

2021

Rapport d'activité



ASSOCIATION INTER-URPS FRANCILIENNE

www.aiuf.fr

contact@aiuf.fr – 07 71 67 83 37

C/O URPS Pharmaciens
2, rue Récamier
75 007 PARIS

SOMMAIRE

L'AIUF : missions, gouvernance et financement	3
Les missions de l'association.....	3
La gouvernance de l'association en 2021	3
Le bureau	3
L'Assemblée générale	4
Le financement de l'AIUF.....	5
Activité de l'AIUF en 2021.....	6
Représenter les professionnels de santé libéraux	6
Au sein des instances de démocratie sanitaire	6
Au sein des instances régionales relatives aux dispositifs d'exercice coordonné	8
Contribuer à la gestion de la crise sanitaire	11
Les URPS et l'AIUF : des interlocuteurs privilégiés de l'ARS sur les questions relatives à la gestion de la crise sanitaire par les professionnels de ville	11
Organisation du parcours de soins des patients Covid-long	13
Accompagner, informer et sensibiliser les professionnels de santé libéraux	15
Accompagner les professionnels de santé dans leur projet libéral : les permanences locales d'aide à l'installation.....	15
Informer et sensibiliser les professionnels de santé sur des sujets de santé publique	18
Mettre à disposition des professionnels de santé de nouveaux outils de partage d'information : la plateforme AIUF-Hkind	22
Annexe 1 – Programme et liste des ateliers et tables rondes des rencontres AVEC les équipes 2021	22
Annexe 2 – Flyer d'incitation à la vaccination contre la grippe saisonnière	23
Annexe 3 – Programme de la Journée d'Ateliers Dynamiques et d'Echanges en Santé (JADES) du 18 mars 2021	25
Glossaire	26

L'AIUF : missions, gouvernance et financement

Les missions de l'association

Créée en décembre 2017, l'AIUF s'est donné pour missions :

- d'accompagner l'action des URPS franciliennes par une démarche de mutualisation.
- de promouvoir les missions des URPS franciliennes à travers la réalisation de projets interdisciplinaires sur des sujets tels que la prévention, la promotion de la santé ou la veille sanitaire, l'accompagnement du patient en particulier chronique et plus largement l'ensemble des missions dévolues aux URPS initiées par la loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST).
- de favoriser l'expression partagée des professionnels de santé en Ile-de-France auprès des pouvoirs publics dans l'optique de l'élaboration et l'application du projet régional de santé sur des sujets transversaux aux professions de santé libérales.
- de favoriser le développement de l'exercice interdisciplinaire des professionnels de santé libéraux.
- de contribuer à la défense du modèle d'exercice libéral notamment dans le cadre du virage ambulatoire.
- de contribuer au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagée

La gouvernance de l'association en 2021

Le bureau

Du 31 mars au 7 avril 2021, les professionnels libéraux conventionnés franciliens ont été invité à élire leurs représentants au sein des URPS chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et pharmaciens. Pour les URPS orthoptistes, podologues et sages-femmes, dont la démographie nationale est inférieure à 20 000 professionnels, les représentants ont été désignés par leurs organisations syndicales.

A la suite des élections ou nominations des représentants des URPS franciliennes, le bureau de l'AIUF (dont chaque président d'URPS est membre de droit) a été partiellement renouvelé, avec l'arrivée de Christophe Minghetti (président de l'URPS Infirmiers) et de Thomas-Olivier Mc Donald (président de l'URPS Chirurgiens-dentistes), tous deux au poste de vice-président de l'AIUF.

Aussi, au 31 décembre 2021, le bureau de l'AIUF était composé comme suit :



Anne-Sophie HADELER
(URPS Orthophonistes)
Présidente



Véronique DISSAT
(URPS Orthoptistes)
Trésorière



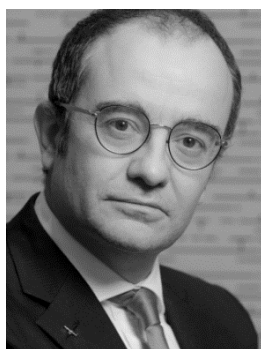
Yvan TOURJANSKY
(URPS Kinésithérapeutes)
Secrétaire général



Camille COURCIER
(URPS Sages-femmes)
Vice-présidente



Bertrand AUPICON
(URPS Podologues)
Vice-président



Thomas-Olivier MC DONALD
(URPS Chirurgiens-dentistes)
Vice-président



Renaud NADJAH
(URPS Pharmaciens)
Vice-président



Christophe MINGHETTI
(URPS Infirmiers)
Vice-président

Compétences du bureau :

Selon les statuts de l'AIUF, le bureau :

- a les pouvoirs les plus étendus, sauf ceux dévolus aux Assemblées générales ;
- fixe l'ordre du jour des Assemblées générales dont il est à l'initiative ;
- arrête les termes du rapport moral et du rapport financier de l'exercice écoulé avant de les soumettre à l'approbation de l'Assemblée générale ;
- arrête les comptes annuels de l'association et préside à l'élaboration du budget de l'exercice suivant avant de les soumettre à l'approbation de l'Assemblée générale ;
- propose le taux d'appel des cotisations

Le bureau s'est réuni à 4 reprises en 2021.

L'Assemblée générale

L'Assemblée générale 2021 s'est tenue le 26 mai, avant la fin officielle du mandat des URPS. Elle était composée des élus suivants :

	Titulaires	Suppléants
<i>URPS Chirurgiens-dentistes</i>	Jean-François CHABENAT Laurent PINTO	Pierre ROZENSWEIG Brigitte EHRGOTT
<i>URPS Infirmiers</i>	Jean-Jules MORTEO Abdel IAZZA	Dominique GUEZOU Isabelle GRAVY-TONNELIER
<i>URPS Masseurs-kinésithérapeutes</i>	Yvan TOURJANSKY Pascale FILLION	Loïc TRINH Jean-Christophe RICCIARDI
<i>URPS Orthophonistes</i>	Anne-Sophie HADELER Stéphanie COUESNON	Sarah DEGIOVANI Raphaëlle KWANTES
<i>URPS Orthoptistes</i>	Véronique DISSAT Laura LECOMTE	Nadine JAULIN Stéphanie PATTYN
<i>URPS Podologues</i>	Bertrand AUPICON Geoffrey CITRON	Laïna VERIN Anne-Charlotte BRAY
<i>URPS Pharmaciens</i>	Renaud NADJAH Frédérique POULAIN BON	Eric DOURIEZ Olivier GODART
<i>URPS Sages-femmes</i>	Camille COURCIER Marie-Hélène NICQUEVERT	<i>A nommer</i>

Compétences de l'Assemblée générale :

- Elle ratifie la nomination des nouveaux représentants sur information du bureau et la fin des mandats de représentants d'URPS démissionnaire ou en retard de cotisation ;
- Elle approuve les rapports sur la situation morale et financière de l'association ;
- Elle approuve les comptes de l'exercice clos, en affecte les résultats et vote le budget de l'exercice suivant sur proposition du bureau
- Elle fixe le taux d'appel des cotisations sur proposition du bureau

Le financement de l'AIUF

Pour mener à bien ses missions, l'AIUF bénéficie d'un double financement de la part de l'ARS Ile-de-France et des URPS adhérentes.

La collaboration interprofessionnelle étant un levier majeur dans l'amélioration des parcours de soins et dans la lutte contre les inégalités de santé, l'ARS Ile-de-France a renouvelé sa confiance à l'AIUF en 2021 en signant une nouvelle convention de subventionnement sur la période 2021-2023, au titre du Fonds d'intervention régional (FIR).

Cette convention, d'un montant total de 244 680 €, a pour objet d'une part d'assurer le fonctionnement de l'association et d'autre part de pérenniser l'organisation des permanences locales d'aide à l'installation.

Par ailleurs, les URPS adhérentes de l'AIUF ont également contribué au financement de l'AIUF via une cotisation dont le montant correspond à 1% de la dotation versée par l'ACOSS à chaque URPS en 2020 (22 432 € au total).

Activité de l'AIUF en 2021

Représenter les professionnels de santé libéraux

Au sein des instances de démocratie sanitaire

La démocratie en santé est une démarche visant à réunir l'ensemble des acteurs concourant au fonctionnement du système de santé (hôpital, ville, médico-social, représentants des usagers, etc.) pour élaborer et mettre en œuvre la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.

Pour faire vivre la démocratie en santé dans les territoires et favoriser la concertation et le débat public, promouvoir les droits individuels et collectifs des usagers, les ARS s'appuient sur la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) au niveau régional et sur les Conseils territoriaux de santé (CTS) à l'échelle locale. En tant qu'instances représentatives des professionnels libéraux conventionnés de la région, les URPS franciliennes prennent part aux débats et travaux de la CRSA et des CTS d'Ile-de-France.

