

2023

Rapport d'activité



www.aiuf.fr

contact@aiuf.fr - 07 71 67 83 37

56 rue de Vouillé
75015 PARIS

SOMMAIRE

L'AIUF : missions, gouvernance et financement	1
Les missions de l'association.....	1
La gouvernance de l'association en 2023	1
Le financement de l'AIUF.....	6
Contrôle de la Cour des comptes.....	6
Activité de l'AIUF en 2023.....	7
Représenter les professionnels de santé libéraux	7
Accompagner, informer et sensibiliser les professionnels de santé libéraux	19
S'informer, contribuer et échanger sur le numérique en santé	28
Soutenir les URPS adhérentes.....	30
Annexe I – Contribution de l'AIUF au PRS 3	32
Annexe II – Programme de la journée de l'innovation du 10 octobre 2023	33
Annexe III – a. Résultats de l'enquête sur les violences faites aux professionnels de santé franciliens.	34
Annexe III – b. Chronologie 2023 du projet de lutte contre les violences faites aux PS	37
Annexe IV – Programme de la JADES du 16 novembre 2023.....	38
Annexe V – Programme de la journée de l'e-Santé du 16 novembre 2023	39
Annexe VI – Programme des 1 ^{ères} rencontres des infirmiers libéraux d'Île-de-France.....	40
Glossaire	41

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 pluriprofessionnels 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 pluriprofessionnels** 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 2023

Le bureau

Du 1^{er} janvier 2023 au 12 octobre 2023, le bureau de l'AIUF était composé de 3 membres :

- Fatima Said Dauvergne : Présidente
- Yvan Tourjansky : Secrétaire général
- Bertrand Aupicon : Trésorier

Le 12 octobre 2023 le mandat des membres du bureau étant arrivé à termes, une Assemblée Générale a été convoquée pour l'élection du nouveau bureau.

A la demande du Conseil d'Administration, lors de cette Assemblée Générale, une élection s'est également tenue pour le poste de trésorier(ère) adjoint(e) et secrétaire général(e) adjoint(e) afin d'élargir le bureau à 5 membres.

Au cours de l'année, le bureau s'est réuni à 5 reprises. Au 31 décembre 2023 il était composé des 5 membres suivants :



Fatima SAID DAUVERGNE
(URPS Infirmiers)
Présidente



Yvan TOURJANSKY
(URPS Kinésithérapeutes)
Secrétaire général



Bertrand AUPICON
(URPS Podologues)
Trésorier



Lise EL OMARI
(URPS Sage-Femmes)
Secrétaire générale adjointe



Raphaëlle KWANTES
(URPS Orthophonistes)
Trésorière adjointe

Compétences du bureau :

Selon les statuts de l'AIUF, le bureau :

- veille à la mise en œuvre des délibérations tant du conseil d'administration que de l'assemblée générale,
- assure la gestion courante de l'association dans le cadre des orientations arrêtées,
- veille au bon fonctionnement statutaire, ainsi qu'au respect de la réglementation,
- se réunit aussi régulièrement qu'il le souhaite pour gérer l'association,
- rend compte régulièrement au Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration

A la suite de la modification des statuts de l'AIUF le 13 décembre 2022, un Conseil d'Administration a été mis en place durant le premier trimestre 2023. Il est composé de deux membres des URPS adhérentes à jour de leur cotisation. Le(la) Président(e) de chaque URPS adhérente y est membre de droit.

Le Conseil d'Administration s'est réuni à 4 reprises en 2023.

Le Conseil d'Administration était composé de 16 membres au 31 décembre 2023 :



**Fatima SAID
DAUVERGNE**
(URPS Infirmiers)
Présidente



Yvan TOURJANSKY
(URPS
Kinésithérapeutes)
Secrétaire général



Bertrand AUPICON
(URPS Podologues)
Trésorier



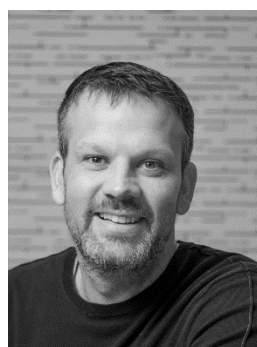
Lise EL OMARI
(URPS Sage-Femmes)
Secrétaire générale
adjointe



Raphaëlle KWANTES
(URPS Orthophonistes)
Trésorière adjointe



Geoffrey CITRON
(URPS Podologues)
Membre AIUF



Matthieu DELBOS
(URPS Chirurgiens-
dentistes)
Membre AIUF



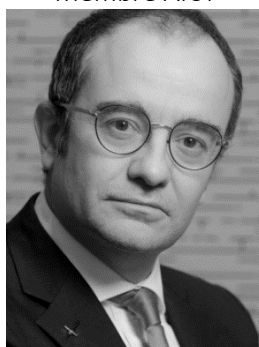
Véronique DISSAT
(URPS Orthoptistes)
Membre AIUF



Anne-Sophie HADELER
(URPS Orthophonistes)
Membre AIUF



Laura LECOMTE
(URPS Orthoptistes)
Membre AIUF



**Thomas-Olivier MC
DONALD**
(URPS Chirurgiens-
dentistes)
Membre AIUF



Christophe MINGHETTI
(URPS Infirmiers)
Membre AIUF



Renaud NADJAH
(URPS Pharmaciens)
Membre AIUF



**Marie-Hélène
NICQUEVERT**
(URPS Sage-femmes)
Membre AIUF



**Frédérique POULAIN-
BON**
(URPS Pharmaciens)
Membre AIUF



**Marie-Aude
SCHMÜCKEL**
(URPS Kinésithérapeutes)
Membre AIUF

Compétences du Conseil d'Administration :

Selon les statuts de l'AIUF, le Conseil d'Administration :

- est investi des pouvoirs les plus étendus pour prendre toutes les décisions qui ne sont pas réservées à l'Assemblée Générale,
- délègue à un Bureau d'au moins trois personnes (président, secrétaire général et trésorier) ses pouvoirs dans le cadre du travail de routine,
- statue sur toutes les demandes d'admission ou de radiation des membres de l'association,
- peut prendre les décisions permettant l'acquisition ou l'aliénation de valeurs mobilières et d'actifs immobiliers pour la réalisation de l'objet social, contracter les emprunts et, d'une manière générale, prendre toutes les dispositions à caractère financier, à charge pour lui d'en référer à l'Assemblée Générale,
- fixe l'ordre du jour des Assemblées Générales ordinaires et extraordinaires
- rend compte de sa gestion à l'Assemblée Générale annuelle de ses membres,
- se réunit au moins 4 fois par an pour statuer sur les comptes de l'exercice ; de manière générale, il se réunit aussi souvent que les affaires de l'association l'exigent,
- élit en son sein les membres du Bureau de l'association à la majorité simple,
- 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 dans les conditions prévues à l'article § 7-1,
- établit en mars N la liste des adhérents à partir des membres à jour de cotisations.

L'Assemblée Générale

Deux Assemblées Générales se sont tenues cette année :

- Le 29 juin 2023
- Le 12 octobre 2023

Au 31 décembre 2023, l'Assemblée Générale était composée des élus suivants :

	Titulaires	Suppléants
<i>URPS Chirurgiens-dentistes</i>	Thomas Olivier MAC DONALD Matthieu DELBOS	Fabienne ROBICHON Georges NOACHOVITCH
<i>URPS Infirmiers</i>	Christophe MINGHETTI Fatima SAID DAUVERGNE	Florence LIBERT Nicolas LEFORTIER
<i>URPS Masseurs-kinésithérapeutes</i>	Yvan TOURJANSKY Marie Aude SCHMÜCKEL	Xavier GROS Christine PELCA POIVRE
<i>URPS Orthophonistes</i>	Anne-Sophie HADELER Raphaëlle KWANTES	Sarah DEGIOVANI Cécile RENOU MARTIN
<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	Delphine Chadoutaud
<i>URPS Sage-femmes</i>	Lise EL OMARI Marie-Hélène NICQUEVERT	Camille COURCIER Charlotte GAUTHIER

Compétences de l'Assemblée Générale Ordinaire:

Selon les statuts de l'AIUF, l'Assemblée Générale :

- ratifie la nomination des nouveaux représentants sur information du Conseil d'Administration et la fin des mandats de représentants d'URPS démissionnaire ou en retard de cotisation ;
- approuve les rapports sur la situation morale et financière de l'association ;
- approuve les comptes de l'exercice clos, en affecte les résultats et vote le budget de l'exercice suivant sur proposition du Conseil d'Administration ;
- fixe le taux d'appel des cotisations dans les conditions prévues à l'article § 7-1 ;
- nomme des commissaires aux comptes, même en l'absence d'obligation légale.

