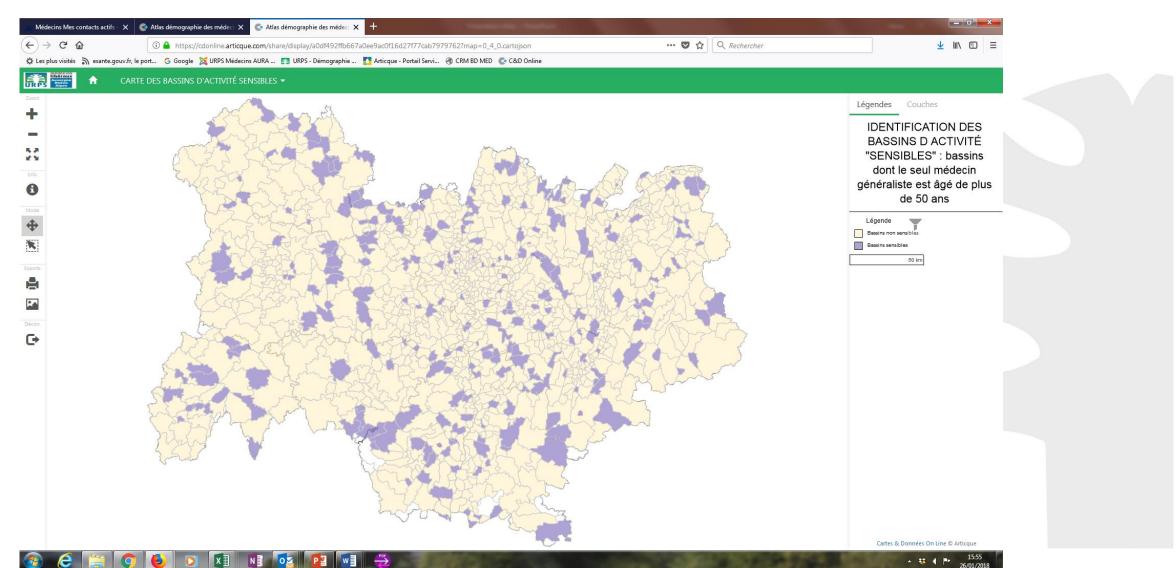




#### Bassins d'activité sensibles



<u>Définition bassins d'activité sensibles</u> = bassins dont le seul médecin généraliste est âgé de plus de 50 ans

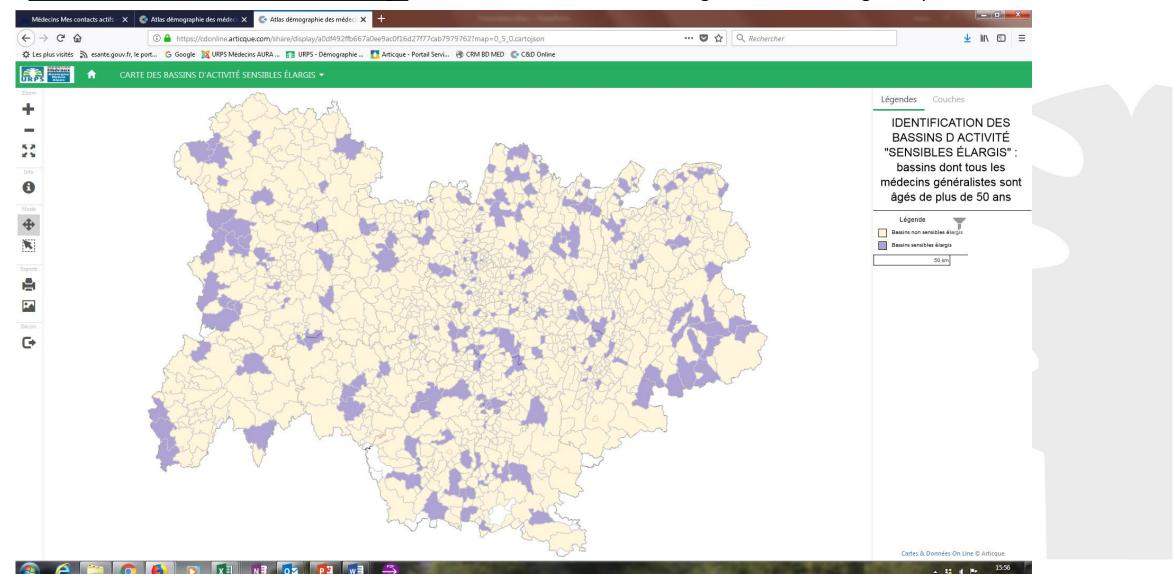




## Bassins d'activité sensibles élargis

Q

<u>Définition bassins d'activité sensibles élargis</u> = bassins dont tous les médecins généralistes sont âgés de plus de 50 ans



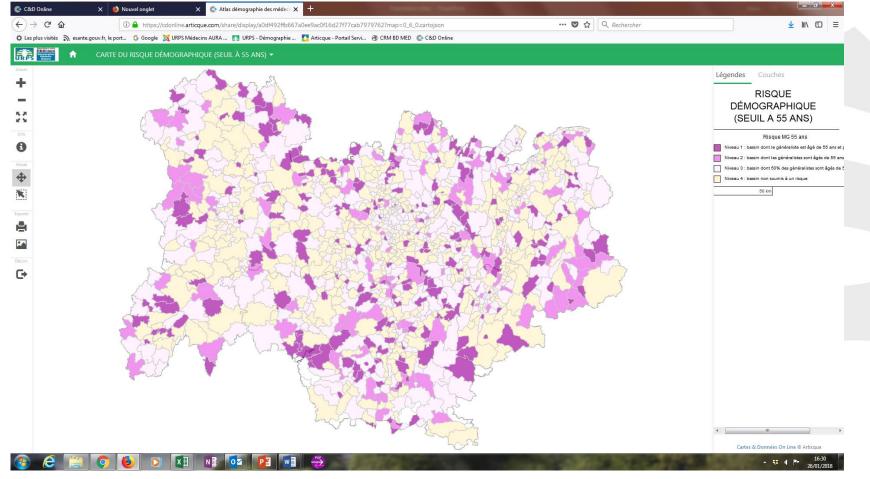


#### Risque démographique - A 55 ans

# Q

#### Définition des niveaux de risques

- Niveau de risque 1 : le seul médecin généraliste du bassin d'activité a plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 2 : tous les médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 3 : 50% des médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 4 : non soumis à un risque