La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

Créée par la loi HPST du 21 juillet 2009, la CRSA est un organe consultatif qui contribue à la définition et la mise en œuvre de la politique régionale de santé. C'est « le parlement régional de la santé », un lieu de débat et de concertation réunissant une grande diversité d'acteurs de la santé répartis en 8 collèges : collectivités territoriales, représentants des usagers, conseils territoriaux de santé, partenaires sociaux, acteurs de la cohésion et de la protection sociales, acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé, les offreurs de services de santé et des personnalités qualifiées. Chaque membre de la CRSA est désigné pour un mandat de cinq ans.

Les travaux de la CRSA s'organisent en assemblée plénière, en commission permanente ou dans l'une des commissions spécialisées.

Elle peut :

- faire des propositions au Directeur général de l'ARS concernant la définition, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique régionale de santé
- rendre des avis, notamment sur le projet régional de santé ou sur le respect des droits des usagers
- organiser des débats publics sur les questions de santé de son choix

Au cours de l'année 2021, le mandat de la CRSA a pris fin et de nouveaux représentants ont été nommés par les URPS.

▪ Commission permanente de la CRSA :

Titulaire	Suppléant	Suppléant
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ

➔ 7 commissions permanentes se sont tenues en 2021.

▪ Séance plénière de la CRSA :

Titulaires	Suppléants	Suppléants
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ
Anne AUBIJOX	Camille COURCIER	Bernadette HERAULT
Christophe MINGHETTI	Bertrand AUPICON	Véronique DISSAT
Thomas-Olivier MC DONALD	Jean-Claude AZOULAY	Nicolas GOOSSENS

→ 8 séances plénières ont eu lieu en 2021.

▪ Commission spécialisée « Prévention » (CSP) :

Elle est chargée de formuler des propositions pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé.

Titulaire	Suppléant	Suppléant
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ

→ 2 CSP ont eu lieu en 2021.

▪ Commission spécialisée « Organisation des soins » (CSOS) :

Cette commission est consultée par l'ARS sur les sujets suivants :

- les autorisations d'activité de soins et la contractualisation
- l'activité et l'installation des professionnels de santé (maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé, maisons médicales de garde, etc.)
- l'aide médicale urgente, la permanence des soins et les transports sanitaires
- la création d'établissements publics de santé et de Groupements de Coopération Sanitaire (GCS)
- la recomposition de l'offre de soins

Titulaires	Suppléants	Suppléants
Anne AUBIJOX	Camille COURCIER	Bernadette HERAULT
Christophe MINGHETTI	Bertrand AUPICON	Véronique DISSAT

→ 12 CSOS ont eu lieu en 2021.

▪ Commission spécialisée « Droits des usagers » (CSDU) :

Elle a pour rôle d'élaborer un rapport sur l'application et le respect des droits des usagers, l'égalité d'accès aux services de santé et la qualité des prises en charge sanitaire et médico-sociale.

Titulaire	Suppléant	Suppléant
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ

→ Aucune CSDU en 2021.

Les Conseils territoriaux de santé (CTS)

Les huit conseils territoriaux de santé (CTS) présents en région Ile-de-France (un CTS par département) ont vocation à participer à la déclinaison du projet régional de santé au niveau départemental. A l'instar des instances de la démocratie sanitaire régionales (CRSA et commissions spécialisées), les CTS réunissent une grande diversité d'acteurs du système de santé (établissements de santé, établissements médico-sociaux, professionnels des soins de ville, représentants des usagers du système de santé, etc.). Ils sont amenés à se prononcer sur des sujets divers et peuvent formuler des propositions pour améliorer la réponse aux besoins de la population du département.

A la suite du renouvellement des mandats des URPS en 2021, de nouveaux élus ont été désignés dans les CTS franciliens. Au 31 décembre 2021, les élus URPS des 8 CTS franciliens étaient les suivants :

<i>Département</i>	<i>Titulaires</i>	<i>Suppléants</i>
<i>Paris</i>	Yorick BERGER Marie-Aude SCHMÜCKEL Dominique GUEZOU	Laurent PINTO Philippe PENIGAUULT Hala SARMINI
<i>Seine et Marne</i>	Olivier GODART Dominique BULARD Céline RACLOT	Nicolas GOOSSENS Isabelle DI CIOCCIO Eric GOUËL
<i>Yvelines</i>	Matthieu DELBOS Benoît FOSSE Pauline MARTIN	Philippe RICHARD Laïna VERIN Charlotte GAUTHIER
<i>Essonne</i>	Virginie BUISSON Anne-Sophie HADELER Serge BELLAÏCHE	Jérôme ZULBERTY Damien NICOLINI Camille COURCIER
<i>Hauts de Seine</i>	Charles-Antoine NILLAMEYOM Yvan TOURJANSKY Christophe MINGHETTI	Thomas-Olivier MC DONALD Xavier GROS Bertrand AUPICON
<i>Seine Saint Denis</i>	Samia AMARA Abdelaali BENAMARA Nicolas BLONDEEL	Maud MINGEAU Guillaume PLAZENET Corinne FARGES
<i>Val de Marne</i>	Eric DOURIEZ Philippe LEVANNIER Bernadette HERAULT	Laurence PEREIRA Sylviane LEWIK Véronique DISSAT
<i>Val d'Oise</i>	Edith LASSY Théo LABAT Georges NOACHOVITCH	<i>A nommer</i> Nicolas LEFORTIER Isabelle MARQUE

En 2021, les élus des URPS ont pris part à 34 CTS (bureaux et plénières) dans les départements de l'Essonne (14 réunions), de Seine Saint Denis (2 réunions), des Yvelines (6 réunions), de Paris (10 réunions) et du Val de Marne (2 réunions).

Au sein des instances régionales relatives aux dispositifs d'exercice coordonné

Réunissant huit des dix URPS franciliennes, l'AIUF se positionne aujourd'hui comme un interlocuteur privilégié des instances régionales (ARS et DCGDR Ile-de-France) sur les dispositifs de coordination des

parcours de soins et en particulier les dispositifs d'exercice coordonné des professionnels de santé comme les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). A ce titre, l'AIUF siège aux commissions paritaires régionales des MSP et des CPTS. Elle participe également aux comités de pilotage et de suivi des CPTS mis en place par l'ARS Ile-de-France.

Commissions paritaires régionales MSP et CPTS

Sous l'égide de la DCGDR Ile-de-France, deux commissions paritaires régionales ont été mises en place pour assurer le suivi des accords conventionnels interprofessionnels relatifs aux MSP et CPTS.

- La commission paritaire régionale des MSP

Accord Conventionnel Interprofessionnel relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles

L'ACI est l'accord conventionnel interprofessionnel qui permet aux professionnels de santé exerçant dans une structure d'exercice coordonnée (MSP mono ou multisites) et qui sont organisés sous la forme juridique de la SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoire) de pouvoir bénéficier d'une rémunération collective, pour leurs actions communes et leur travail en coordination (ex : réunions de concertation pluriprofessionnelle, utilisation d'un système d'information partagé, mise en œuvre de protocoles pluriprofessionnels, etc.).

Entrée en vigueur en avril 2017 (et pour une durée de 5 ans), l'ACI a permis de pérenniser le financement des MSP mono ou multisites, à la suite de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération (ENMR) mise en place en 2011.

La CPR MSP a pour rôle :

- d'assurer le suivi de l'ACI applicables au MSP au niveau régional ;
- de veiller au respect des dispositions de ACI au niveau régional ;
- de suivre la montée en charge des contrats conclus conformément au contrat type ;
- d'émettre des avis en cas de difficultés de mise en œuvre des contrats conclus

Représentant de l'AIUF : M. Damien NICOLINI

- La commission paritaire régionale des CPTS

Accord Conventionnel Interprofessionnel relatif aux communautés professionnelles territoriales de santé

Cet ACI a été signé le 20 juin 2019 pour une durée de 5 ans. Il vise à accompagner les professionnels de santé d'un territoire pour qu'ils travaillent de manière plus coordonnée, puissent apporter des réponses aux besoins de la population et améliorent leurs conditions d'exercice au quotidien. Cet accord assigne aux CPTS 3 missions prioritaires :

- favoriser l'accès aux soins (faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer l'accès aux soins non programmés en ville
- structurer les parcours des patients
- agir dans le champ de la prévention

Et 2 missions complémentaires :

- Mettre en place des démarches qualité et de pertinence des prises en charge
- Prendre des mesures au service de l'attractivité du territoire pour encourager l'installation de nouveaux professionnels de santé (développer les stages, etc.).

A l'instar de l'ACI relatif aux MSP, cet accord permet aux professionnels impliqués dans la CPTS de bénéficier d'un financement conventionnel pérenne.