Le financement de l'AIUF

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

L'ARS Ile-de-France a signé une 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'assurer le fonctionnement de l'association (125 000 €) ;
- De pérenniser l'organisation des permanences locales d'aide à l'installation (119 680 €).

Chaque URPS contribue également aux missions de l'AIUF par le versement d'une cotisation. En 2023, cette cotisation correspondait à 1% de la dotation versée en 2022 à chaque URPS par l'ACOSS (24 260,75€ au total).

Contrôle de la Cour des comptes

En janvier, la Cour des comptes a notifié l'AIUF l'ouverture d'un contrôle des comptes et de la gestion des unions régionales des professionnels de santé (URPS) et associations inter-URPS au titre des exercices 2018 à 2022. Le contrôle concerne au total 25 associations, dont 22 URPS et 3 inter-URPS.

L'AIUF a été auditionnée le 24 mars 2023 et l'entretien de fin de contrôle a eu lieu le 23 mai 2023. Le rapport d'observations provisoires et le [rapport d'observations définitives](#) ont été délibérés respectivement les 9 juillet et 27 septembre 2023 par la sixième chambre de la Cour.

Le rapport concerne l'ensemble des associations contrôlées. Concernant les inter-URPS, il souligne qu'une obligation légale de créer des associations inter-URPS n'est pas recommandée. Cependant, il encourage les actions interprofessionnelles et suggère de réorienter les fonds du FIR en leur faveur. Bien que le financement par une partie de la Curps de chaque URPS soit considéré comme insuffisant, il est vu comme un moyen de favoriser la péréquation interprofessionnelle et de réduire les disparités de ressources entre les URPS de différentes tailles.

Activité de l'AIUF en 2023

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.

○ Commission permanente de la CRSA :

Au 31 décembre 2023, les représentants de la commission permanente de la CRSA étaient les suivants :

Titulaire	Suppléant	Suppléant
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ

➔ 8 commissions permanentes se sont tenues en 2023.

○ Séance plénière de la CRSA :

Au 31 décembre 2023, les représentants de la séance plénière de la CRSA étaient les suivants :

Titulaires	Suppléants	Suppléants
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ
Anne AUBIJOUX	Camille COURCIER	Bernadette HERAULT
Christophe MINGHETTI	Bertrand AUPICON	Véronique DISSAT

➔ 5 séance plénière a eu lieu en 2023.

○ Commission spécialisée « Prévention » (CSP) :

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

Au 31 décembre 2023, les représentants de la commission spécialisée prévention de la CRSA étaient les suivants :

Titulaire	Suppléant	Suppléant
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ

➔ 2 CSP ont eu lieu en 2023.

○ 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

Au 31 décembre 2023, les représentants de la commission spécialisée organisation des soins de la CRSA étaient les suivants :

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

➔ 4 CSOS ont eu lieu en 2023.

○ 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.

Au 31 décembre 2023, les représentants de la commission spécialisée droits des usagers de la CRSA étaient les suivants :

Titulaire	Suppléant	Suppléant
Yvan TOURJANSKY	Anne-Sophie HADELER	Éric DOURIEZ

➔ 6 CSDU a eu lieu en 2023.

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 2022, de nouveaux élus ont été désignés dans les CTS franciliens. La durée de leur mandature est de cinq ans.

Au 31 décembre 2023, les élus URPS des 8 CTS franciliens étaient les suivants :

<i>Département</i>	<i>Titulaires</i>	<i>Suppléants</i>
<i>Paris (75)</i>	Yorick BERGER Marie-Aude SCHMÜCKEL Corinne GIRBAL	Laurent PINTO Philippe PENIGAULT Hala SARMINI
<i>Seine et Marne (77)</i>	Olivier GODART Dominique BULARD Céline RACLOT	Nicolas GOOSSENS Isabelle DI CIOCCIO Eric GOUEL
<i>Yvelines (78)</i>	Matthieu DELBOS Benoît FOSSE Pauline MARTIN	Philippe RICHARD Laïna VERIN Charlotte GAUTHIER
<i>Essonne (91)</i>	Virginie BUISSON Anne-Sophie HADELER Serge BELLAÏCHE	Jérôme ZULBERTY Damien NICOLINI Camille COURCIER
<i>Hauts de Seine (92)</i>	Charles-Antoine NILLAMEYOM Yvan TOURJANSKY Christophe MINGHETTI	Thomas-Olivier MC DONALD Xavier GROS Bertrand AUPICON
<i>Seine Saint Denis (93)</i>	Samia AMARA Abdelaali BENAMARA Nicolas BLONDEEL	Maud MINGEAU Fabien POINTLOUP Corinne FARGES
<i>Val de Marne (94)</i>	Eric DOURIEZ Philippe LEVANNIER Bernadette HERAULT	Laurence PEREIRA Sylviane LEWIK Véronique DISSAT
<i>Val d'Oise (95)</i>	Edith LASSY Théo LABAT Georges NOACHOVITCH	<i>A nommer</i> Nicolas LEFORTIER Isabelle MARQUE

En 2023, les élus des URPS ont pris part à 39 CTS (bureaux et plénières) dans les départements de l'Essonne (12 réunions), de Seine-et-Marne (2 réunions), des Hauts de Seine (11 réunions), des Yvelines

(1 réunion), de Paris (6 réunions) et du Val de Marne (7 réunions). Ci-dessous un résumé des actions menées par les CTS en 2023.

Projet régional de santé 3 : 2023-2028

Toutes les CTS ont travaillé et contribué à l'élaboration du PRS 3.

Plan d'actions de l'Assurance maladie : patients en affection longue durée (ALD) sans médecin traitant

Le plan décrit ci-dessous a été présenté à toutes les CTS, un suivi de cette démarche est fait lors des plénières.

Le ministre de la Santé et de la prévention, François Braun, a annoncé le 13 mars 2023 un plan d'actions destiné à améliorer le suivi des patients en Affection de Longue Durée (ALD) qui n'ont pas de médecin traitant. Ce plan se base sur trois principes :

- le respect du choix du patient et la liberté professionnelle,
- la prise en compte de la diversité territoriale
- une attention particulière pour les individus les plus fragiles.

Le plan comprend plusieurs étapes :

- En avril 2023, un courrier a été envoyé par l'Assurance Maladie à 714 000 patients en ALD sans médecin traitant, les informant des actions mises en place pour les aider à trouver un médecin traitant. Ces patients ont la possibilité de refuser la démarche.
- L'Assurance Maladie identifie ensuite les patients en ALD qui ont consulté le même médecin trois fois dans l'année sans l'avoir déclaré comme médecin traitant. Ces médecins reçoivent une liste de leurs patients dans cette situation, avec une invitation à devenir leur médecin traitant, aidant ainsi à formaliser cette relation.
- Le plan mobilise également divers acteurs de santé locaux, comme les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), et les centres de santé, pour appuyer ces efforts.

L'objectif est d'assurer un meilleur suivi médical pour les patients en ALD en facilitant leur accès à un médecin traitant.

Conseil National de Refondation en santé - CNR en santé

Au cours du second semestre 2022 ce dispositif est présenté aux présidents des 8 CTS, l'objectif étant de :

- mobiliser l'ensemble des acteurs et notamment les élus, usagers et personnels,
- se focaliser sur les acteurs et être dans une logique de réponse collective,
- trouver des solutions pertinentes au niveau des territoires et potentiellement généralisables au niveau national.

Le CNR a proposé 4 thèmes de travail :

- Médecin traitant
- Attractivité des métiers
- Permanence des soins
- Prévention

Plusieurs exemples d'actions à mener ont également été présentées pour chacun de ces thèmes.

Par la suite, les CTS ont déterminé quels axes ils voulaient développer dans leur territoire puis ils ont proposé des actions en lien avec ces axes choisis courant 2023. Des fonds peuvent être alloués par l'ARS de manière pérenne pour les demandes de projets certifiés CNR.

Le CTS 75 a choisi de développer trois projets :

- Améliorer la lisibilité de l'offre : en se basant sur l'existant et développer l'accompagnement notamment à la maille arrondissement sur le décryptage des soins non programmés,
- Faire intervenir des étudiants suite à leur service sanitaire pour des ateliers de prévention : 2 associations sollicitées (CASP et la ligue contre le cancer),
- Médiation en santé : financement de postes de médiateurs en santé pour mettre en relation et faire le lien associations actives en ville et à l'hôpital. Mise en place d'assistants administratifs pour accompagner et coordonner les sorties de maternités.

Le CTS 77 a choisi de développer les thématiques suivantes :

- La santé et la sécurité des professionnels de santé (libéraux, hospitaliers) en mobilisant l'ensemble des parties prenantes,
- Coordonner une coopération départementale sur le développement des compétences psychosociales pour les jeunes scolarisés à partir de la maternelle,
- Décliner une organisation territoriale pour faire alliance (ARS, CPAM 77, MSA, CD 77, CDOM 77, URPS ML, CPTS...) afin d'améliorer l'accès à l'offre de soins de premier recours,
- Faire du « Réseau 77 des collectivités engagées en santé » une alliance pour le déploiement de politiques de prévention et promotrices de santé.