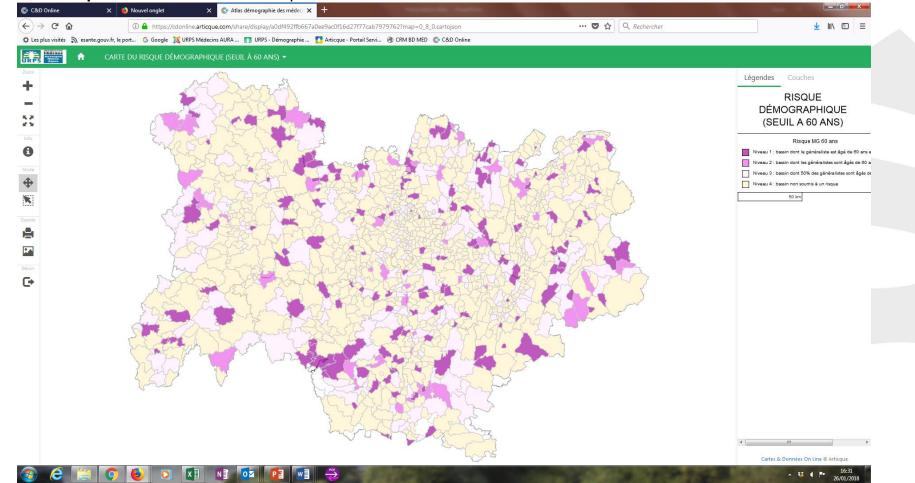


### Risque démographique - A 60 ans

# Q

#### Définition des niveaux de risques

- Niveau de risque 1 : le seul médecin généraliste du bassin d'activité a plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 2 : tous les médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 3 : 50% des médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 4 : non soumis à un risque



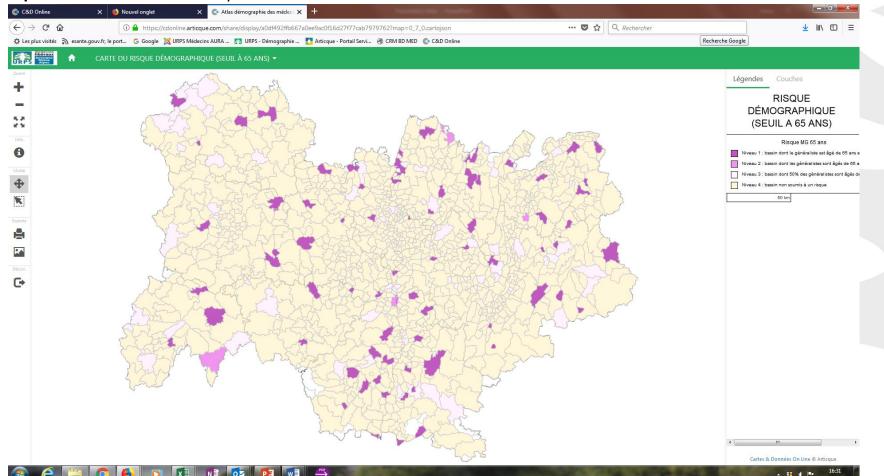


### Risque démographique - A 65 ans



#### Définition des niveaux de risques

- Niveau de risque 1 : le seul médecin généraliste du bassin d'activité a plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 2 : tous les médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 3 : 50% des médecins généralistes du bassin ont plus de l'âge seuil
- Niveau de risque 4 : non soumis à un risque





## Le RSPS : un outil de gestion des parcours de soins

Cyrille DORILAS

15h-15h30





# Réseau Social des Professionnels de Santé

L'outil des parcours de soins

















#### **Problématique**



Partager les informations pertinentes concernant le patient avec l'ensemble de l'équipe de soins.



Faciliter le partage d'informations entre les membres de l'équipe de soins.



Communiquer au sein de l'équipe de soins sur ce dont aurait besoin le patient.



# Une seule et même équipe de soins autour du patient\*



#### Mme Tiphaine ABRACADRA 19 ans

Patiente suivie pour une chimiothérapie orale



Etablissement de santé



#### Médecine de ville



Mme Claudine RIVIERE, IDEC



Mme Ginette RICHARD, médecin oncologue



Mme Jeanne DURAND, secrétaire en oncologie



M, Marc DUPONT, cadre de santé



M. Alain INFIRMIER, IDE libéral



Mme Virginie MEDECIN, médecin généraliste



Mme Françoise PHARMACIEN, pharmacienne



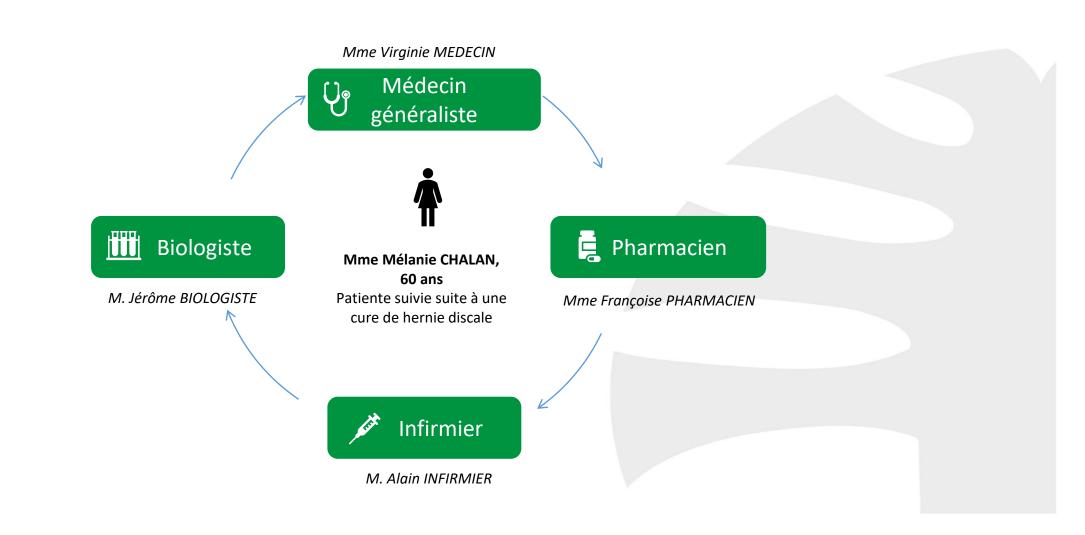
M. Jérôme BIOLOGISTE, biologiste

<sup>\*</sup> Cas d'usage fictif élaboré sur une plateforme de test



### L'équipe de soins autour du patient\*

\* Cas d'usage fictif élaboré sur une plateforme de test





#### La valeur ajoutée du RSPS



Une recherche géolocalisée et multicritère des professionnels de santé.