La CPR CPTS a pour missions :

- de veiller au respect des dispositions de ACI au niveau régional ;
- suivre la montée en charge des contrats conclus conformément au contrat type ;
- émettre un avis en cas de difficultés de mise en œuvre des contrats conclus ;
- suivre l'impact des missions mises en œuvre par les CPTS de la région sur l'offre de soins

Représentants de l'AIUF :

Titulaires	Suppléants
Yvan TOURJANSKY	Renaud NADJAH
Bernadette HERAULT	Anne-Sophie HADELER

Comités de pilotage et de suivi des CPTS

Parallèlement à la CPR des CPTS, l'ARS a mis en place une comitologie visant à suivre le déploiement de ce dispositif dans la région.

▪ Comité de pilotage

Ce comité est composé des représentants de l'hôpital et des soins de ville (URPS franciliennes, AIUF, FémasIF, FNCS, Assurance maladie, AP-HP, etc.). Il a la charge de définir la stratégie de déploiement et d'accompagnement des CPTS dans la région.

Il a vocation à se réunir une fois par an.

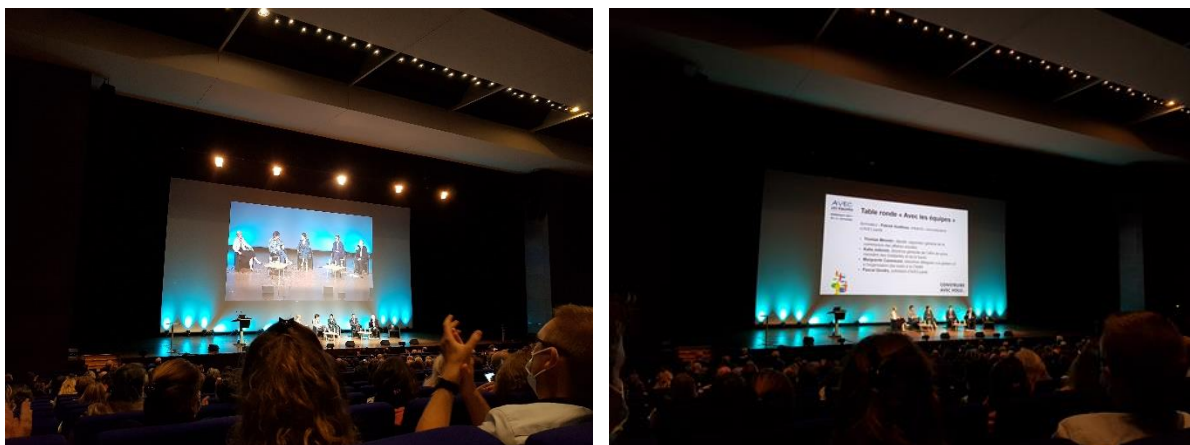
▪ Comité de suivi

Le comité de suivi régional des CPTS réunit l'ensemble des représentants des acteurs partie prenante des CPTS. Il se réunit 2 à 3 fois par an. Il s'agit d'un espace d'échanges, d'émulation et de partage d'expérience et de bonnes pratiques entre professionnels de santé engagés dans une CPTS (qu'elle soit ou non signataire de l'ACI).

Pour l'ARS et l'Assurance maladie ces réunions sont l'occasion de partager avec les représentants des professionnels de santé quelques indicateurs de suivi du déploiement des CPTS. Pour les professionnels de santé impliqués dans une CPTS, ces réunions permettent de faire un retour d'expérience et de partager les difficultés auxquels ils peuvent faire face dans la création ou le fonctionnement au long court de leur CPTS.

Les rencontres « AVEC les équipes » de Bordeaux (20 et 21 septembre 2021)

AVEC Santé – nouveau nom de la Fédération française des maisons et pôles de santé – organise chaque année un congrès réunissant les acteurs impliqués dans l'exercice coordonné au sein de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles. Pour les professionnels de ville exerçant dans ces structures, ces rencontres sont l'occasion de se tenir informé des changements réglementaires affectant les MSP, de se rencontrer pour échanger sur leurs pratiques et bénéficier de l'expérience des autres, de prendre de la hauteur et de participer à la réflexion sur les évolutions à venir.



Initialement programmées au palais des congrès de Bordeaux en mars 2020, ces rencontres ont été reportées à deux reprises en raison de la crise sanitaire et ce sont finalement tenues les 20 et 21 septembre 2021. Les ateliers, tables rondes et plénières ont porté sur deux principaux thèmes : « construire avec l'équipe » et « construire avec le territoire » et deux thèmes transversaux : construire « avec les usagers » et « avec les partenaires » (programme et liste des ateliers disponibles en annexe 1).

Contribuer à la gestion de la crise sanitaire

Les URPS et l'AIUF : des interlocuteurs privilégiés de l'ARS sur les questions relatives à la gestion de la crise sanitaire par les professionnels de ville

Dès le début de la crise sanitaire au printemps 2020, les URPS franciliennes et l'AIUF ont été les partenaires de l'ARS et de l'Assurance maladie dans la gestion de la crise, en particulier pour les questions relevant des soins de ville (suivi des patients covid à domicile, prise en charge des patients covid en sortie d'hospitalisation, continuité des soins et des prises en charge des autres patients, organisation du dépistage, organisation de la campagne de vaccination, etc.). Cette participation est d'ailleurs inscrite dans la loi puisque le décret n°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux Unions régionales des professionnels de santé stipule que les URPS participent aux actions de gestion des crises sanitaires.

En 2021, ce partenariat s'est poursuivi avec le maintien des conférences téléphoniques régulières et la mise en place de groupes de travail thématiques sur la dénutrition et la prise en charge de l'anosmie.

Poursuite des conférences téléphoniques entre l'ARS et les représentants des professionnels de santé exerçant en secteur ambulatoire

Mises en place au printemps 2020, alors que la circulation du SARS-CoV-2 prenait un caractère épidémique, les conférences téléphoniques régulières organisées par l'ARS ce sont poursuivies en 2021. Ces conférences, dédiées aux sujets ambulatoires, rassemblent les différents acteurs des soins de ville : libéraux (URPS, ordres professionnels, SOS Médecins et Fédération des maisons et pôles de santé d'Ile-de-France) et salariés (Fédération nationale des centres de santé, Union syndicale des médecins des centres de santé), ainsi que les représentants des usagers (France Assos Santé).

En 2021, la régularité de ces échanges a été adaptée à la situation épidémique et aux besoins des participants : deux conférences hebdomadaires de janvier à avril 2021, une conférence hebdomadaire en mai et juin, des conférences plus ponctuelles de juillet à novembre et des conférences bihebdomadaires en décembre 2021 à la faveur de la cinquième vague épidémique. Au total, 54 conférences téléphoniques ont eu lieu cette année.

Ces échanges sont l'occasion pour l'ARS de faire le point sur l'épidémie en donnant quelques indicateurs épidémiologiques tout en les inscrivant dans le temps long pour mettre en évidence la dynamique de l'épidémie (nombre d'hospitalisation, activité covid des services d'urgence et du SAMU, taux d'incidence par tranche d'âge et par département, taux de positivité, nombre de décès, etc.). La campagne de vaccination ayant débuté en janvier 2021 – pour les professionnels de santé et les personnes les plus fragiles – ces conférences ont aussi porté sur l'organisation de la campagne de vaccination dans les territoires et sur son avancée (nombre de primo-injection, seconde injection et rappel vaccinal). Lorsque l'obligation vaccinale a été instaurée pour les professionnels de santé, l'ARS a tenu informé les représentants des professionnels des contrôles effectués (les mises en demeure effectuées ainsi que les suspensions prononcées à l'égard des professionnels).

Ces échanges sont essentiels à la gestion de la crise sanitaire car elles facilitent le dialogue entre les pouvoirs publics (ARS et Assurance maladie) et les professionnels de santé sur le terrain, en permettant davantage de souplesse et de pragmatisme dans la réponse sanitaire. Ils permettent aux professionnels et représentants des usagers d'exprimer leur ressenti, de faire remonter certaines questions et alertes, parfois sans ambages, mais dans un esprit d'écoute, de dialogue et de collaboration. Ces temps d'échanges sont particulièrement appréciés par l'ensemble des participants dont l'ARS, qui envisage de réitérer ce format à l'avenir et pour d'autres sujets que l'épidémie de Covid-19.

Participation à un groupe de travail sur la rééducation olfactive et l'anosmie

L'anosmie – ou la perte de l'odorat – est un symptôme connu de la Covid-19¹. Si pour la plupart des patients ce symptôme disparaît progressivement au bout de deux semaines², pour 10% des patients affectés par le virus la perte de l'odorat partielle ou totale se prolonge dans le temps³, ce qui impacte fortement leur santé physique et psychologique. Cette perte a des conséquences concrètes dans leur vie quotidienne : changement du comportement alimentaire (consommation de d'aliments trop salé ou gras voir sous-alimentation avec pour corollaire un risque de dénutrition), symptômes dépressifs ou encore incapacité à percevoir un danger.