Le CTS 78 a choisi de développer la fonction de chargé de mission "Accès aux soins" au sein des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ou de manière mutualisée. Cette initiative vise à améliorer l'accès à un médecin traitant et s'articule avec d'autres propositions du CNR en santé et la feuille de route de l'Assurance Maladie pour réduire le nombre de patients en Affection Longue Durée (ALD) sans médecin traitant.

Le CTS 91 a choisi de développer deux projets :

- créer un plan d'actions/d'investissement pour promouvoir la qualité de vie des professionnels de santé
- mieux réguler les actions non essentielles pour les médecins et augmenter les possibilités de tâches réalisées par les médecins aux autres professionnels de santé.

Le CTS 92 a choisi de mettre l'accent sur la santé mentale et propose plusieurs projets pour améliorer l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge :

- Service territorial de l'autonomie (Nord 92) : Ce projet vise à améliorer et renforcer l'offre de soins à domicile pour répondre à un défi démographique et à la volonté des personnes âgées de rester chez elles. Il prévoit l'identification des besoins et de l'offre territoriale, la mise en place d'une structure de proximité avec coordination des parcours, et l'encouragement à la

mutualisation des ressources entre structures de santé. Un budget de 200k euros est alloué, avec une équipe dédiée comprenant des coordinateurs de parcours, des infirmiers praticiens avancés (IPA), et un gériatre à temps partiel.

➤ Actions spécifiques :

Fiche action N°1 : Financement d'un poste d'assistant partagé pour la Maison Médicale de Garde (MMG) de Suresnes, facilitant son installation et permettant une meilleure prise en charge des soins non programmés.

Fiche action N°2 : Financement d'un poste de coordonnateur pour ouvrir des points de consultation non programmée près des Services d'Accueil des Urgences (SAU).

Fiche action N°3 : Élaboration d'un schéma départemental des urgences psychiatriques adapté à l'évolution des besoins et des offres.

- Stratégie départementale de prévention : Mise en place d'une stratégie coordonnée entre le Conseil Départemental, l'ARS, et la CPAM pour capitaliser sur les expertises, définir des priorités communes et concevoir des actions croisées.
- Promotion des CPTS Universitaires : Encouragement à intégrer des valences universitaires aux CPTS pour décroiser les soins et reconnaître le travail en commun.

Le CTS 94 a choisi de développer trois projets :

- La création de postes de pairs-aidants familiaux professionnels (PAFP) dans des établissements psychiatriques et médico-sociaux du Val de Marne. Ce projet, conclu entre l'ARS et les Hôpitaux de Saint Maurice jusqu'en 2027, verra la mise en place d'un chef de projet pour en définir les détails concrets.
- L'instauration de médiateurs santé au sein de deux Conseils locaux de santé mentale (CLSM) pour faciliter l'accès aux soins et soutenir les professionnels, dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) qui valorise le rôle des CLSM.
- La création de deux postes d'Infirmier de coordination Ville/Hôpital sur les parcours complexes associés aux deux Dispositifs d'Accompagnement Coordonné (DAC).

Activités individuelles des CTS

○ CTS de Paris

En 2023, plusieurs initiatives ont été mises en œuvre à Paris.

Gestion des Tensions Hivernales et Urgences Sanitaires : Paris et l'Île-de-France ont été touchés par une triple épidémie de bronchiolite, grippe, et COVID-19 durant l'hiver, provoquant un afflux massif d'appels au 15 et de visites aux urgences. Des mesures d'urgence ont été prises, incluant la mobilisation de professionnels de santé libéraux et la mise en place de lits d'aval médico-social pour faciliter la sortie de patients des hôpitaux. Des dispositifs temporaires ont été établis pour aider les patients précaires et les mères avec nouveau-nés sans logement.

Service d'Accès aux Soins (SAS) : Le SAS à Paris a été renforcé pour mieux gérer les soins non programmés, en s'appuyant sur des structures volontaires pour prendre en charge ou orienter les patients, afin de réduire la saturation des urgences hospitalières. Le SAS à Paris a été structuré avec une bonne intégration des médecins généralistes et des spécialités comme la psychiatrie, un SAS psy est en

développement. Une plateforme numérique améliorée et une collaboration renforcée entre l'ARS, le SAS 75, et l'agence numérique en santé ont été mises en place.

Soins Palliatifs : Un focus particulier a été mis sur les soins palliatifs, avec des initiatives pour améliorer l'accès et la coordination des soins palliatifs à domicile et en établissement. Cela inclut l'ouverture d'une consultation de soins palliatifs et le renforcement de la formation des aidants. Des initiatives telles que l'Hospitalisation à Domicile (HAD) et des équipes mobiles de soins palliatifs ont été renforcées pour soutenir les patients et leurs familles à domicile.

Santé mentale : La capacité de prise en charge en santé mentale sera augmentée avec l'ouverture de nouvelles places à Nanterre fin 2026. Les urgences psychiatriques pour adolescents sont également une priorité, avec des actions pour améliorer l'accès et la coordination des soins.

Préparation des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024 : Des préparatifs sont en cours pour gérer l'impact des Jeux sur le système de santé local, notamment par la mise en place de la polyclinique dans le village olympique et la coordination des soins pour les athlètes, les visiteurs, et le grand public.

○ CTS de Seine-et-Marne

La coordination départementale compétences psycho-sociales se met en place, une journée des acteurs de la santé mentale a été organisée et le contrat Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) a été signé en 2023.

Le CTS s'est concentré sur le handicap et la favorisation de l'inclusion des personnes handicapées dans les organisations médico-sociales. Dans ce cadre, 4 dispositifs ont été présentés :

- Le plan Inclus'IF 2030,
- Le DITEP (Dispositif Intégré des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques) par la fondation Ellen Poidatz,
- L'Adapei 77 pour la mise en place d'une plateforme médico-sociale pour son secteur enfance,
- Une plateforme enfance proposée par la Fondation Hardy EPMS (Établissement Public Médico-Social).

○ CTS des Yvelines

Pour affiner l'action qui sera développée dans le cadre du CNR santé, une approche ciblant les territoires prioritaires a été suggérée, identifiant les zones en difficulté et les partenaires locaux pertinents. L'objectif est de renforcer les capacités d'action territoriale, notamment en améliorant l'information sur les dispositifs existants, en renforçant la communication des CPTS et du Conseil Local de Santé (CLS), et en promouvant une éducation en santé visant à une consommation responsable des soins.

En outre, cette action s'accompagne d'une extension des horaires du Service d'Accès aux Soins (SAS) pour les soins non programmés.

○ CTS de l'Essonne

En 2023, plusieurs mesures ont été prises en Essonne.

Santé mentale et éducation : L'Education nationale a souligné l'importance de la continuité et la cohérence des suivis pour les élèves nécessitant un soutien psychologique. Des formations pour les

professionnels ont été mises en place, mais des partenariats avec des structures d'appui restent insuffisants et nécessitent un développement.

Commission des droits des usagers : Des discussions ont eu lieu sur la manière de présenter les questions de maltraitance. Il a été suggéré de se concentrer davantage sur le développement de la bienveillance et de la bientraitance.

Service d'Accès aux Soins (SAS) en Essonne : Le déploiement du SAS a été planifié avec une phase pilote démarrée en mai, visant à tester et ajuster le système avant un lancement plus large.

Plan de préparation aux tensions hospitalières estivales : Un plan détaillé a été mis en place pour anticiper et gérer les tensions durant l'été, notamment par le recrutement d'étudiants en santé pour renforcer les services.

Innovations en santé : Un projet de "CPTS universitaire" a été proposé pour intégrer la formation des médecins et promouvoir la recherche dans le secteur ambulatoire.

○ CTS des Hauts de Seine

Santé mentale à Nanterre : un projet est prévu pour la fin 2026 afin d'ouvrir 200 nouveaux lits et une unité de 12 lits pour les adolescents et jeunes adultes en santé mentale à Nanterre, répondant à l'augmentation des besoins urgents, notamment post-COVID. La saturation des services existants et la difficulté à prendre en charge les jeunes dans des structures adaptées sont soulignées.

○ CTS du Val de Marne

En 2023, le CTS a constitué quatre groupes thématiques conjuguant les axes stratégiques retenus en septembre et sa contribution au Conseil National de la Refondation (CNR) Santé. Ces quatre groupes sont :

- la santé mentale,
- la prévention et la promotion de la santé,
- l'accès et la continuité aux parcours de soins,
- la mobilisation de l'ensemble des politiques publiques pour la santé (habitat, politique de la ville, urbanisme et enjeux environnementaux...)