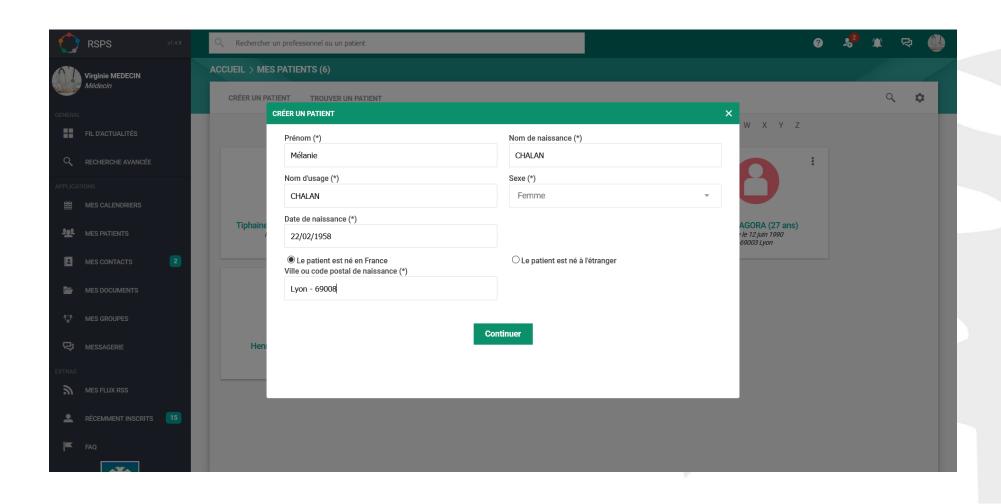
Une meilleure orientation du patient dans son parcours de soins grâce à une meilleure connaissance des professionnels de santé et des spécificités liées à leurs pratiques.



Des échanges sécurisés et tracés dans le dossier patient (DMP et DPPR).