Pour améliorer la prise en charge de ces patients en IDF et mettre en place un parcours de soins dans la région, l'ARS a mis en place un groupe de travail sur la rééducation olfactive et la prise en charge des patients anosmiques. Il est directement issu du groupe de travail formé courant 2020 sur la prévention de la dénutrition des patients post-covid⁴, dont les travaux ont abouti à la rédaction d'une fiche alerte à destination des patients, des professionnels de santé et de leur entourage. Ce nouveau groupe de

¹ A noter que l'anosmie peut avoir d'autres origines que la covid-19 comme une maladie dégénérative, un méningiome ou une polypose nasale.

² Réseau Romdes. Anosmie post-covid (perte d'odorat partielle ou totale) : un enjeu de santé.

<https://romdes-pro.fr/anosmie/>

³ Ibid.

⁴ Il était composé de l'ARS (Direction de la Santé publique), l'Association française des diététiciens nutritionnistes (AFDN), l'Association des diététiciens libéraux (ADL), l'URPS Kinés IDF, l'URPS Infirmiers IDF, le Réseau Romdes (réseau obésité multidisciplinaire) et le Réseau Récup'air (réseau de réhabilitation respiratoire).

travail formé en 2021 réuni les mêmes acteurs que pour la prévention de la dénutrition ainsi que l'association Anosmie.org. Les travaux engagés lors de ces réunions ont porté sur :

- la rédaction d'une fiche alerte sur la rééducation olfactive
- le soutien au déploiement de l'application Covidanosmie.fr, développée par la société Kelindi et des experts hospitaliers, dont le but est de coacher et d'accompagner les personnes qui s'engagent dans un protocole pour retrouver l'odorat (il s'agit de sentir deux fois par jours quatre huiles essentielles à fortes concentrations sur environ 12 semaines)
- la mise en œuvre d'une formation en e-learning et des ateliers sur la rééducation olfactive et l'anosmie à destination des professionnels de santé

Organisation du parcours de soins des patients Covid-long

La Covid-19 est une maladie polymorphe dont les manifestations disparaissent dans la plupart des cas en deux à trois semaines. Pour certains patients cependant, des symptômes de la maladie se font ressentir plus de quatre semaines après l'infection, qu'ils aient développés une forme sévère ou non de la maladie et qu'ils aient été hospitalisés ou non. C'est ce que l'on nomme plus communément le « covid long ».

Aujourd'hui, les professionnels de santé libéraux doivent prendre en charge ces patients précédemment infectés, et souffrant de symptômes persistants depuis plusieurs semaines voire plusieurs mois, et qui sont souvent en errance thérapeutique.

Le webinaire inter URPS sur la prise en charge des patients souffrant d'un « covid-long »

Covid long : Comment repérer et prendre en charge les patients en Ile-de-France ?

Jeudi 9 décembre 2021

20h30 – 22h00



Depuis février 2021, la Haute Autorité de Santé recommande une prise en charge pluridisciplinaire de ces patients et rappelle qu'une grande majorité d'entre eux peut être suivie en soins primaires⁵. C'est pour accompagner ces professionnels que l'AIUF et les URPS Médecins, Infirmiers, Kinésithérapeutes et Orthophonistes ont organisé le 9 décembre 2021, un webinar dédié au diagnostic et à la prise en charge des patients dits covid long. Ce webinar a réuni près de 201 participants (médecins, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, infirmiers, orthoptistes, diététiciens et personnel administratif).

A cette occasion, les participants ont pu entendre le témoignage de la présidente de l'association #AprèsJ20 et les interventions de professionnels différents (médecin, kinésithérapeute, orthophoniste et infirmier) détaillant les spécificités de leur prise en charge, afin de mieux comprendre l'apport de chacun dans le suivi de ces patients, de mettre en avant les complémentarités et d'améliorer l'orientation des patients.

Programme du webinar du 9 décembre 2021

Covid long : comment repérer et prendre en charge les patients en Ile-de-France ?

- **Présentation du numéro unique régional** (01 45 45 45 45) par le Dr Natacha Regensberg-De Andreis
- **Témoignage patient** par Mme Pauline Oustric, présidente de l'association #AprèsJ20
- **Covid long : diagnostic et prise en charge** par le Dr Lobna Hadj-Henni (médecin généraliste), M. Frédéric Xavier (masseur-kinésithérapeute), Mme Stéphanie Couesnon (orthophoniste) et Mme Sophie Michel (infirmière)
- **Le parcours des patients** par Mme Béatrice Pipitone (ARS IDF)
- **Présentation de la Cellule Covid Long Ambulatoire Parisienne (CCLAP)** par Mme Elena MADEC

Retrouvez l'intégralité du webinar en vidéo en scannant le QR Code ci-dessous :

⁵ Haute Autorité de santé. Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte - Diagnostic et prise en charge. Site internet : HAS. [consulté le 19 janvier 2022]



Vidéo « Parcours covid-long en Ile-de-France : nos experts vous en parlent »

L'AIUF a également participé à l'élaboration d'une vidéo à destination des professionnels de santé amenés à prendre en charge des patients souffrant de symptômes persistants de la Covid-19. Cette vidéo a été réalisée par l'ARS Ile-de-France et l'Assurance maladie en partenariat avec les membres du groupe de travail expert covid-long d'Ile-de-France, les représentants des professionnels de santé de ville (l'URPS Médecins Ile-de-France et l'AIUF) et l'équipe d'appui régionale covid-long de l'ARS.

Elle décrit le parcours de soins coordonné ville/hôpital dans ses grandes lignes et présente notamment les ressources territoriales sur lesquelles peuvent s'appuyer les professionnels de santé de ville comme les cellules d'appui et de coordination covid-long et les établissements spécialisés proposant un SSR covid-long, pour les patients dont l'état de santé nécessite une expertise ou des examens plus poussés.

Visionnez la vidéo réalisée par l'ARS Ile-de-France en scannant le QR Code ci-après :



Accompagner, informer et sensibiliser les professionnels de santé libéraux

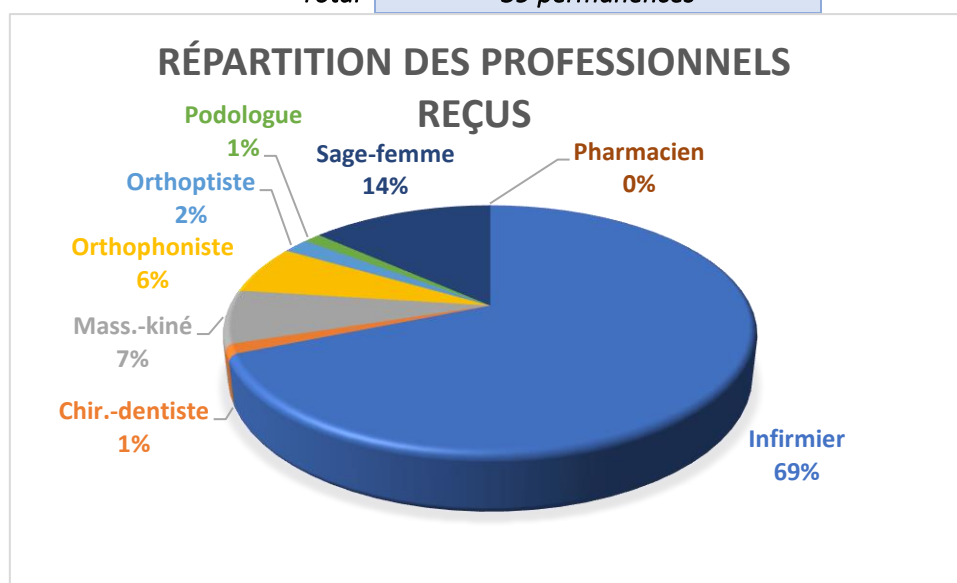
Accompagner les professionnels de santé dans leur projet libéral : les permanences locales d'aide à l'installation

Bilan 2021 : une fréquentation stable

L'année 2021 ayant été à nouveau impactée par la situation sanitaire, les permanences locales d'aide à l'installation ont été poursuivies à distance en visioconférence.

Au total, **59 permanences** ont été organisées dans les huit départements de la région et **157 professionnels de santé** ont été reçus.