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), adopté par le directeur général de l'ARS en mai 2021, progresse avec deux réunions productives et l'élaboration d'une charte interinstitutionnelle pour une coopération durable entre les acteurs de la santé mentale du département : l'ARS, le CTS, le Conseil départemental, la préfecture, l'éducation nationale et les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

Le Projet Régional de Santé 2023-2028

Le nouveau Projet régional de santé (PRS) pour l'Île-de-France est le résultat de plusieurs mois de collaboration avec les partenaires de l'Agence et les habitants de la région. Cette co-construction a été basée sur une analyse partagée de la situation actuelle, l'identification des enjeux clés et la définition des objectifs pour les cinq prochaines années.

Le processus d'élaboration du PRS a inclus de nombreuses contributions pour établir un diagnostic précis et définir les priorités d'action. Les propositions ont été recueillies grâce à la concertation avec

les partenaires de l'ARS, la population francilienne et les instances de démocratie sanitaire telles que la CRSA et les CTS.

Près de 70 groupes de travail pluridisciplinaires ont rédigé des fiches-actions, s'appuyant sur les analyses régionales de l'Observatoire régional de santé (ORS) et sur l'évaluation du précédent PRS, ainsi que sur les suggestions du Conseil national de la refondation (CNR) en santé.

La participation des usagers et des citoyens a été essentielle, avec la réalisation d'un sondage fin 2022 pour recenser les attentes des Franciliens concernant le système de santé et une enquête ciblant les résidents des quartiers Politique de la Ville. Les personnes en situation de handicap ont aussi contribué à travers des ateliers et une consultation numérique axés sur la participation sociale et la bientraitance.

La phase de consultation réglementaire, qui a eu lieu entre juillet et octobre prévue par le code de la santé publique, a permis de collecter les avis de divers organismes et institutions, contribuant à enrichir la version finale du PRS qui sera publié le premier trimestre 2024. **L'AIUF a contribué à l'élaboration de ce PRS** et soumis son avis au président de la CRSA monsieur Renaud Couprie, **voir Annexe I – Contribution de l'AIUF au PRS 3.**

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 structures de santé pluriprofessionnelles (SPP) et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). A ce titre, l'AIUF siège aux commissions paritaires régionales des SPP 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 SPP 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 SPP et CPTS.

o La commission paritaire régionale des SPP

Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) 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 (centre de santé et MSP mono ou multisites) 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.).

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) doivent se constituer en Sociétés Interprofessionnelles De Soins Ambulatoires (SISA) afin de pouvoir percevoir les rémunérations de l'Assurance Maladie au nom de la structure elle-même, dans le respect de la réglementation fiscale et comptable.

L'ACI est entrée en vigueur en avril 2017 et a été renouvelé en mars 2022 pour une durée de 5 ans. Il 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 SPP a pour rôle :

- d'assurer le suivi de l'ACI applicables au SPP 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.

Au 31 décembre 2023, les représentants de la CPR SPP étaient les suivants :

Titulaire	Suppléant
Fatima SAID DAUVERGNE	Damien NICOLINI

En 2023, les représentants ont participé aux deux commissions paritaires régionales des SPP.

o La commission paritaire régionale des CPTS

Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) relatif aux communautés professionnelles territoriales de santé

Cet ACI a été signé le 20 juin 2019 pour une durée de 5 ans. Un premier avenant a été signé le 3 janvier 2021 et le 20 décembre 2021 un second avenant a été signé par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et les syndicats représentatifs de l'ensemble des professions de santé. 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 4 missions prioritaires :

- favoriser l'accès aux soins : faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer l'accès aux soins non programmés sur leur territoire (collaboration avec le Service d'accès aux soins (SAS)) ;
- structurer les parcours des patients ;
- agir dans le champ de la prévention ;
- se préparer à une crise sanitaire et déployer des actions en cas de survenu d'une telle crise.

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 SPP, cet accord permet aux professionnels impliqués dans la CPTS de bénéficier d'un financement conventionnel pérenne.

Le second avenant propose un dispositif d'accompagnement méthodologique renforcé à la constitution des CPTS afin d'accélérer leur déploiement sur le territoire, dit « Accélérateur ». Il peut intervenir à différentes étapes de leur constitution, afin d'accélérer leur déploiement sur l'ensemble du territoire, que ce soit :

- dès le dépôt de la lettre d'intention pour la mise œuvre et la réalisation des missions socles ;

- au moment de la rédaction du projet de santé.

Avant la signature de l'ACI. L'accélérateur propose un accompagnement sur mesure via des ateliers collectifs et participatifs : aide à la formalisation de fiches actions, à la mise en place d'une gouvernance, à la co-construction d'indicateurs, à l'évaluation des leviers permettant de gagner du temps médical, etc.

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.

Au 31 décembre 2023, les représentants de la CPR CPTS étaient les suivants :

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

En 2023, les représentants ont participé aux deux commissions paritaires régionales des CPTS.

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.

o 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.

o 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.

Au 31 décembre 2023, l'ensemble de la population parisienne est couverte par une CPTS, de même pour les départements des Yvelines et de l'Essonne. L'objectif est d'atteindre une couverture CPTS à 100% dans toute la région.

Au sein des congrès et journées ayant des thématiques pluriprofessionnelles

Journée régionale de l'innovation en santé

Yvan Tourjansky et Charlène Tonnelier ont participé à cette journée qui a été organisée le 10 octobre par l'ARS IDF à la Marbrerie à Montreuil. (Programme disponible en Annexe II – Programme de la journée de l'innovation du 10 octobre 2023). Cette journée a permis de montrer toute l'étendue de l'innovation en santé, l'innovation peut être numérique, technologique ou organisationnelle. Les institutions présentes ont pu présenter leurs projets innovants qui sont soutenus dans le cadre de l'article 51 ou des appels à projets de l'ARS.

Les thématiques prioritaires du Projet Régional de Santé 2023-2028 ont également été évoquées et illustrées :

- santé mentale,
- périnatalité,
- ressources humaines en santé,
- maintien à domicile.

Soirée 100% CPTS

Cette soirée a été organisée par la délégation départementale de l'ARS et la CPAM de Paris le 6 novembre, afin de célébrer la constitution de la CPTS du 16^e arrondissement qui permet à la population du territoire parisien d'être couverte à 100% par des CPTS. Marie-Aude Schmückel a participé à cette soirée de débats et d'échanges sur le rôle dans l'organisation des soins de proximité et les projets territoriaux des CPTS parisiennes.

Accompagner, informer et sensibiliser les professionnels de santé libéraux

Renouvellement du site web de l'AIUF

Depuis 2022 le site web de l'AIUF était en maintenance afin de l'actualiser. Sa remise en ligne a été effective en juin 2023 offrant une interface plus moderne et simplifiée, il est également compatible avec les smartphones et tablettes offrant une expérience optimale quelle que soit la plateforme utilisée. Ce site web permet d'accéder facilement et rapidement aux ressources, aux actualités, aux événements à venir et aux documents importants de l'AIUF.

Accompagner les professionnels de santé dans leur projet libéral

Les Permanences Locales d'Aide à l'Installation (PLAI) : Bilan 2023

L'AIUF a organisé **63 permanences** et reçu un total de **242 professionnels de santé**. Durant l'année, 25 permanences ont été annulées par manque d'inscription de professionnels de santé.

En moyenne 3.9 professionnels de santé sont reçus par permanence. Les permanences de l'Essonne et du Val d'Oise ont connu le plus d'annulation par manque d'inscription de professionnels de santé.

Département	Nombre de permanences organisées en 2023
Paris (75)	10
Seine et Marne (77)	8
Yvelines (78)	8
Essonne (91)	6
Hauts de Seine (92)	7
Seine Saint Denis (93)	10
Val de Marne (94)	8
Val d'Oise (95)	6
TOTAL	63 permanences

Comme constaté lors des années précédentes, **les infirmiers constituent la profession la plus présente lors des permanences**. Ils représentent **73% des professionnels reçus** ce qui correspond à un total de 175 infirmiers (voir Figure 1 : Répartition des professionnels reçus en 2023).

Dans une moindre mesure, les masseurs-kinésithérapeutes sont la deuxième profession la plus représentée dans ces permanences : 36 masseurs-kinésithérapeutes reçus soit 15% des professionnels de santé ayant participé aux permanences.