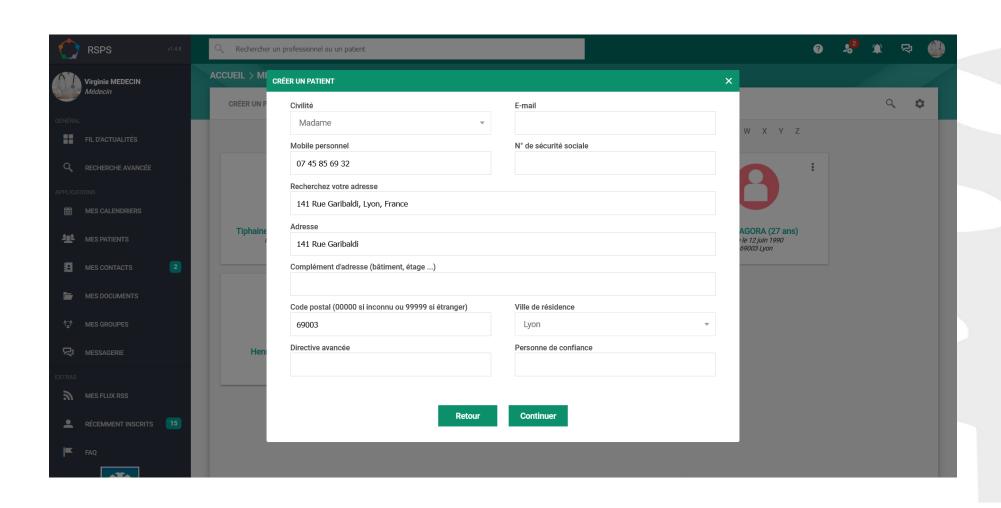


### Création d'un patient (1/3)



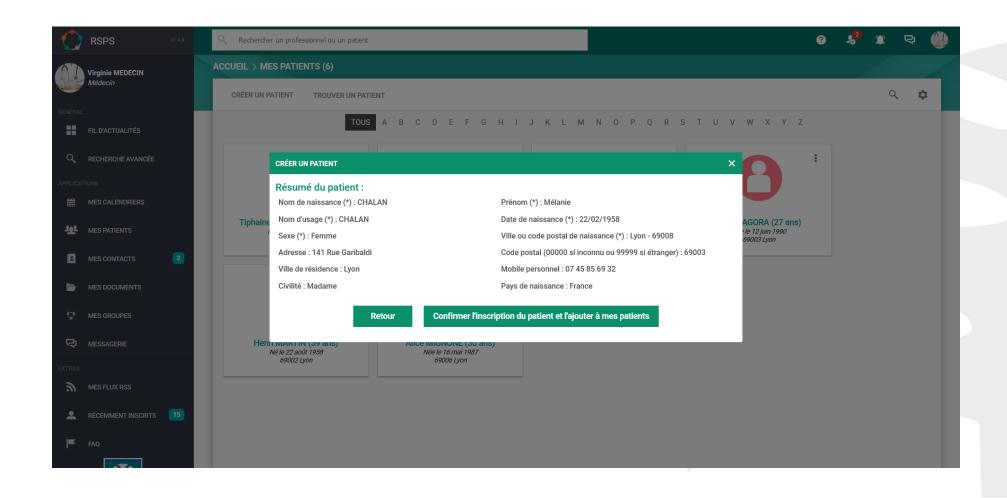


### Création d'un patient (2/3)





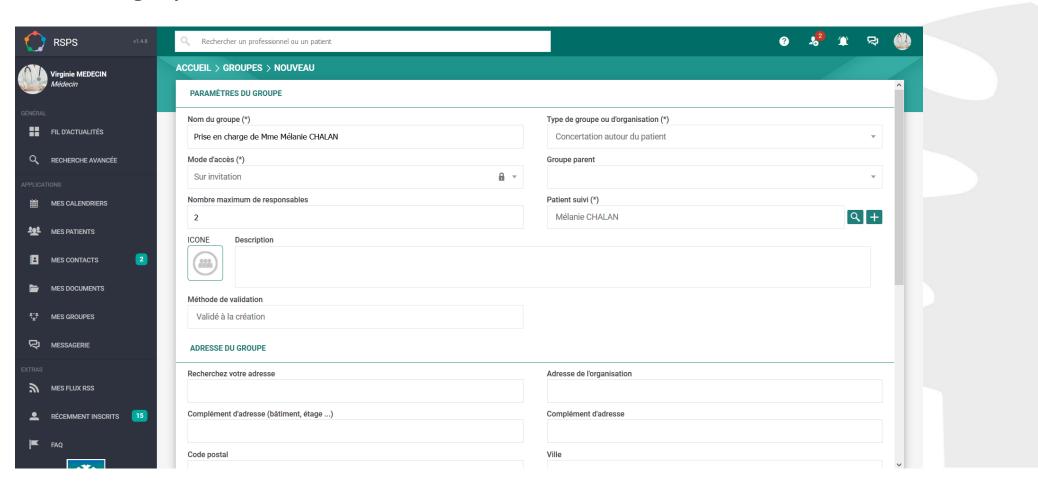
### Création d'un patient (3/3)





### Création d'un groupe (1/4)

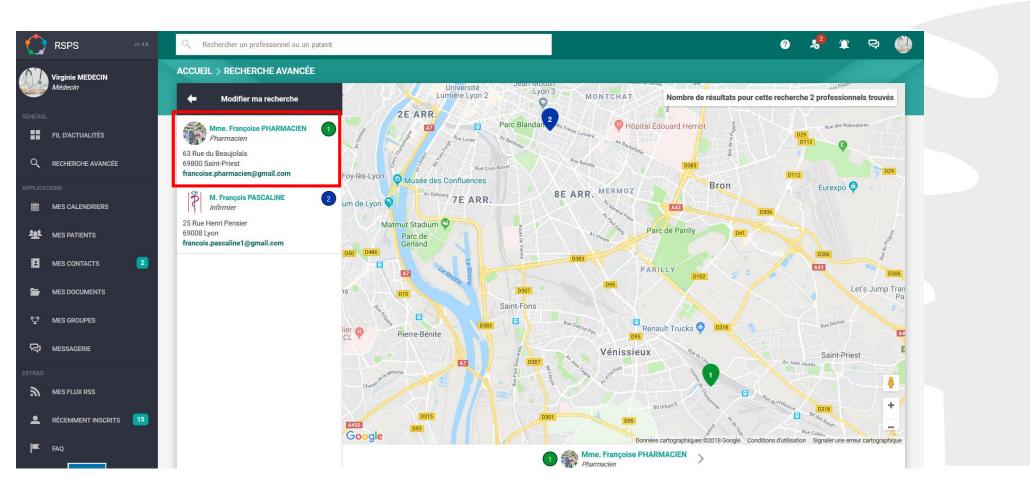
#### Création du groupe de discussion autour de Mme Mélanie CHALAN





### Création d'un groupe (2/4)

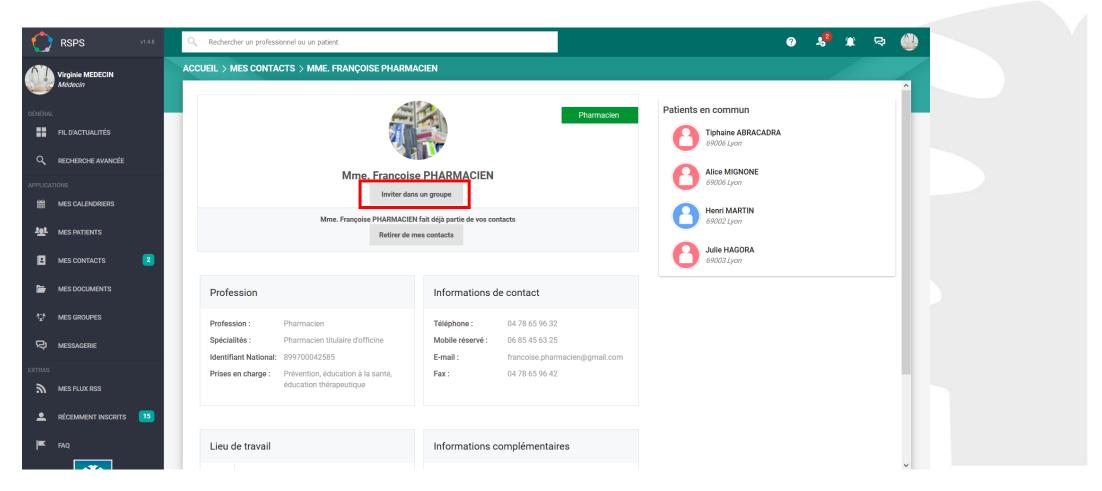
Recherche des professionnels de santé à convier dans le groupe





### Création d'un groupe (3/4)

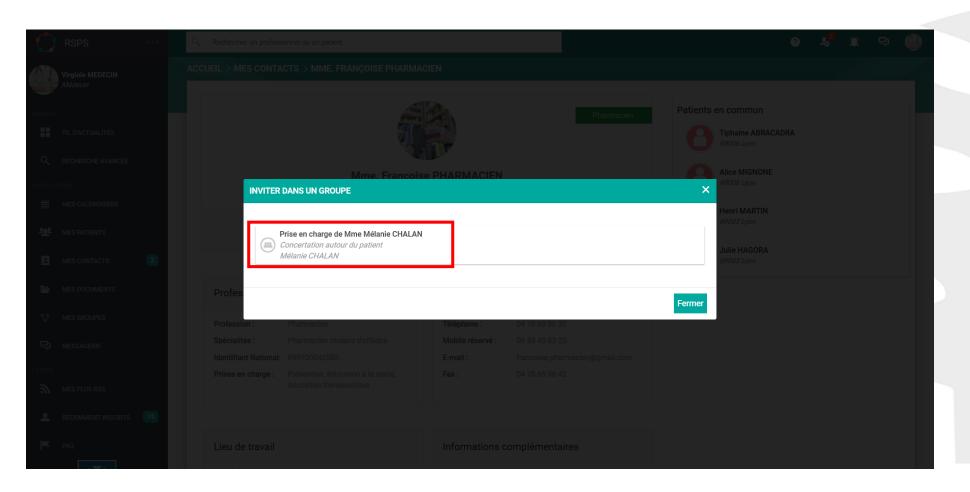
Envoi des invitations pour rejoindre le groupe (1/2)