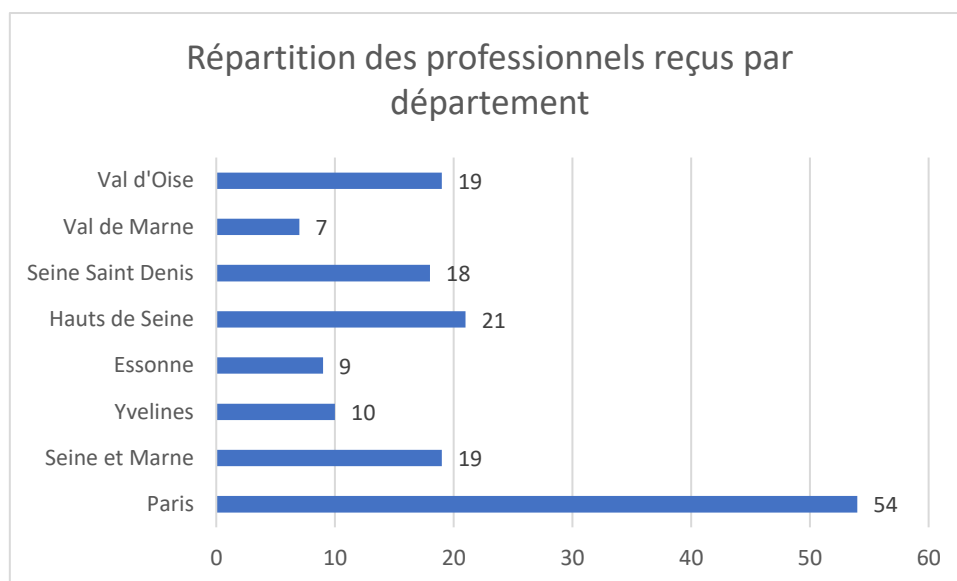
Département	Nombre de permanences organisées en 2021
Paris	9
Seine et Marne	9
Yvelines	6
Essonne	5
Hauts de Seine	8
Seine Saint Denis	8
Val de Marne	5
Val d'Oise	9
Total	59 permanences



Comme constaté lors des années précédentes, les infirmiers constituent la profession la plus représentée lors des permanences avec 69% des professionnels reçus (ce qui correspond à un total de 108 infirmiers).

Dans une moindre mesure, les sages-femmes, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes sont également bien représentés dans ces permanences :

- 21 sages-femmes reçues en 2021 (18 en 2020)
- 11 masseurs-kinésithérapeutes (15 en 2020)
- 10 orthophonistes reçus (4 en 2020)



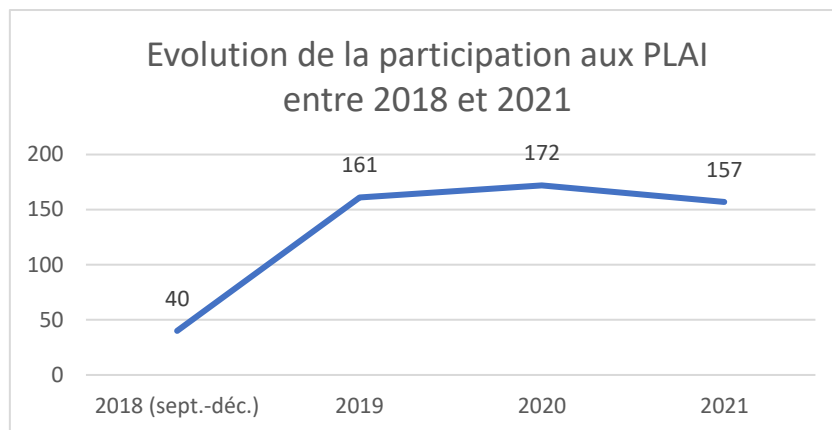
Un dispositif spécifique pour les infirmiers désireux de s'installer à Paris ayant été mis en place en 2019, la permanence de Paris reste la permanence la plus fréquentée, principalement par des infirmiers. En effet, ceux-ci sont systématiquement invités par le conseil départemental de Paris à s'inscrire à une permanence.

Détail des professionnels reçus dans chaque département

	Paris	Seine et Marne	Yvelines	Essonne	Hauts de Seine	Seine Saint Denis	Val de Marne	Val d'Oise
<i>Chirurgiens-dentistes</i>	0	0	0	2	0	0	0	0
<i>Infirmiers</i>	51	12	6	5	13	10	3	8
<i>Masseurs-kinésithérapeutes</i>	0	2	1	0	1	4	2	1
<i>Orthophonistes</i>	1	1	3	0	3	0	1	1
<i>Orthoptistes</i>	0	1	0	0	1	0	0	1
<i>Pharmaciens</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Podologues</i>	0	0	0	0	2	0	0	0
<i>Sages-femmes</i>	2	3	0	2	1	4	1	8

Bilan 2018-2021 : un dispositif qui a trouvé son rythme de croisière

L'année 2018 mise à part (les premières PLAI ont eu lieu à partir de septembre), on observe que la fréquentation des permanences se stabilise autour des 160 à 170 professionnels reçus annuellement.



Depuis le lancement des permanences fin 2018, l'AIUF a accompagné 530 professionnels de santé dans leur projet libéral.

Informier et sensibiliser les professionnels de santé sur des sujets de santé publique

Incitation à la vaccination antigrippale



Soucieuse d'améliorer la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux contre la grippe saisonnière, l'AIUF a réalisé à l'été 2020, une enquête en ligne auprès de 1 670 libéraux franciliens. Cette enquête, réalisée en partenariat avec la société Héroïc Santé, visait à réaliser un état des lieux du comportement des libéraux vis-à-vis de la campagne de vaccination antigrippale 2020, à mettre en évidence les motivations et freins à se faire vacciner, mais également à rappeler quelques faits et chiffres clés sur la grippe saisonnière, pour inciter les professionnels à la vaccination.

Retrouvez les résultats détaillés de cette enquête sur notre site internet en scannant le QR Code ci-après :



Cette enquête a montré que Parmi les 35% de répondants non vaccinés en 2019, 63% ne vaccineraient pas non plus en 2020. Pour cette catégorie de population, les réponses ont mis en évidence un besoin d'informations complémentaires sur la vaccination antigrippale. Aussi, en prévision de la campagne de vaccination contre la grippe 2021, l'AIUF l'AIUF a élaboré, un flyer visant à inciter les professionnels de santé à se faire vacciner contre la grippe (flyer disponible en Annexe 1). Ce flyer a été diffusé par les URPS franciliennes via les réseaux sociaux ou dans le cadre de newsletter, et également au format papier.

Sensibilisation des professionnels de santé libéraux à prendre soin de leur santé

Créée en 2015, l'association Soins aux Professionnels de la Santé (SPS) est une association nationale reconnue d'utilité publique, qui vient en aide aux professionnels de la santé en souffrance au travail, et aux étudiants⁶. Elle agit également en prévention de ces souffrances, en organisant tout au long de l'année des Journées d'Ateliers Dynamiques et d'Echanges en Santé, appelées JADES.

Le but de ces journées organisées in situ ou en visioconférence est de :

- déclencher une véritable prise en conscience en aidant les professionnels de la santé et les étudiants à adopter des comportements plus favorables à leur santé et à leur bien-être, convaincu qu'un professionnel de santé qui ne va pas bien peut difficilement aider ses propres patients à aller mieux
- proposer des solutions concrètes par le biais d'échanges et d'ateliers thématiques (sommeil, alimentation, gestion du stress, etc.) animés par des experts qualifiés et reconnus dans leur domaine

Soucieuse de la santé des professionnels libéraux, en particulier dans un contexte épidémique, l'AIUF a adhéré à SPS et a travaillé avec l'association pour organiser une JADES dédiée à ces professionnels qui peuvent parfois être difficiles à toucher.

⁶ Association Soins aux Professionnels de la Santé : <https://www.asso-sps.fr/>



Développer vos ressources et besoins psycho-corporels en participant à des conférences et ateliers sur :

- La gestion du stress et la prévention du burn out
- L'auto défense, le sommeil et l'alimentation
- La communication et les fondamentaux juridiques



En partenariat avec



En effet, ce type d'initiative est d'autant plus nécessaire qu'il n'est généralement pas dans la culture des libéraux de demander de l'aide lorsqu'ils ne vont pas bien. La culture du libéral valorisant autonomie et indépendance, elle peut avoir comme revers l'isolement et la solitude. Aussi, beaucoup de professionnels méconnaissent ou ne connaissent tout simplement pas les ressources à leur disposition pour solliciter de l'aide en cas de besoin.

La JADES du 18 mars a été organisée en ligne par visioconférence et a réuni près de 150 professionnels. Après une introduction de la journée par le Président de SPS, le Dr Eric Henry et Anne-Sophie Hadelier, les participants ont pu prendre part à 3 ateliers dont ils pouvaient choisir le thème en fonction de leurs besoins (programme complet en Annexe 2) :

- Mindfulness
- Fondamentaux juridiques de l'exercice libéral
- Prévenir et agir sur la vulnérabilité grâce à l'auto-défense (Krav Maga)
- Alimentation intuitive
- Prévenir le burn out
- Les vraies fausses idées sur le sommeil
- La relation soignant/soigné, la complexité de l'implication
- La communication non violente
- Prendre soin de soi pour prendre soin des autres

Information et sensibilisation à l'illettrisme

En France, environ 7% de la population âgée de 18 à 65 ans est en situation d'illettrisme⁷, c'est-à-dire qu'elle n'a pas acquis une maîtrise suffisante de la lecture et de l'écriture, malgré une scolarisation.