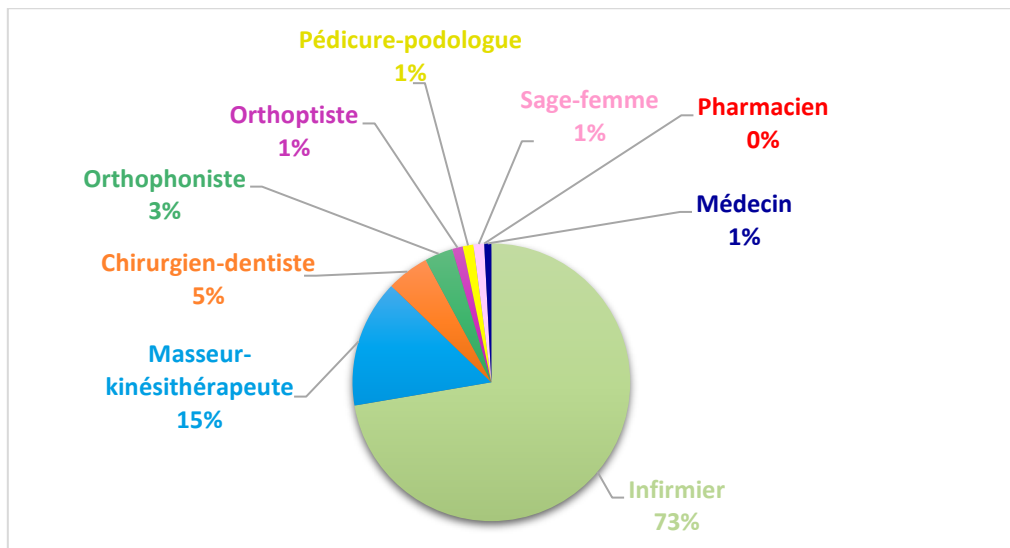


Figure 1 : Répartition des professionnels reçus en 2023

Depuis la mise en place en 2019 d'une permanence spécifique pour les infirmiers désireux de s'installer à Paris, la permanence de Paris reste la permanence la plus fréquentée. Les permanences de l'Essonne et du Val d'Oise ayant reçu le moins d'inscriptions sont celles qui ont été les moins fréquentées (voir Figure 2 : Répartition des professionnels de santé reçus par département).

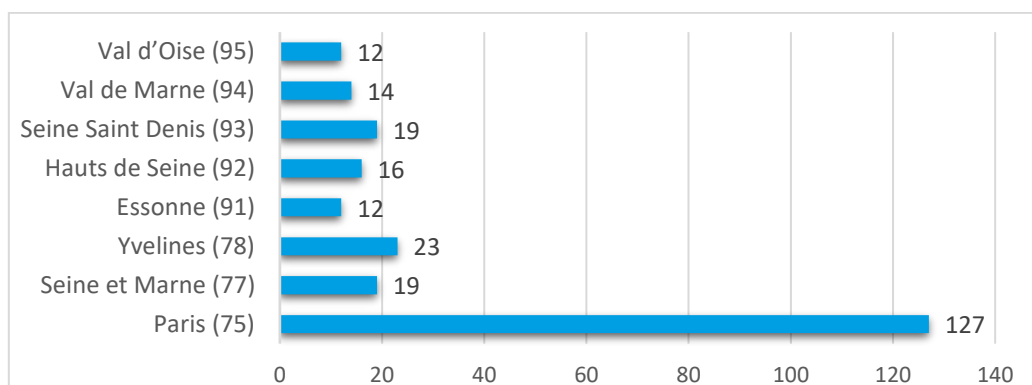


Figure 2 : Répartition des professionnels de santé reçus par département

La permanence de Paris a réuni 68% (119 infirmiers) de la totalité des infirmiers qui ont participé à une permanence dans la région. (voir Figure 3 : Répartition des professionnels de santé reçus par département et par profession en 2023)

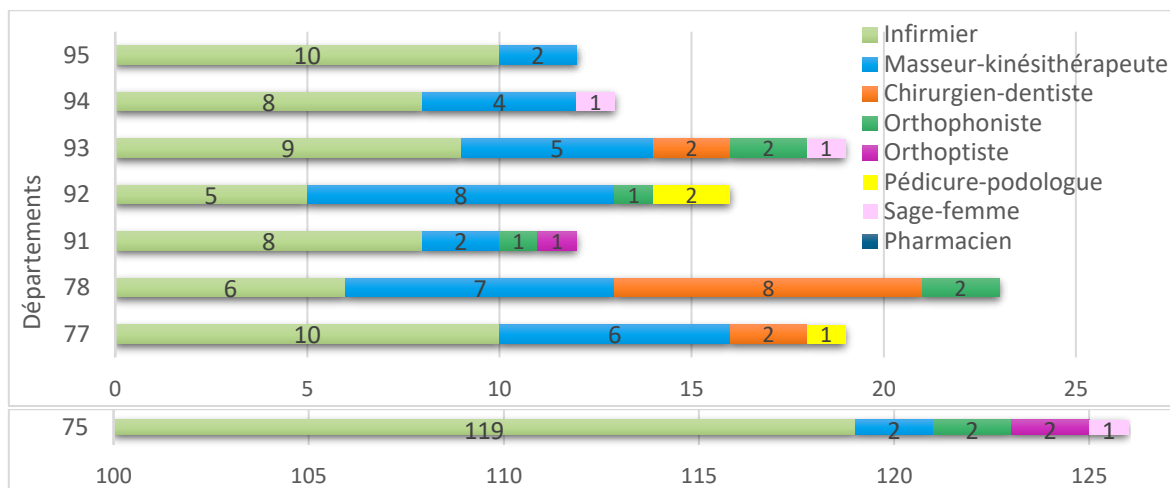


Figure 3 : Répartition des professionnels de santé reçus par département et par profession en 2023

Les questions les plus souvent posées en 2023 lors de ces permanences, pour toutes les professions confondues, sont les suivantes :

1. Les questions concernant les aides financières que ce soit les aides à l'installation ou à l'achat du matériel : Quelles aides financières existent ? Comment les obtenir ? Quelles sont les conditions à remplir ? Y sont-ils éligibles ?
2. Les questions concernant les démarches administratives liées à l'installation : Quelles sont les démarches administratives à effectuer pour l'ouverture d'un cabinet ou d'un cabinet secondaire ? Combien de temps prennent ces démarches ? Quels sont les délais de transfert de dossiers lors d'une installation dans un autre département ? Quelles sont les démarches pour passer de remplaçant à collaborateur ou associé ?
3. Les questions concernant le zonage : Quelles sont les zones sous-dotées et très sous-dotées du département ? Quand sortira le nouveau zonage ? Quel est le zonage de la ville d'installation envisagée ? Quels sont les indicateurs du zonage ? A quel fréquence est revu le zonage ?
4. Les questions concernant l'accessibilité des cabinets : Quelles sont les normes obligatoires à respecter pour l'ouverture d'un cabinet ? Comment obtenir une dérogation ? Toutes les pièces du cabinet doivent-elles être accessibles ? Y a-t-il une visite de contrôle par l'ordre ou autre pour attester que le cabinet respecte les règles d'accessibilités ?

Bilan des 6 années de mise en place des PLAI (2018 à 2023)

En 2023, on constate une **forte hausse de la fréquentation des permanences** (voir Figure 4 : Evolution de la participation aux PLAI entre 2018 et 2023). Une communication sur le dispositif, sous forme de flyer, a été envoyée par mail courant 2023 aux différentes écoles et facultés. Le flyer a également été transmis aux différents ordres départementaux pour qu'ils puissent communiquer sur le dispositif.

A noter qu'en 2018 les PLAI ont démarré en septembre et qu'en 2022 les permanences ont été arrêtées durant 6 mois ce qui explique les faibles fréquentations pendant ces deux années. Dans la suite de du bilan, les résultats de ces deux années sont présents dans les graphiques mais ne sont pas pris en compte dans l'étude.

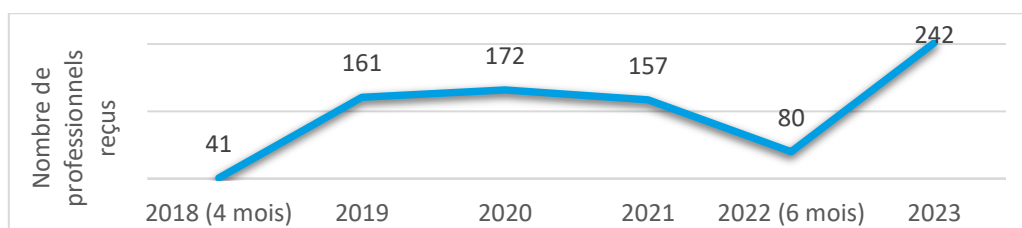


Figure 4 : Evolution de la participation aux PLAI entre 2018 et 2023

Paris, les Yvelines, la Seine-Saint-Denis et le Val de Marne ont connu une augmentation du nombre de permanences en 2023 (voir Figure 5 : Nombre de permanences par année). Pour le Val d'Oise et la Seine-et-Marne, au cours de ces 6 années, le nombre de permanences a été variable contrairement à l'Essonne et les Hauts de Seine.