### Création d'un groupe (4/4)

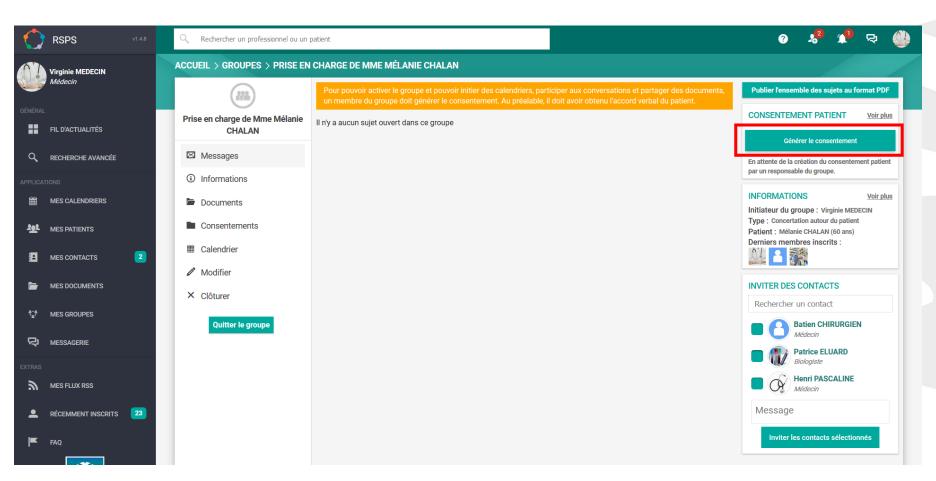
Envoi des invitations pour rejoindre le groupe (2/2)





### Signature du consentement par le patient (1/4)

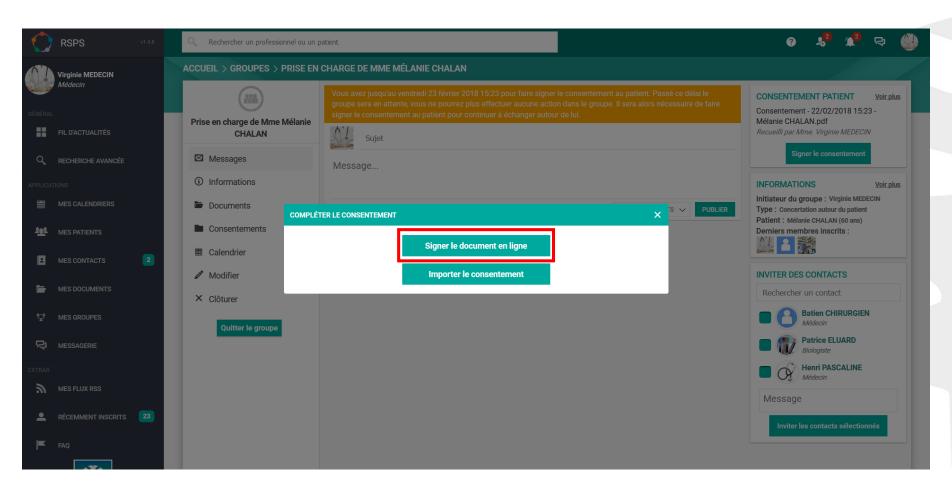
#### Générer le consentement patient





### Signature du consentement par le patient (2/4)

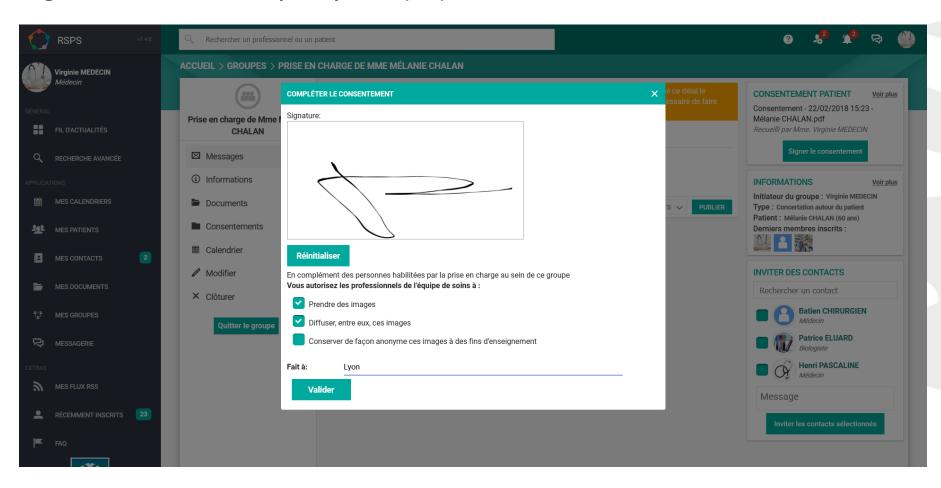
Signature du consentement par le patient (1/2)





### Signature du consentement par le patient (3/4)

Signature du consentement par le patient (2/2)





### Signature du consentement par le patient (4/4)

#### Visualisation du consentement signé par le patient

#### FORMULAIRE DE RECUEIL DU CONSENTEMENT PATIENT

1 IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de naissance: CHALAN
Nom usuel (si différent):
Premier prénom: Mélanie
Sexe(1): □M ☑F
Date de naissance: 22/02/1958
Lieu de naissance(2): 69008 - Lyon



Collez ici l'étiquette patient

2 EQUIPE DE SOINS AUTORISEE

Vous donnez votre accord pour que les professionnels de santé désignés ci-dessous interviennent dans l'équipe de soins impliquée dans votre prise en charge. Vous les autorisez également à accéder à votre dossier médical et aux données de santé vous concernant. Ces droits pourront être supprimés sur simple demande adressée par courrier au GCS SISRA (241 rue Garibaldi, 69003 LYON).