Pour ces personnes, la fragilité des acquisitions des savoirs de base les empêche de s'informer et d'être autonome dans la vie mais également en matière de santé, car de nombreuses démarches nécessitent la mobilisation de compétences en lecture et écriture : connaître ses droits à la sécurité sociale, trouver un professionnel de santé, prendre rendez-vous, expliquer ses problèmes de santé à un professionnel, lire une ordonnance, accéder à des messages de prévention et les comprendre, etc.

Dès lors, il est plus difficile pour les personnes en situation d'illettrisme d'accéder aux soins, de se maintenir en bonne santé ou, lorsqu'elles sont malades, d'appréhender leur maladie et leur traitement.

⁷ Agence nationale de lutte contre l'illettrisme (<http://www.anlci.gouv.fr/Illettrisme/De-quoi-parle-t-on/Les-definitions>)

Pour cette population, le risque de rupture du parcours de soins voire de renonciation aux soins est majeur.

De leur côté, les professionnels de santé de ville peuvent se trouver démunis face à ces situations : comment prendre en compte cette situation dans la prise en charge ? Comment s'adapter ? Quelle attitude adopter ? Quels sont les signes de repérage ? Vers qui orienter ces personnes ?

Pour répondre à ces questions et donner quelques clés aux professionnels de santé libéraux, l'AIUF a organisé le 16 novembre 2021 une soirée de sensibilisation et d'information co-animée par Magali Dussourd-Deparis, chargée de mission Illettrisme à la Fédération nationale des orthophonistes et Eric Nedelec, Directeur Adjoint de l'Agence nationale de lutte contre l'illettrisme.



Leurs interventions, ponctuées de témoignages ont permis d'apporter aux participants quelques éléments de définition et de combattre certaines idées reçues sur l'illettrisme et les personnes se trouvant dans cette situation.

Information et sensibilisation aux violences faites aux femmes

En 2019, on estime que 213 000 femmes âgées de 18 à 75 ans ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint ou ex-conjoint⁸. Cette même année, 146 femmes⁹ sont décédées à la suite de ces violences. La pandémie et les périodes de confinement que nous avons connu en 2020 et 2021 ont eu pour conséquence un accroissement sensible de ces violences comme en témoignent la hausse des appels au 3919 ou l'augmentation des signalements sur les plateformes gouvernementales ou associatives¹⁰.

Repérer le plus tôt possible ces situations peut sauver des vies, et les professionnels de santé ont un rôle à jouer, car toute consultation chez un professionnel de santé – même pour un autre motif – peut être l'occasion pour le professionnel de repérer des faits de violences et de recueillir la parole de la victime.

C'est pour se sensibiliser à cet enjeu et préparer une soirée d'information sur le sujet en 2022 que l'AIUF a participé à un colloque organisé à l'occasion de la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le 24 novembre 2021, à l'hôpital Antoine Bécclère de Clamart.

⁸ Site du Gouvernement « Arrêtons les violences », Les chiffres de référence sur les violences faites aux femmes <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/chiffres-de-reference-violences-faites-aux-femmes>

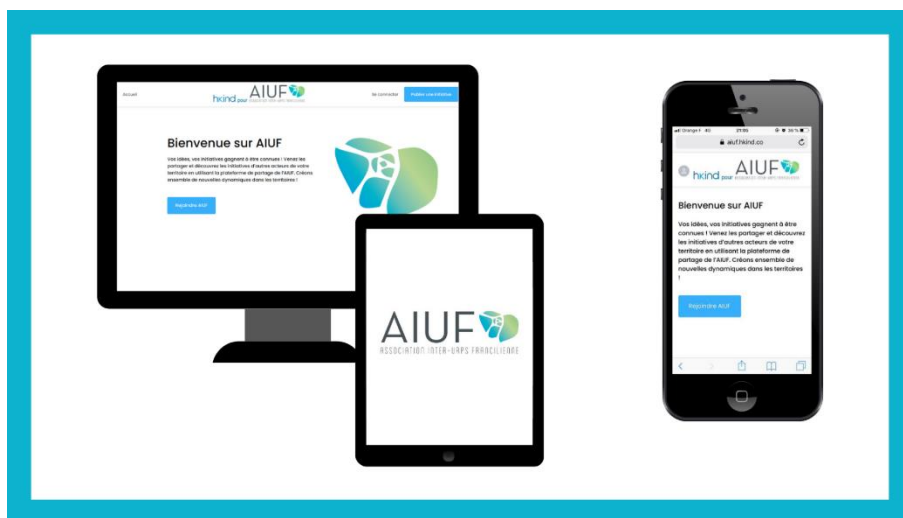
⁹ Ibid.

¹⁰ Site de l'ARS Ile-de-France. Recommandations régionales covid-19 : Repérage et accompagnement des femmes victimes de violences. Version n°2 du 02/11/2020.

file:///C:/Users/Mathilde/Dropbox/sauvegarde%2028%20fev/04_Projets/Soir%C3%A9es%20th%C3%A9matiques%20inter%20URPS/Soir%C3%A9es%20violences%20intrafamiliales/reprise-epidemie-Doctrine-violences-faites-aux-femmes-ars-idf.pdf

Mettre à disposition des professionnels de santé de nouveaux outils de partage d'information : la plateforme AIUF-Hkind

En janvier 2021, l'AIUF a lancé – en partenariat avec la start up Hkind – une plateforme fermée permettant aux acteurs de la santé franciliens inscrits de publier leurs initiatives et projets en santé afin d'en améliorer la visibilité et d'accéder aux projets et initiatives qui coïncident avec leurs centres d'intérêt et leur territoire d'exercice. La plateforme est accessible sur ordinateur et smartphone (<https://aiuf.hkind.co/>). L'objectif est de faire de cette plateforme un outil favorisant la circulation de l'information et l'émergence de communautés de projets dans les territoires.



L'objectif de l'année 2021 et d'assurer la promotion de ce nouvel outil auprès des professionnels de santé par l'envoi d'une newsletter à destination des partenaires de l'AIUF, l'organisation d'une réunion de présentation de la plateforme aux élus des URPS membres de l'AIUF et l'organisation au printemps 2021 de démonstrations d'une heure en lien avec Hkind.

A partir des premiers retours utilisateurs, plusieurs modifications ont été apportées à la plateforme afin d'en améliorer l'expérience utilisateur :

- ajout d'une fonctionnalité de notifications pour informer les utilisateurs de la publication de nouveaux projets susceptibles de les intéresser
- ajout d'une fonctionnalité permettant le partage partiel de projets et initiatives sur les réseaux sociaux (Facebook et Twitter), dans le but de susciter la curiosité des professionnels et leur donner envie de s'inscrire sur la plateforme pour en savoir davantage sur l'initiative

En 2021, le site a également fait peau neuve avec la création d'un nouveau design visant à améliorer davantage l'expérience de navigation sur la plateforme.

Annexe 1 – Programme et liste des ateliers et tables rondes des rencontres AVEC les équipes 2021

RENCONTRES AVEC LES ÉQUIPES 2021 : "Construire Avec Vous !"



SYNOPSIS

LUNDI 20 SEPTEMBRE 2021	
12h00	Accueil des participants et accès à l'exposition
13h45	Plénière inaugurale « Avec les équipes »
15h00	Pause et visite de l'exposition
15h30	Ateliers et conférences Session 1
17h00	Pause et visite de l'exposition
17h30	Assemblée Générale AVEC santé
19h30	Clôture de la 1 ^{ère} journée
MARDI 21 SEPTEMBRE 2021	
8h30	Accueil des participants et accès à l'exposition
9h30	Plénière n°2 « Avec les territoires »
10h45	Pause et visite de l'exposition
11h30	Ateliers et conférences Session 2
13h00	Pause déjeuner
14h00	Ateliers et conférences Session 3
15h30	Pause et visite de l'exposition
16h00	Plénière de clôture « Avec les usagers »
17h15	Fin du congrès