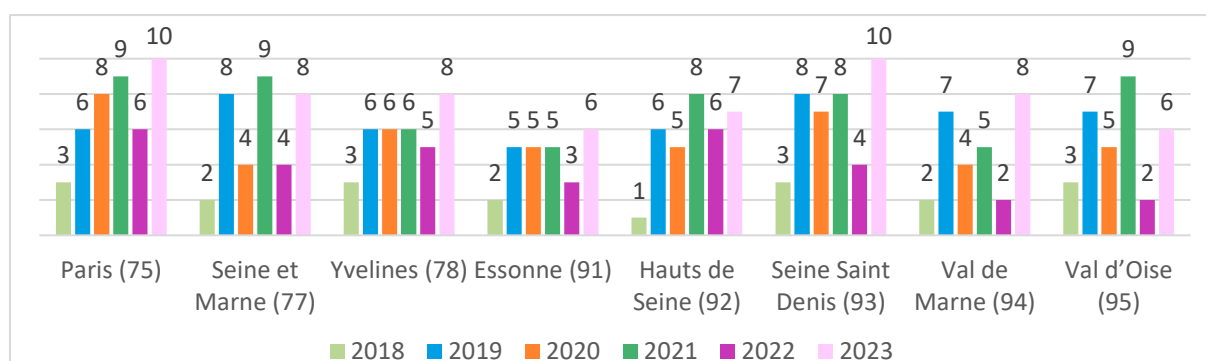


Figure 5 : Nombre de permanences par année

Depuis le lancement des permanences fin 2018, **l'AIUF a accompagné 853 professionnels de santé dans leur projet libéral** (voir Figure 6 : Répartition des professionnels reçus de 2018 à 2023).

Les infirmiers représentent **66% des professionnels de santé présents aux permanences avec 558 participations**. En effet cela s'explique en partie par l'invitation systématique, pour toute demande d'installation ou de remplacement depuis 2019, du conseil de l'ordre des infirmiers de Paris à s'inscrire à une permanence.

Les masseurs-kinésithérapeutes (118 participations) puis les sage-femmes (70 participations) sont les deux autres professions qui ont le plus fait appel à la permanence pour recevoir une aide, un conseil, un accompagnement dans leur projet.

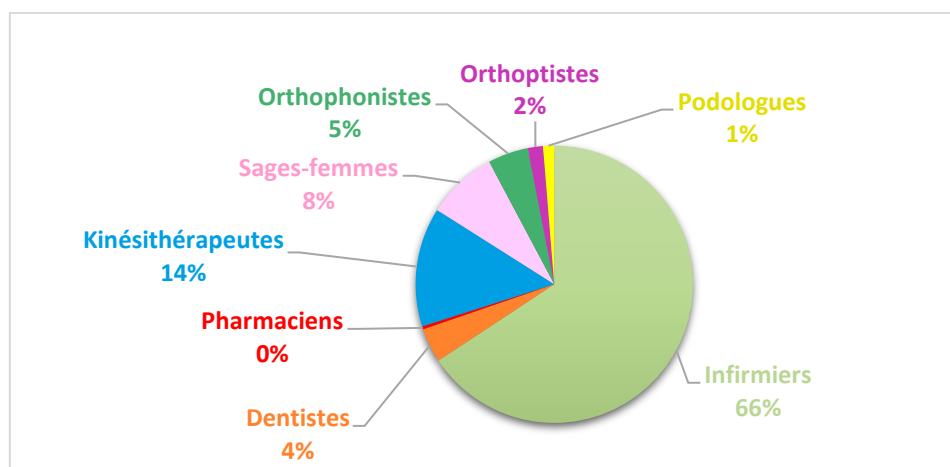


Figure 6 : Répartition des professionnels reçus de 2018 à 2023

Pour l'année 2023, on observe une augmentation de la fréquentation des permanences par les **infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes** (voir Figure 7 : Nombre de professionnels reçus par profession par année).

Depuis 2022, la présence des sage-femmes en permanence a fortement chutée.

Concernant les orthophonistes, orthoptistes et podologues la fréquentation reste stable.

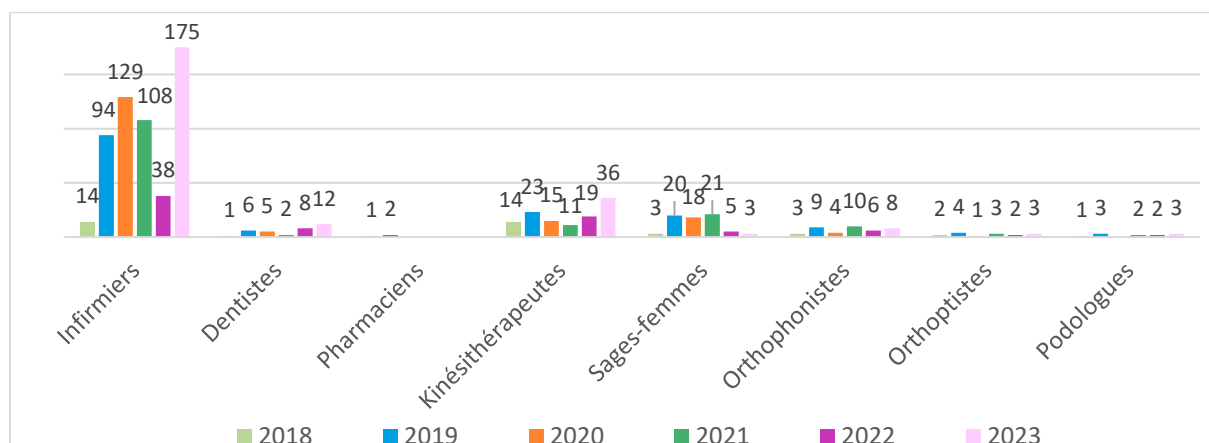


Figure 7 : Nombre de professionnels reçus par profession par année

Depuis la mise en place du dispositif spécifique, fin 2019, pour les infirmiers faisant une demande d'installation ou de remplacement à Paris, la fréquentation des permanences dans ce département est très supérieure à celle des autres départements (voir Figure 8 : Nombre de professionnels reçus dans chaque permanence par année). La demande d'aide à l'installation dans les autres départements est fluctuante.

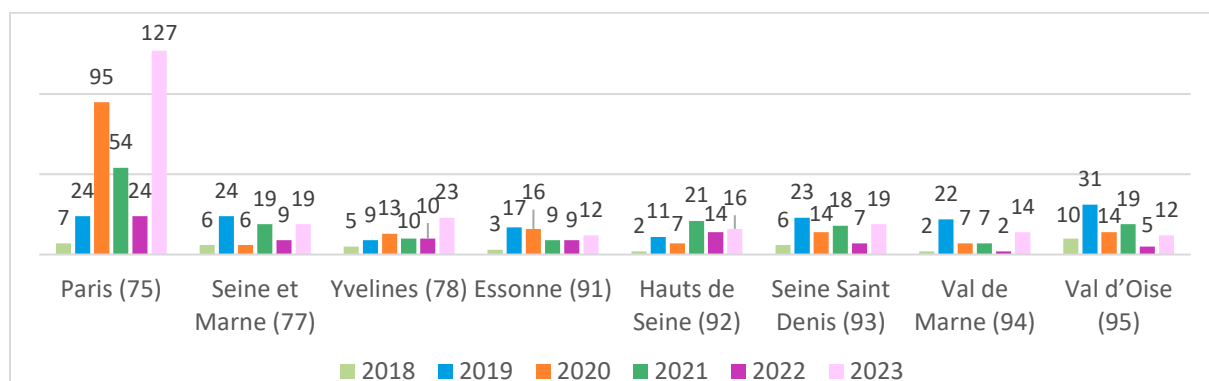


Figure 8 : Nombre de professionnels reçus dans chaque permanence par année

Les Rencontres Parisiennes de l'installation

La direction de la santé publique de la Ville de Paris a souhaité organiser des soirées de rencontres dans Paris réunissant tous les acteurs de l'installation (la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie (CPAM), l'ARS, la Région IDF, les CPTS parisiennes, l'AIUF, la FemasIF, l'URPS médecins libéraux, le GIE Paris Commerces, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et les mairies d'arrondissement) afin de permettre aux professionnels de santé, de les rencontrer pour recevoir des conseils et des informations mais aussi pour échanger avec des consœurs et confrères.



Deux soirées ont été organisées durant l'année 2023, le 11 mai et le 17 octobre de 18h30 à 21h30, soirées auxquelles l'AIUF et l'ensemble des acteurs de l'installation mentionnés ont participé. Environ **230 professionnels de santé** (100 en mai et 130 en octobre) étaient présents, principalement des **médecins, infirmiers et kinésithérapeutes**.