Les professionnels désignés auront également la possibilité d'ajouter d'autres professionnels de santé dans l'équipe de soins avec votre accord.

Profession	Nom	Prénom	Ville ou code postal	Structure (falcultatif)
Infirmier	INFIRMIER	Alain	112 Avenue Jean Jaurès 69007 Lyon	
Médecin	MEDECIN	Virginie	105 Boulevard Pinel 69008 Lyon	
Pharmacien	PHARMACIEN	Françoise	63 Rue du Beaujolais 69800 Saint-Priest	

#### 3 PROFESSIONNELS DE SANTE PROSCRITS

Profession	Nom	Prénom	Ville ou code postal	Structure (falcultatif)
------------	-----	--------	----------------------	-------------------------

☐ Réinitialiser les habilitations - Dans ce cas, les professionnels de santé éventuellement autorisés dans le passé à participer aux équipes de soins vous concernant et à accéder à votre dossier médical ne pourront plus le faire s'ils n'apparaissent pas à nouveau sur le présent document.

4 PARTAGE DU CONTENU ENTRE LES PROFESSIONELS DE SANTE DE L'ÉQUIPE DE SOINS

Vous autorisez les professionnels de l'équipe de soins à:

- Prendre des images.
- □ Diffuser, entre eux, ces images.
- ☐ Conserver de façon anonyme ces images à des fins d'enseignement.

5 SIGNATURE

Fait à: Lyon Le jeudi 22 février 2018 15:25



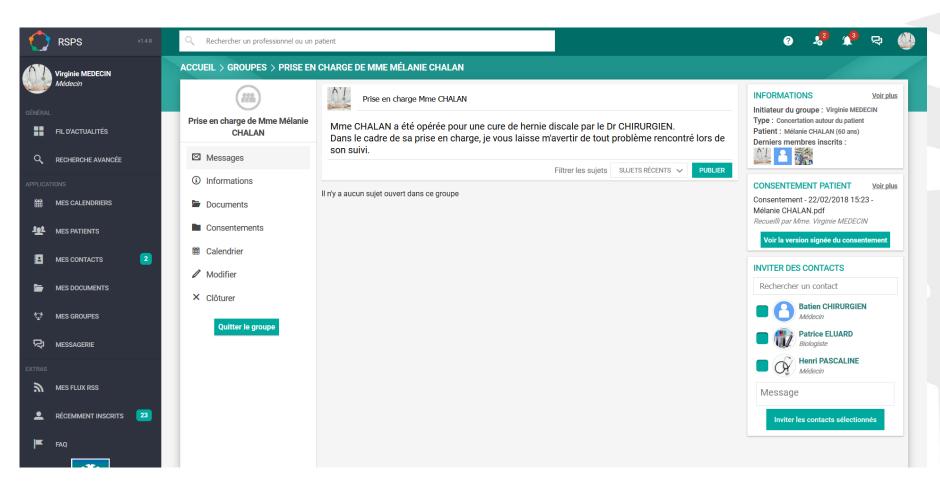
Ma signature engage ma responsabilité et m'expose aux poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration sur mon identité. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés me donne la possibilité d'obtenir communication des informations enregistrées concernant cette demande afin de vérifier leur exactitude et de faire redresser toute anomalie constatée. Ce droit d'accès s'exerce auprès de l'administrateur du GCS SISRA (GCS SISRA - 241 rue Garibaldi, 69003 LYON).

- (1) Cocher la case correspondante.
- $(2) \ Code \ postal \ de \ naissance \ ou \ pays \ de \ naissance \ pour \ les \ personnes \ n\'ees \ \grave{a} \ l'\'etranger.$
- (3) Veillez à appliquer la procédure de recueil des pièces administratives dans le cas d'une signature du représentant légal.



### Echanges au sein d'un groupe (1/2)

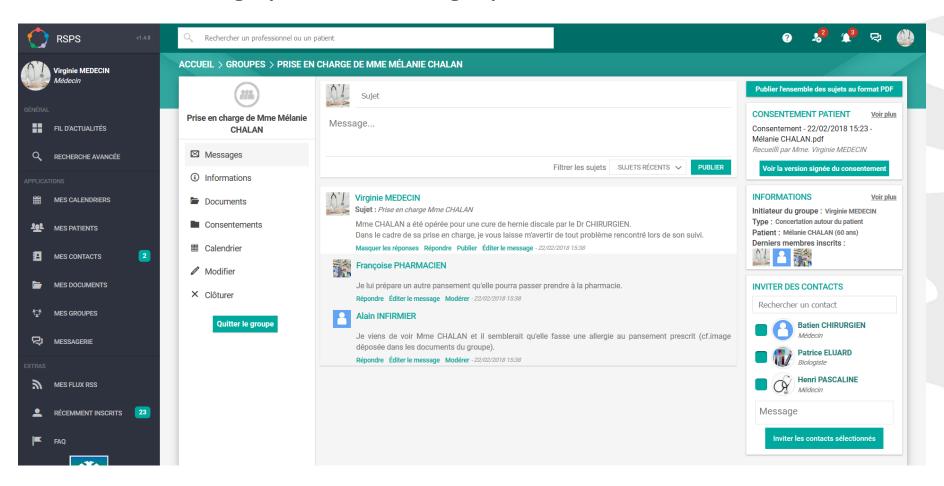
#### Publication d'un message dans un groupe