RENCONTRES AVEC LES ÉQUIPES 2021		05	
Nom Des salles	LUNDI 15h30	MARDI 11h30	MARDI 14h00
D	07 Communiquer avec les usagers Nousone Nammathao	05 La télésanté avec le patient Christophe Rohrbach	09 Evaluation avec le patient Nousone Nammathao
E	02 Avec les jeunes professionnels Xavier Lemercier et Julien Chaslot	28 Les soins non programmés : s'organiser comment et avec qui ? Xavier Lemercier	29 La démarche de capitalisation : une approche nouvelle pour partager les expériences en santé François Baudier
F	30 Déploiement des 6 protocoles de coopération Olivier Beley Claire Chaffoud	04 Communiquer sur les pratiques avancées - atelier productif Pascal Chauvet Carine Renaux	37 Expérimentation : consultations de psychologues en MSP Pascal Chauvet
G	39 Prévention - adaptation en France du projet Alcochoix Marie Dumoulin Jintana Glumac	38 Prévention - L'Alcool, ici on en parle Jintana Glumac	24 La donnée pourquoi avec qui ?
H	01 Au fil de l'eau avec l'équipe 6 équipes témoignent	21 Au fil de l'eau et du territoire 6 équipes témoignent	30 Déploiement des 6 protocoles de coopération Olivier Beley, Claire Chaffoud
Amphi A	31 Premier Bilan de la réponse COVID en structures coordonnées / restitution d'enquêtes en structures pluripro Julien le Breton	35 Construire avec vous un plaidoyer 2022 pour les l'avenir soins primaires Pascal Gendry et Patrick Vuattoux	13 la SISA avec le juriste et l'expert-comptable Sylvain Derensy
Amphi B	32 Les nouvelles ordonnances et la SISA Philippe Levaucher	25 La collégialité au sein de la CPTS Béatrice Allard Coulon	34 Les évolutions de la fonction de coordination Edwige Genevois, Sandra Vinciguerra, Séverine Lagney
Amphi C	33 Faire avancer un projet de santé avec l'Assurance maladie Brigitte Bouzige	36 Expérimentation : nouveaux modes de financements avec une vision populationnelle Julie Mackelbert	06 Travailler avec des protocoles pluriprofessionnels Dimitri Dedecq, Laurent Verniest
Panoramique (bar)	03 Le leader avec l'équipe ou l'équipe avec le leader ? Christophe Rohrbach François Xavier Schwyer	20 le diagnostic partagé, avec les acteurs du territoire Josselin Kango	26 Le bonheur est-il dans le territoire ? Didier Ménard
Mezzanine + Lac ou espace 1000 m²	18 Fun run Mathieu Nairat	17 Fun walk Mathieu Nairat Nathalie Devautour	

Annexe 2 – Flyer d'incitation à la vaccination contre la grippe saisonnière



LA GRIPPE en quelques points

| Qu'est-ce que la grippe ?
La grippe est une maladie infectieuse particulièrement présente en automne et en hiver dans les pays tempérés.

| Quels sont les symptômes ?
La grippe se manifeste principalement par de la toux, des céphalées, de la fièvre ou une grande fatigue. Cependant, la grippe peut entraîner de sérieuses complications chez les personnes les plus fragiles. **En France, on estime que la grippe touche 2 à 6 millions de personnes chaque année, et provoque entre 10 000 et 15 000 décès.**

| Comment se transmet-elle ?
La transmission de la grippe est essentiellement respiratoire, via la projection de gouttelettes. La période de contagion démarre 1 jour avant l'apparition des premiers symptômes.

| Comment limiter la transmission du virus ?
Des gestes simples doivent être adoptés : lavage des mains, port du masque, ou encore utilisation de mouchoirs à usage unique. Malgré tout, ils n'empêchent pas totalement la propagation de la grippe.



UN PROFESSIONNEL VACCINÉ
=
 **UN VIRUS DIMINUÉ**
=
DES PATIENTS PROTÉGÉS





**Personne n'est à l'abri
de la grippe...**

**ET VOUS,
QUE CHOISISSEZ-VOUS ?**



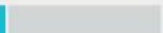


QUEL EST L'INTÉRÊT

de la vaccination quand on est professionnel de santé ?

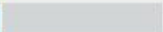
| Aujourd'hui encore, la couverture vaccinale du personnel soignant demeure insuffisante :

35%



35% de vaccinés dans les établissements de santé et

32%



32% dans les Ehpad.

50 à 80%

des professionnels de santé continuent à travailler lorsqu'ils sont infectés, alors que le risque d'infection et de propagation du virus est bien plus élevé pour le personnel soignant que dans la population générale.

LA VACCINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EST DONC ESSENTIELLE POUR PROTÉGER LES PATIENTS.

L'efficacité du vaccin décroît avec l'âge et l'état immunitaire de la personne vaccinée, mais permet de limiter les complications liées à la maladie.



LA VACCINATION des professionnels de santé répond alors à plusieurs objectifs :



Se protéger du virus afin d'être en mesure de poursuivre son activité

Protéger ses patients, en particulier les plus fragiles : femmes enceintes, nourrissons et personnes âgées de plus de 65 ans.

Limiter le risque de tension sur le système de santé, dans le cadre de l'épidémie de Covid-19

Faciliter la distinction entre Covid-19 et grippe saisonnière



DISTINGUER LE VRAI DU FAUX

| Etant jeune professionnel de santé, je n'ai pas besoin de me faire vacciner

FAUX Quel que soit votre âge, la grippe peut vous obliger à interrompre votre activité jusqu'à plusieurs semaines. De plus, le principal risque est de transmettre le virus à vos patients vulnérables.

| Je me suis fait vacciner l'année dernière, il n'est pas nécessaire de le faire à nouveau cette année

FAUX Comme d'autres virus, le virus de la grippe peut muter, c'est pourquoi de nouveaux vaccins sont mis au point chaque année en fonction des virus ayant circulé lors de la saison précédente.

| Le vaccin contre la grippe peut avoir des effets indésirables

VRAI Le vaccin contre la grippe présente les mêmes effets indésirables que tous les vaccins injectables.

Les plus fréquents sont :

- douleur, rougeur ou gonflement au point d'injection
- fièvre, douleurs musculaires ou articulaires
- plus rarement, des réactions allergiques, imposant alors la consultation rapide d'un médecin ou des urgences médicales.

JE TESTE MES
CONNAISSANCES
SUR LA GRIPPE :



<https://cutt.ly/XEjWKQJ>

Sources : Ministère des Solidarités et de la Santé - Académie nationale de médecine - <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Grippe>

Annexe 3 – Programme de la Journée d'Ateliers Dynamiques et d'Echanges en Santé (JADES) du 18 mars 2021



les JADES
Journées d'Ateliers Dynamiques
et d'Echanges en Santé
EN VISIOCONFÉRENCE

En partenariat avec





association
SPS
Soins aux Professionnels de la Santé

PROGRAMME DU 18 MARS 2021

**QUELLES ACTIVITÉS PSYCHO-CORPORELLES
POUR SE RESSOURCER DANS SON QUOTIDIEN ?**

OBJECTIFS :

- Déclencher une véritable prise de conscience pour adopter des comportements vertueux de prévention de sa santé.
- Proposer des solutions concrètes de prévention à travers des échanges pratiques.

09H30 **Accueil des participants**
Eric Henry – Médecin généraliste, président de SPS
Catherine Cornilbert – Docteur en pharmacie, dirige les actions et la communication de SPS

09H45 **Plénière**
Didier Jaffre – Directeur de l'offre de soins ARS Île-de-France
Anne-Sophie Hadelier – Présidente de l'AIUF

10H15 **Pause**

10H30 **Ateliers**
MINDFULNESS
Brigitte Gamby-Cerf – Psychologue clinicienne (Université de Paris-Nanterre), créatrice de l'association Être et Accueillir
LES FONDAMENTAUX JURIDIQUES DE L'EXERCICE LIBÉRAL
Agathe Blondeaux – Juriste Fiducial
À LA DÉCOUVERTE DE L'ARBRE DE VIE POUR SE RESSOURCER
Véronique Geslin – Coach formatrice et conférencière
PRÉVENIR ET AGIR SUR LA VULNÉRABILITÉ GRÂCE À L'AUTO DÉFENSE
Antoine Le Touzé – 2^e darga de Krav Maga, dirigeant de Hors de Conflit

11H45 **Présentation de l'association SPS**
Pauline Dubar – Responsable de projets de santé publique SPS

12H30 **Déjeuner**

13H30 **Ateliers**
ALIMENTATION INTUITIVE
Vincent Attalin – Médecin nutritionniste, médecin du sommeil, co-fondateur du carnet de suivi Avitam, praticien hospitalier CHU Montpellier et laboratoire du sommeil Clinique Beausoleil
PRÉVENIR LE BURN OUT
Delphine Demaison – Co-fondatrice de Catalyse, cabinet de coaching dédié au secteur de la santé
LES VRAIES FAUSSES IDÉES SUR LE SOMMEIL
Gilbert André – Médecin généraliste et praticien hospitalier au centre de douleur du CH au Puy-en-Velay
LA RELATION SOIGNANT/SOIGNÉ, LA COMPLEXITÉ DE L'IMPLICATION
Jean-Michel Pourtier – Cadre infirmier de formation, praticien en communication Ericksonienne, titulaire d'un master en neurosciences comportementales

14H30 **Pause**

15H00 **Ateliers**
MINDFULNESS
Brigitte Gamby-Cerf – Psychologue clinicienne (Université de Paris-Nanterre), créatrice de l'association Être et Accueillir
PRÉVENIR ET AGIR SUR LA VULNÉRABILITÉ GRÂCE À L'AUTO DÉFENSE
Antoine Le Touzé – 2^e darga de Krav Maga, dirigeant de Hors de Conflit
LA COMMUNICATION NON VIOLENTE
Jean-Michel Pourtier – Cadre infirmier de formation, praticien en communication Ericksonienne, titulaire d'un master en neurosciences comportementales
PRENDRE SOIN DE SOI POUR PRENDRE SOIN DES AUTRES
Véronique Geslin – Coach formatrice et conférencière

16H15 **Discours de clôture**
Yvan Tourjansky – Secrétaire général de l'AIUF
Avec la participation des intervenants

Avec le soutien de  **FIDUCIAL**

Retrouvez le programme et inscrivez-vous sur
<https://www.asso-sps.fr/evenements/jades-18-mars-2021>

25

Glossaire

ACI : Accord Conventionnel Interprofessionnel relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles

L'ACI est l'accord conventionnel interprofessionnel qui permet aux professionnels de santé exerçant dans une structure d'exercice coordonnée (MSP mono ou multisites) et qui sont organisés sous la forme juridique de la SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoire) de pouvoir bénéficier d'une rémunération collective, pour leurs actions communes et leur travail en coordination (ex : réunions de concertation pluriprofessionnelle, utilisation d'un système d'information partagé, mise en œuvre de protocoles pluriprofessionnels, etc.).