Ces soirées étaient organisées comme suit :

- Une partie forum regroupant l'ensemble des acteurs de l'installation.
- Un espace dédié à la recherche d'un local à Paris avec la présence du GIE Paris Commerces.
- Un espace « coin des annonces » ouvert toute la soirée pour afficher les projets et trouver des professionnels pour créer ou compléter une équipe.
- Une séquence dédiée à la primo installation avec partage d'expérience de professionnels de santé déjà installés en exercice regroupé à Paris (seulement lors de la soirée d'octobre).



Développement du projet de lutte contre les violences faites aux professionnels de santé

L'URPS Médecins libéraux (URPS ML) a développé un projet sur la thématique des violences que rencontrent les médecins libéraux dans le cadre de leur exercice.

En mars 2023, l'URPS ML a présenté ce projet à l'AIUF et ils nous ont proposé de l'élargir au pluriprofessionnel et de collaborer ensemble pour le mener à bien, projet s'inscrivant dans le cadre du [Plan interministériel pour la sécurité des professionnels de santé](#).

Un groupe de travail composé de cinq membres de l'AIUF et un membre de l'URPS ML s'est donc constitué. Dans un premier temps un questionnaire a été transmis aux professionnels de santé afin de faire un état des lieux sur les cas de violences rencontrés par nos soignants.

Cette enquête a comptabilisé **832 réponses** principalement **d'orthophonistes, infirmiers et pharmaciens**. En majorité, ce sont des **femmes (85%)** qui ont répondu. Au total **66% des répondants ont connu au moins une agression dans le cadre de leur exercice**. Dans 61% des cas les agressions ont eu lieu au **cabinet ou officines** et pour 21% des cas au **domicile du patient**. Le type de violence le plus rencontré par les professionnels répondants sont des violences verbales : **insultes (34%), menaces (30%), harcèlement (11%)**. De façon moins fréquente, les violences physiques comme la **dégradation de matériel (8%), les coups portés (6%) et envois de projectiles (5%)** font également partie du quotidien des répondants.

A la suite de ces agressions, la majorité des répondants ressentaient un **sentiment d'insécurité (40%)** en retournant travailler, certains ont développé une **peur voire une angoisse d'aller au travail (22%)**, d'autres ont **perdu confiance en eux (18%)**, dans une moindre mesure ces agressions ont mené à la **dépression (8%) et la colère (4%)**.

Parmi les professionnels agressés **82% n'ont pas porté plainte**, principalement parce que **jugé inutile (60%), par manque de temps (21%) et peur des représailles (12%)**. Ceux qui ont porté plainte ont dû se déplacer au commissariat (99%), même lorsqu'une plainte a été déposée en ligne (45%). Pour 54% des répondants les plaintes ont été **classées sans suite**, seules 13% des plaintes ont abouti à des **sanctions** et 9% à **une garde à vue**.

Les attentes des répondants au questionnaire sur ce sujet sont les suivantes :

- Accroître les peines encourues
- Apporter une assistance juridique
- Disposer d'un référent santé commissariat et gendarmerie
- Faciliter le dépôt de plaintes en ligne
- Financer la sécurisation des cabinets et des professionnels de santé en visite
- Proposer des formations sur les conduites à tenir.

Les résultats de cette enquête sont présentés en Annexe III – a. Résultats de l'enquête sur les violences faites aux professionnels de santé franciliens.

Suite à cette enquête, le groupe de travail a défini un plan d'action qui a été présenté à l'ARS en juillet afin d'obtenir un soutien financier et pouvoir accomplir les actions exposées ci-dessous :

1. Mise en place d'un comité de pilotage régional composé de l'ARS, les URPS, l'Association des Maires d'Ile-de-France (AMIF), la Région IDF, les ordres régionaux, France Asso Santé et la préfecture de région.

2. Embauche d'un chargé de mission référent sûreté régional qui sera disponible via un numéro régional pour assistance psychologique et juridique.
3. Evolution réglementaire :
 - Harmonisation des peines encourues pour agressions verbales et violences envers les professionnels de santé, assurant une équité entre professionnels hospitaliers et libéraux.
 - Annulation de l'obligation de continuité de soins en cas d'agression physique ou verbale envers un professionnel de santé.
4. Réalisation d'une campagne de communication :
 - Sensibilisation du public aux enjeux de respect et de bienveillance envers les soignants par le biais d'une communication sur les conséquences juridiques des agressions.
5. Facilitation des démarches administratives :
 - Faciliter le dépôt de plaintes en permettant le dépôt de plaintes en ligne.
 - Simplification des dispositifs de déclaration.
 - Avoir un référent départemental ayant un degré d'expertise suffisant pour répondre aux besoins des professionnels de santé libéraux.
6. Sécurisation des professionnels de santé (au cabinet, en officine et à domicile) :
 - Recensement des outils de surveillance et de protection adaptés pour renforcer la sécurité des lieux d'exercice et la sécurité individuelle.
 - Développement d'une subvention avec la Région afin d'aider les professionnels de santé à sécuriser leurs cabinets ou officines.
7. Elaboration d'une formation pluriprofessionnelle sur les conduites à tenir en cas d'agression physique ou verbale.

Les organisations identifiées dans le premier point du plan d'action, comme d'intérêt pour garantir la réussite du projet ont été informées et invitées à intégrer le comité de pilotage courant juillet. A la suite de cette prise de contact, une première réunion de présentation du plan d'action et du projet s'est tenue en septembre avec la Région IDF et l'ARS puis une seconde avec les présidents des ordres régionaux ; l'ordre régional des infirmiers, l'ordre régional des masseurs kinésithérapeutes, l'ordre interrégional des pédicures podologues et l'ordre interrégional des sage-femmes.

Afin de pouvoir lancer le projet en janvier 2024, l'embauche du chargé de mission a débuté fin juillet et le candidat retenu a signé la promesse d'embauche en octobre.

Le 16 novembre, une réunion au Ministère de la santé s'est tenue avec le chef de cabinet de la ministre déléguée Madame Firmin Le Bodo et Fatima Said Dauvergne, Charlène Tonnelier (chargée de mission AIUF), Deve Maboungou (chargé de mission sûreté régionale embauché pour le projet), Mardoche Sebbag (vice-président de l'URPS ML) et Alexandre Grenier (Directeur de l'URPS ML). Cette rencontre avait pour but de présenter le projet et le plan d'action à la Ministre déléguée afin d'avoir le soutien du Ministère.

L'ARS soutient ce projet, une convention de subventionnement au titre du fonds d'intervention régional (FIR) a été signée en novembre, entre l'AIUF et l'ARS, sur une période de un an, pour un montant total de 95 000 €, afin de pouvoir financer le chargé de mission et mener à bien ce projet.

En parallèle une convention de partenariat a été signée entre l'AIUF et l'URPS Médecins libéraux pour veiller à la bonne réalisation de ce projet. Mais aussi comme la subvention de l'ARS ne couvre pas la totalité des dépenses, elle a été signée pour convenir d'un cofinancement à part égale du reste à charge.

La chronologie complète du projet est présentée en Annexe III – b. Chronologie 2023 du projet de lutte contre les violences faites aux PS.

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

Organisation d'une Journée d'Ateliers Dynamiques et d'Echanges en Santé (JADES)



Soucieuse de la santé des professionnels libéraux, pour la quatrième année l'AIUF a adhéré à SPS et a travaillé avec l'association pour organiser une JADES.



Quelles pratiques pour mieux vivre dans son quotidien professionnel et personnel ?

Venez assister aux plénières et ateliers qui vous sont dédiés !



La JADES a été organisée le 16 novembre à la maison des soignants. Elle a réuni une trentaine de professionnels de santé, principalement des infirmiers et sage-femmes.

Après une introduction de la journée par Raphaëlle Kwantes, trésorière adjointe de l'AIUF et la Directrice générale de SPS, le Dr Catherine Cornibert, les participants ont pu prendre part à 3 ateliers au cours de la journée dont ils pouvaient choisir le thème en fonction de leur besoin.

Une plénière était également organisée dont le thème abordé était comment faire face au désert médical et au surbooking des libéraux ? (programme complet en Annexe IV – Programme de la JADES du 16 novembre 2023).



