

Une Plate Forme d'Appui Poly thématique dans le nord-ouest des Côtes d'Armor (Trégor)

- Au départ : évolution du réseau de santé gériatologique Ouest-Trégor et du réseau Diabète en Trégor

Historique et contexte

- Circulaire de la DGOS de novembre 2012 : évolution des réseaux de Santé
- Difficultés rencontrées par les réseaux mono thématiques : fermeture du réseau « pallia-Trégor » fin 2012 et arrêt programmé du financement par l'ARS du réseau « Diabète en Trégor » pour fin 2013.
- Tout au long de l'année 2013 : mise en œuvre d'une réflexion animée par le réseau de santé gériatrique pour initier une évolution vers une Plateforme d'Appui en intégrant de nouvelles thématiques (diabète, compétences palliatives, cancérologie...)

Partenaires/thématiques

- Réseau de santé Ouest-Trégor : gériatrie
- Réseau « diabète en Trégor » : diabète...
- EMSP et l'HAD du CH de Lannion : thématique palliative
- Oncarmor : cancérologie
- Professionnels de Santé du secteur associés

Thématiques et territoires



- En vert : Territoire de santé n° 7 et Territoire d'Oncarmor
- En jaune : territoire réseau de santé Ouest-Trégor (Géront' Ouest-Trégor)
- En pointillé beige : territoire ex réseau de soins palliatifs et réseau diabète
- En bleu : territoire CH de Lannion (EMSP)

Travaux/réunions

- **Réunions du COPIL :**
 - 3 réunions en 2013 (mars, juin et octobre)
 - 5 réunions en 2014 (janvier, mars , juin , septembre, novembre, décembre) + 1 dernier COPIL en février 2015 présentation du projet finalisé)
- **GT Gouvernance CTA :** 4 réunions avec juriste pour la fusion
 - juillet, septembre 2014 et janvier, mars 2015 (séminaire avec les salariés)
- **Comité technique projet :** 3 réunions en 2014 (juin, sept, oct)
Composition du Comité Technique pour le suivi de l'activité de la PTA après fusion validé par le CA de la nouvelle Association le 13 mai dernier

Grandes dates / calendrier

- Février 2013 : réunion de sensibilisation des médecins libéraux
- Mars 2013 : démarrage du 1^{er} comité de pilotage
- décembre 2013 : choix des cabinets conseils (Décision Publique et Barthélémy Avocats)
- Janvier 2014 : réception de la lettre de cadrage de l'ARS
+ réunion de lancement avec les cabinets conseils
- Fin 2014 : arrivée du pilote MAIA hébergé dans les locaux de la Plateforme CLIC - Réseau et d'un gestionnaire de cas (élaboration en cours d'un ROR en commun)
- Mars 2015 : envoi à l'ARS du projet finalisé rédigé avec budget prévisionnel
- 29 Avril 2015 : Fusion Absorption actée en AG extraordinaire :
création de **CAP SANTE TREGOR**

Travaux réalisés

Processus de traitement des demandes à la CTA (Logigrammes)

- ✓ Processus Générique et Appui sur mesure validé par le réseau Diabète en Trégor

Par thématique :

- ✓ Plan d'accompagnement Palliatif réalisé avec le groupe de travail sur les compétences palliatives
- ✓ Processus Amont Cancérologie réalisé avec le réseau Oncarmor 22

Documents :

- ✓ Liste des documents qualité
- ✓ Rédaction de Fiches Emploi par poste de travail
- ✓ Indicateurs de qualité

Objectif général : Proposer un appui transversal aux Médecins traitants et Professionnels de 1^{er} recours pour une évolution vers une médecine de parcours.

**Objectif
stratégique**

Œuvrer à la qualité du parcours de santé des patients mono et poly pathologiques ressentis comme complexes par les professionnels de 1^{er} recours.

**Objectifs
opérationnels**

1 – Sécuriser la trajectoire de soins et de vie des patients en identifiant les facteurs de risque à domicile et l'impact de la ou des pathologies sur le quotidien.

2 – Evaluer dans une visée préventive, curative et de soutien le besoin d'accompagnement médico-psycho-social coordonné du patient en situation complexe.

3 – Recenser les ressources mobilisables sur le territoire en favorisant leur accès par la diffusion de l'information auprès des professionnels de 1^{er} recours, du patient et de son entourage.

4 – Garantir la continuité et la fluidité du parcours du patient complexe sans zone de rupture par l'adéquation et la réalisation des interventions à bon escient, au bon moment.

5 – Favoriser la coordination clinique de proximité en facilitant par des outils adaptés les transmissions des informations entre les professionnels.

6 – Participer à l'autonomisation des professionnels de 1^{er} recours dans l'accompagnement médico-psycho-social de leurs patients.

Appui à la coordination de patients complexes



Professionnels de santé de premier recours

"Il me faut un appui pour gérer mon patient"



J'appelle CAP Santé Trégor



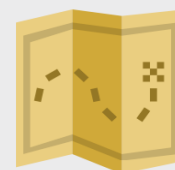
Cap Santé rédige la Synthèse de la situation



Cap Santé ou un professionnel du territoire Analyse la complexité au domicile du patient



Cap Santé mobilise les ressources du territoire pour vous proposer un Plan d'action sur mesure



Si le plan d'action vous convient Cap Santé l'initie



Particularités de la Plateforme d'Appui poly thématique

- Réponse priorisée à la demande d'appui d'un professionnel de santé libéral
- Grande réactivité (engagement d'une évaluation de la situation à J+7 maximum)
- Proposition d'un PPS élaboré avec le MT et veille sur la réalisation de ce dernier
- Restitution rapide au 1^{er} recours du suivi du PPS et de la veille
- Actualisation du répertoire des ressources pour diffusion aux partenaires