Entrée en vigueur en avril 2017 (et pour une durée de 5 ans), l'ACI a permis de pérenniser le financement des MSP mono ou multisites.

ACI : Accord Conventionnel Interprofessionnel relatif aux communautés professionnelles territoriales de santé

Cet ACI a été signé le 20 juin 2019 pour une durée de 5 ans. Il vise à accompagner les professionnels de santé d'un territoire pour qu'ils travaillent de manière plus coordonnée, puissent apporter des réponses aux besoins de la population et améliorent leurs conditions d'exercice au quotidien. Cet accord assigne aux CPTS 3 missions prioritaires :

- favoriser l'accès aux soins (faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer l'accès aux soins non programmés en ville
- structurer les parcours des patients
- agir dans le champ de la prévention

Et 2 missions complémentaires :

- Mettre en place des démarches qualité et de pertinence des prises en charge
- Prendre des mesures au service de l'attractivité du territoire pour encourager l'installation de nouveaux professionnels de santé (développer les stages, etc.).

A l'instar de l'ACI relatif aux MSP, cet accord permet aux professionnels impliqués dans la CPTS de bénéficier d'un financement conventionnel pérenne.

ARS : Agence Régionale de Santé

Les ARS sont des établissements publics de l'Etat à caractère administratif, chargées de mettre en œuvre la politique de santé en région. Créées par la loi HPST du 1^{er} juillet 2010, elles remplacent les anciennes Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH) ainsi que d'autres institutions dont elles reprennent tout ou parties des attributions (DRASS, DDASS, URCAM, CRAM, etc.).

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Créées par la loi du 26 janvier 2016, les CPTS sont l'association de professionnels de santé de premier et second recours, et d'acteurs sociaux et médico-sociaux, sur la base d'un projet de santé, pour une meilleure organisation des parcours des patients. L'objet des CPTS n'est pas seulement d'améliorer la prise en charge de la patientèle des acteurs qui la compose (ce qui est le cas des ESP), mais également de répondre aux besoins de santé d'une population. On parle donc de « responsabilité populationnelle » des CPTS. Elles se distinguent également des ESP par l'étendue plus importante de leur territoire d'intervention. Ainsi, une CPTS peut comprendre plusieurs ESP.

CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

La CRSA est un lieu d'expression et de propositions ouvert à l'ensemble des acteurs de la santé (libéraux, hospitaliers, médico-sociaux), ainsi qu'aux usagers du système de santé. Cette instance consultative vise à aider l'ARS dans ces prises de décisions. Elle rend des avis publics sur le Projet Régional de Santé (PRS) et

publie chaque année un rapport annuel sur le respect des droits des usagers. Elle peut également organiser des débats sur les questions de santé de son choix.

CSDU : Commission Spécialisée dans le domaine des Droits des Usagers de la CRSA

Cette commission élabore un rapport annuel sur l'application et le respect des droits des usagers, l'égalité d'accès aux services de santé et la qualité des prises en charge sanitaire et médico-sociale.

CSOS : Commission Spécialisée « Organisation des Soins » de la CRSA

Cette commission est spécifiquement en charge de formuler des avis sur la politique en matière d'implantation et de financement de l'offre de soins sur le territoire régional, en particulier sur les volets hospitaliers et ambulatoires.

Elle est consultée par l'ARS sur :

- Les demandes d'autorisation et de renouvellement
- La politique en matière d'implantation et de financement de structures
- Les actions visant au maintien de l'activité et l'installation de professionnels de santé dans les territoires
- L'organisation et l'adéquation aux besoins de la population de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et du transport sanitaire.
- La création d'établissements publics de santé (autres que nationaux) et des groupements de coopération sanitaire (GCS).

CSP : Commission Spécialisée « Prévention » de la CRSA

Cette commission spécialisée est chargée de formuler toute proposition pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé.

CTS : Conseil Territorial de Santé

Dans chaque territoire de santé d'Ile-de-France (correspondant aux 8 départements franciliens), le Directeur général de l'ARS a constitué des Conseils territoriaux de santé, composé de l'ensemble des acteurs du système de santé (établissements de santé, établissements médico-sociaux, professionnels libéraux, usagers, etc.). Leur mission principale consiste à mettre en cohérence les projets qu'elle porte avec le Projet Régional de Santé. Les thèmes abordés en CTS peuvent être très divers et dépendent des spécificités de chaque territoire.

FémasIF : Fédération des Maisons et Pôles de Santé d'Ile-de-France

La FémasIF représente la FFMPS en région Ile-de-France. A l'échelon régional, la FémasIF :

- Apporte son expertise aux ESP (regroupées ou non en MSP) dans leur constitution, leur développement et leur participation aux projets de santé publique locaux et territoriaux.
- Apporte son soutien aux ESP qui participent aux nouvelles organisations territoriales des soins, comme les CPTS, et pour tout projet qu'elles souhaitent y développer.
- Représente des ESP, MSP et ESP engagées dans une CPTS
- Promeut l'enseignement et la formation pluriprofessionnelle, la valorisation des compétences lors des formations initiales et continues des professionnels de santé, l'évaluation des pratiques, la démarche qualité au sein des ESP et des MSP.

GRADeS : Groupement Régional d'Appui au Développement de l'eSanté

En région, le GRADeS est l'opérateur préférentiel de l'ARS pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'eSanté. En Ile-de-France, le GRADeS a été baptisé Sesan. Il s'agit d'un organisme de droit privé à but non lucratif qui travaille au développement des systèmes d'information en santé.

Ses membres sont l'ARS Ile-de-France, l'Assurance Maladie et l'ensemble des fédérations et des établissements de santé et du secteur médico-social public ou privé, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé libéraux de la région. Ses missions sont :

- Élaborer et mettre en œuvre la stratégie régionale d'eSanté
- Conduire les projets de cette stratégie
- Veiller à l'urbanisation, l'interopérabilité et la sécurité des SI de santé à l'échelle régionale
- Animer et fédérer les acteurs de la région autour de la stratégie régionale d'eSanté
- Promouvoir l'usage des services numériques en santé dans les territoires

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

Les MSP sont des lieux de regroupement de professionnels de santé libéraux, assurant des activités de soins sans hébergement et participant à des actions de prévention et d'éducation pour la santé ainsi qu'à des actions sociales. Elles se distinguent des cabinets de groupe par l'existence d'un projet de santé auquel participent tous les professionnels de santé de la MSP.

De nombreuses ARS proposent des aides à la création de MSP (financement d'études de faisabilité, d'une partie des travaux d'aménagement, d'équipements collectifs, etc.). Pour en bénéficier, les professionnels de santé doivent respecter un cahier des charges national. Il existe deux types de MSP, les MSP dites monosites, où l'ensemble des professionnels de santé exercent dans les mêmes locaux, et les MSP dites multisites, qui rassemblent des professionnels n'exerçant pas tous dans un même lieu.

PLAI : Permanence Locale d'Aide à l'Installation

Organisées tous les mois dans chaque département francilien, ces permanences visent à conseiller les professionnels de santé ayant un projet d'installation libérale. Elles rassemblent sur un même lieu les principaux interlocuteurs intervenants dans le parcours d'installation de tout professionnel : délégation départementale de l'ARS, CPAM, URPS et Ordre professionnel (pour les professions qui disposent d'un Ordre).

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

Les URPS sont des associations loi 1901, créées par la loi HPST du 1^{er} juillet 2010, qui rassemblent les professionnels de santé libéraux conventionnés. Dans chaque région, il existe 10 URPS représentant 10 professions libérales (biologistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens et sages-femmes).

Les URPS des professions disposant d'un effectif de professionnels supérieur à 20 000, organisent des élections tous les 5 ans. Les syndicats des différentes professions présentent une liste, et chaque professionnel libéral vote pour la liste qu'il souhaite voir représenter sa profession au sein de l'URPS. Les URPS représentant moins de 20 000 professionnels libéraux, voient leurs représentants désignés par les organisations syndicales.