### Echanges au sein d'un groupe (2/2)

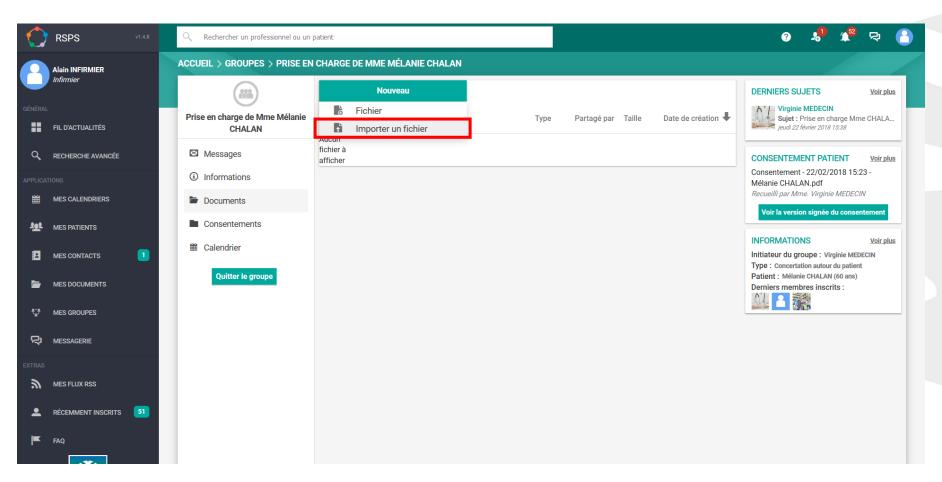
#### Visualisation des échanges publiés au sein d'un groupe





### Partage de documents au sein d'un groupe (1/5)

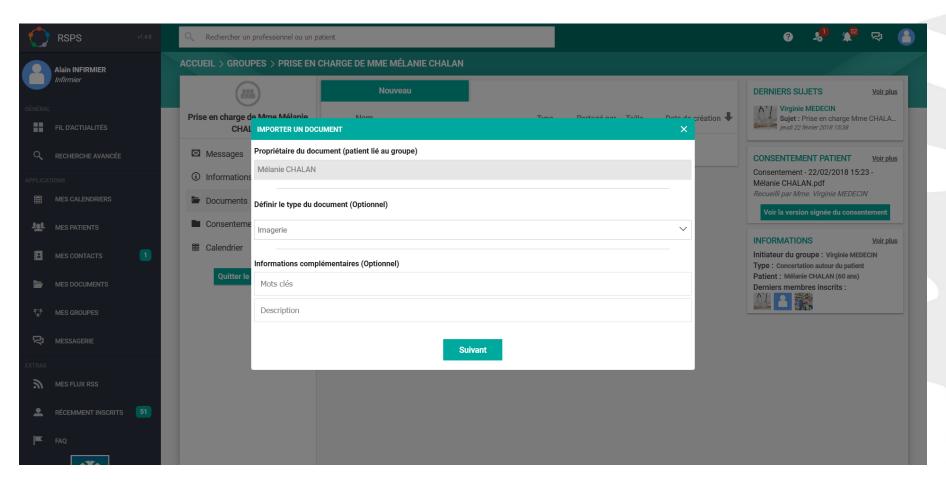
#### Partage d'un document (1/4)





#### Partage de documents au sein d'un groupe (2/5)

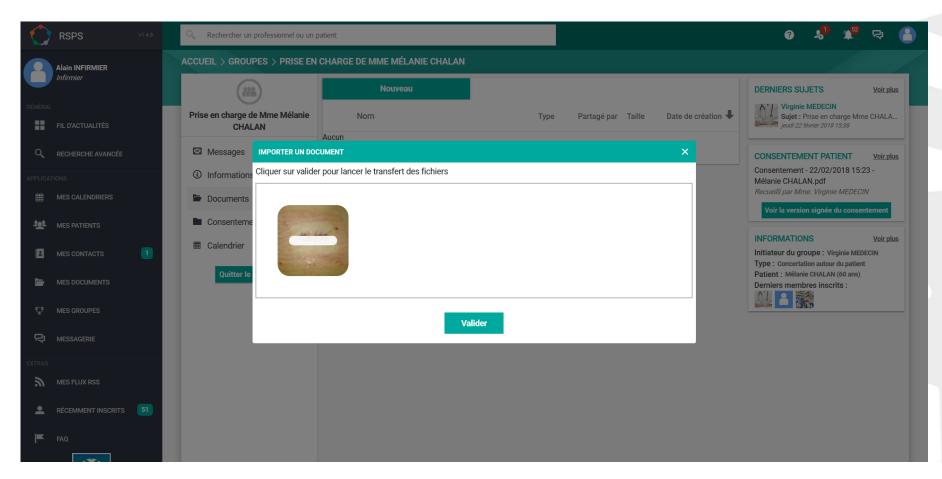
#### Partage d'un document (2/4)





### Partage de documents au sein d'un groupe (3/5)

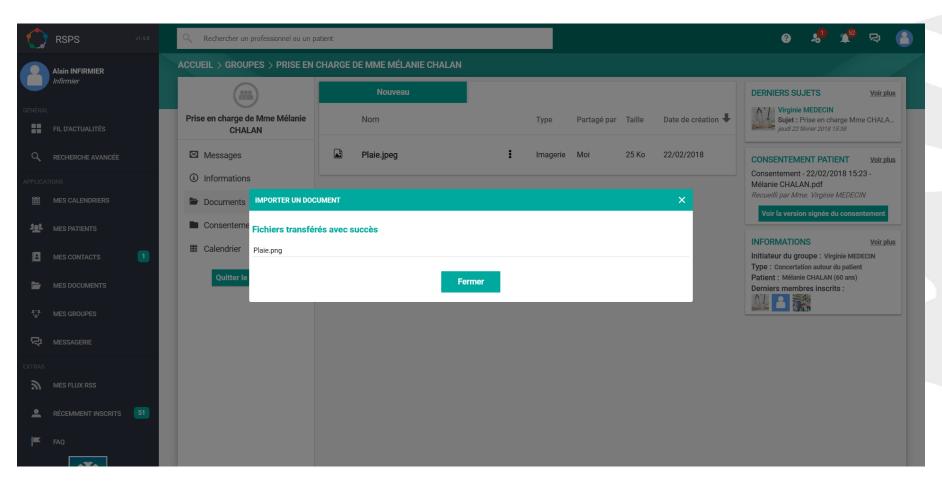
#### Partage d'un document (3/4)





#### Partage de documents au sein d'un groupe (4/5)

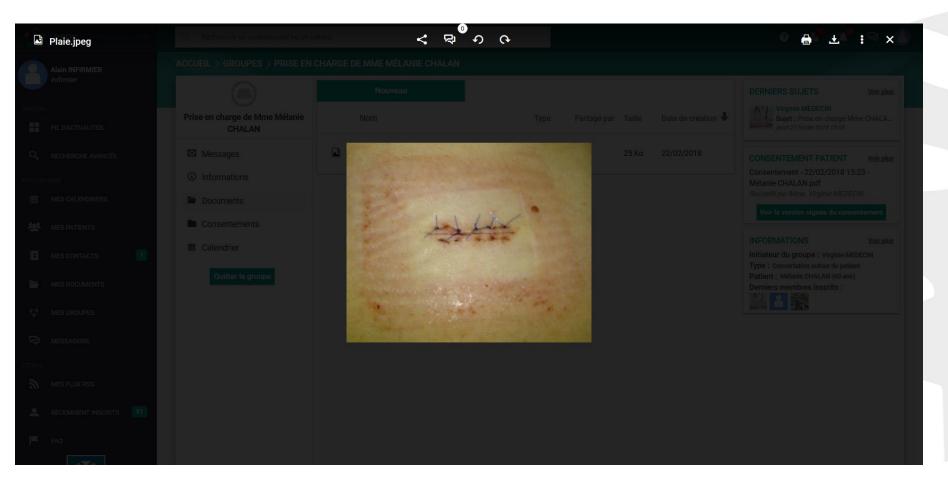
#### Partage d'un document (4/4)





### Partage de documents au sein d'un groupe (5/5)

Visualisation d'un document partagé





### Traçabilité des échanges et des informations (1/3)

Concertation autour du patient - Prise en charge de Mme Mélanie CHALAN - Prise en charge Mme CHALAN - en cours	Patient: Mélanie CHALAN	Né(e) le: 22/02/1958	IPPR: 248644
Statut: Actif Sujet: Prise en charge Mme CHALAN	Verbatim des conversations ent	tre le jeudi 22 février 2018 et le je	eudi 22 février 2018

#### Description du groupe

Type de Groupe	Concertation autour du patient
Nom du Groupe	Prise en charge de Mme Mélanie CHALAN
Période d'ouverture	Groupe ouvert du jeudi 22 février 2018 15:09 au jeudi 22 février 2018 15:46
Date d'activation	jeudi 22 février 2018 15:09
Description du groupe	

#### Les membres du groupe

Nom	Profession	Rôle	Date Entrée
Virginie MEDECIN	Médecin	Initiateur	jeudi 22 février 2018 15:09
Alain INFIRMIER	Infirmier	Membre	jeudi 22 février 2018 15:21
Françoise PHARMACIEN	Pharmacien	Membre	jeudi 22 février 2018 15:13



### Traçabilité des échanges et des informations (2/3)

Concertation autour du patient - Prise en charge de Mme Mélanie CHALAN - Prise en charge Mme CHALAN - en cours	Patient: Mélanie CHALAN	Né(e) le: 22/02/1958	IPPR: 248644
Statut: Actif Sujet: Prise en charge Mme CHALAN	Verbatim des conversations en	tre le jeudi 22 février 2018 et le je	eudi 22 février 2018

Liste des verbatims échangés à propos du sujet Prise en charge Mme CHALAN

#### Prise en charge Mme CHALAN

Sujet ouvert par Virginie MEDECIN (Médecin) le jeudi 22 février 2018 15:38

Mme CHALAN a été opérée pour une cure de hernie discale par le Dr CHIRURGIEN. Dans le cadre de sa prise en charge, je vous laisse m'avertir de tout problème rencontré lors de son suivi.

#### Re:

Réponse de Françoise PHARMACIEN le jeudi 22 février 2018 15:40

Je lui prépare un autre pansement qu'elle pourra passer prendre à la pharmacie.

#### Re:

Réponse de Alain INFIRMIER le jeudi 22 février 2018 15:40

Je viens de voir Mme CHALAN et il semblerait qu'elle fasse une allergie au pansement prescrit (cf.image déposée dans les documents du groupe).



### Traçabilité des échanges et des informations (3/3)

Concertation autour du patient - Prise en charge de Mme Mélanie CHALAN - Prise en charge Mme CHALAN - en cours	Patient: Mélanie CHALAN	Né(e) le: 22/02/1958	IPPR: 248644
Statut: Actif Sujet: Prise en charge Mme CHALAN	Verbatim des conversations ent	tre le jeudi 22 février 2018 et le je	eudi 22 février 2018

#### Documents produits par le groupe

Document	Туре	Date	Auteur
Plaie.jpeg	Imagerie	jeudi 22 février 2018 15:45	M. Alain INFIRMIER

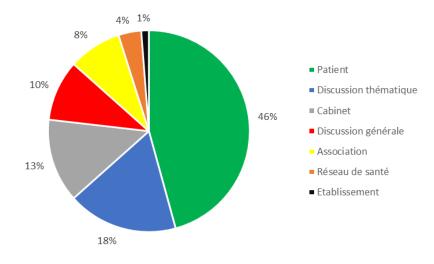
#### Consentements recueillis par le groupe

Consentement	Recueilli par
Consentement - 22/02/2018 15:23 - Mélanie CHALAN - Signé.pdf	Mme. Virginie MEDECIN
Consentement - 22/02/2018 15:23 - Mélanie CHALAN.pdf	Mme. Virginie MEDECIN



### Les usages sur le deuxième semestre 2017...

### 164 discussions de groupe initiées



#### 270 messages envoyés au total 1% - ATIM 16% Médecin ■ Biologiste ■ Diététicien 2% 3% ■ Infirmier Masseur-kinésithérapeute Orthophoniste ■ Pédicure-podologue ■ Pharmacien 21% ■ Sage-femme ■ Secrétaire médicale 1%



## Les structures juridiques des CPTS

Maitre Maxence CORMIER

15h30-16h30



#### **Contacts URPS**

Secrétariat de l'URPS urps@urps-med-aura.fr

Tel: 04 72 74 02 75

Maëly MORRIER – Responsable du pôle CPTS et Installations maely.morrier@urps-med-aura.fr

Tel: 06 62 40 41 80