S'informer, contribuer et échanger sur le numérique en santé

Les avancées du Groupement d'Intérêt Public SESAN (GIP SESAN)

En 2023, le GIP SESAN a géré une série d'événements et de développements clés, centrés autour de plusieurs thématiques principales :

1. Demandes d'adhésion : De nombreuses structures ont exprimé leur intérêt à rejoindre le GIP SESAN, principalement attirées par les services de cybersécurité et les projets soutenus par le plan Ségur. Ces adhésions ont été approuvées à l'unanimité, indiquant un fort engagement régional envers l'amélioration du numérique dans le secteur de la santé.
2. Marchés et contrats :
 - Support aux utilisateurs : Le marché a été attribué à SPIE ICS/COMTEARTH après une évaluation rigoureuse des offres. L'objectif est d'améliorer la qualité du support aux utilisateurs.
 - Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) : Ce projet a connu des révisions importantes. Face à des offres peu satisfaisantes et coûteuses, le GIP SESAN envisage de ne pas poursuivre l'appel d'offres actuel et de permettre aux structures de choisir indépendamment leurs solutions, en conformité avec les exigences régionales et nationales.
 - Renouvellement du marché eParcours : Le marché a été attribué après un processus d'évaluation minutieux, avec un accent mis sur l'interopérabilité et la facilité d'intégration avec d'autres systèmes de santé régionaux.
3. Cybersécurité : Une campagne de promotion a été lancée pour sensibiliser et renforcer les services liés à la cybersécurité, essentiels dans le cadre de la préparation aux événements d'envergure comme les Jeux Olympiques de Paris 2024.
4. Formation et compétences : En partenariat avec la Sorbonne Université et l'APHP, un appel à manifestation d'intérêt a été lancé pour développer les compétences futures nécessaires dans le domaine de la santé numérique.
5. Évolution des services numériques : Des efforts considérables ont été faits pour adapter les services numériques aux besoins des professionnels de la santé et des patients, notamment à travers des initiatives telles que l'interopérabilité des services existants avec de nouveaux outils numériques.
6. Bilan social et gestion des ressources humaines : le GIP SESAN a fait état de ses pratiques en matière de ressources humaines, soulignant les défis liés au recrutement et à la fidélisation du personnel, en particulier dans un secteur compétitif comme celui du numérique.

Ces activités reflètent un engagement continu envers l'amélioration de l'infrastructure numérique de santé et la préparation à des défis futurs, tout en assurant une intégration et une coordination efficaces au niveau régional.

Avancées du groupe de travail Santélien

Lancé en 2014 dans le cadre des Investissements d'avenir et doté de 80 millions d'euros, le programme Territoire de soins numérique visait à moderniser le système de soins en expérimentant, dans certaines zones pilotes, les services et les technologies les plus innovants en matière d'e-santé.

Parmi les projets proposés celui de l'ARS Ile de France, Terr-eSanté (« Le numérique au service de la santé en métropole du Grand-Paris ») a été retenu.

Initialement, ce projet était porté par un territoire pilote qui regroupait les villes de Gentilly, d'Arcueil, de Cachan, du Kremlin Bicêtre, de Villejuif, d'Ivry sur Seine, de Vitry sur seine, de Thiais et de Paris 13 avant d'être étendu à toute la région.

L'objectif principal du projet Terr-eSanté était l'amélioration de la coordination des parcours de soins entre la ville et l'hôpital, grâce au déploiement massif de solutions numériques qui facilitent en même temps le travail des professionnels et l'accès aux soins des patients. Tous les acteurs de la santé du territoire (hospitalier, de ville ou médico-social) ont été impliqués dans cette expérimentation de grande envergure. Plus de 20 millions d'euros ont été attribués à l'ARS Ile-de-France pour mettre en place entre autres la prescription connectée, le télé suivi des maladies chroniques, la messagerie sécurisée entre professionnels de santé et bien d'autres...

Terr-eSanté a été adoptée par **environ 7 000 professionnels pour environ 180 000 dossiers patients**.

Fin 2024, arrivera à échéance le marché passé avec l'industriel en charge de Terr-eSanté. Après un audit, le conseil d'administration du GIP SESAN du 22 septembre 2022 a confirmé le besoin d'un outil régional performant d'appui à la coordination, **en actant à l'unanimité le remplacement de l'outil Terr-eSanté par une nouvelle solution**, choisie dans le programme national eParcours.

A partir d'octobre 2022, un cahier des charges du nouvel outil a été élaboré, suivi d'un appel d'offres dans le cadre du marché national « Services Numériques d'Appui à la Coordination » (SNACs). Ce marché cadre national a permis de recourir à des solutions déjà développées dans d'autres régions et de gagner du temps dans la mise en œuvre.

L'AIUF par l'intermédiaire d'Éric Douriez a participé à tout le processus (16 réunions) ayant conduit à la sélection de la nouvelle solution Santélien selon un calendrier prévisionnel.

La solution retenue est celle proposée par la société COEXYA qui est déjà implantée dans 4 autres régions en France. (Ici la présentation vidéo de Santélien : https://youtu.be/5Qapp_jkIII)

Participer à la journée de la e-Santé en Île-de-France

Cette année la journée de la e-Santé s'est déroulée le 16 novembre à la Maison de la Chimie. (Programme disponible en Annexe V – Programme de la journée de l'e-Santé du 16 novembre 2023)

Cette journée a été axée autour de l'accessibilité du numérique en santé pour tous, avec des discussions centrées sur trois axes principaux :

1. Nouvel outil de coordination : Introduction d'un outil destiné à améliorer la coordination entre différents niveaux de soins (ville-ville, ville-hôpital, ville-médicosocial et hôpital-médicosocial). L'objectif principal est de déployer cet outil en identifiant les usages pour assurer une intégration efficace.
2. E-parcours : Discussion sur les services numériques de coordination, envisagés comme un moyen d'améliorer la prise en charge des patients en facilitant une meilleure coordination entre les professionnels de santé à travers le numérique.
3. Cybersécurité : Accent mis sur l'importance de la sécurité des systèmes d'information en santé, crucial pour protéger les données des patients et assurer la continuité des services de santé.

Développements clés du Plan Régional de Santé (PRS3) : Le PRS3 a défini des orientations numériques avec des initiatives comme le Ségur numérique, qui vise à équiper les professionnels de santé avec des outils numériques adaptés à leurs besoins.

Des programmes comme e-parcours et monospace santé, destinés à rendre les parcours de soins plus fluides et à engager davantage les patients dans la gestion de leur santé.

Des efforts pour renforcer la cybersécurité du système de santé régional en préparation des Jeux Olympiques 2024, pour lesquels la robustesse des systèmes informatiques sera cruciale.

Mise en place et retour d'expérience des dispositifs : Présentations et témoignages ont illustré comment ces outils et stratégies sont déployés et utilisés concrètement dans le quotidien médical et médico-social.

Des retours d'utilisateurs ont souligné l'importance de ces outils pour améliorer la communication et la coordination des soins, en soulignant notamment l'utilité des solutions de messagerie sécurisée et la facilité d'utilisation des plateformes.

Cette journée a également servi de plateforme pour discuter des défis à venir, notamment en termes de formation des professionnels de santé aux outils numériques et de l'intégration de ces technologies dans le cadre des soins routiniers, tout en anticipant les défis liés à la cybersécurité avec les événements de grande envergure comme les Jeux Olympiques.



Soutenir les URPS adhérentes

Participer à la journée nationale des URPS Pharmaciens

A l'occasion de la 10^e journée nationale des URPS Pharmaciens, qui s'est déroulée le 13 avril 2023 à la Cité Universitaire, Fatima Said Dauvergne y a représenté l'AIUF. Le thème de cette journée était « Pharmaciens d'officine : osez la clinique... De la théorie vers la pratique ».

Au programme de cette journée, six conférences durant la matinée sur des items comme le positionnement éthique du pharmacien d'officine en tant que prescripteur ou le rôle majeur du pharmacien dans la vaccination, la décision partagée et l'entretien motivationnel pour une meilleure observance médicamenteuse, le partage d'expérience sur les entretiens autour du patient atteint de cancer et le pharmacien prescripteur anglais. La matinée s'est achevée par une table ronde pour échanger sur les perspectives de l'officine. L'après-midi, les participants ont participé à des ateliers sur la vaccination en officine, les actualités du dépistage, le déploiement des socles numériques du Ségur de la santé et Mon espace santé. La journée s'est clôturée par deux dernières conférences consacrées à l'apport du pharmacien dans les dépistages et au pharmacien acteur dans l'éradication des cancers dus aux papillomavirus.

Participer à la première journée régionale de l'URPS infirmiers

Yvan Tourjansky a représenté l'AIUF lors des premières Rencontres des infirmiers libéraux d'Île-de-France qui ont eu lieu le 12 septembre 2023 au Beffroi de Montrouge. Cette journée s'est articulée autour du thème "Collaborer pour mieux soigner : Nouveaux rôles, nouveaux défis".

Le sujet a été exploré à travers des tables rondes et des ateliers interactifs, offrant l'occasion d'aborder les enjeux actuels et futurs de la profession. Ces moments de rencontre ont permis de s'informer et de découvrir les nouvelles perspectives pour le métier d'infirmier. Le programme complet se trouve en Annexe VI – Programme des 1^{ères} rencontres des infirmiers libéraux d'Île-de-France.

Être présent à la remise des prix Irénée

Fatima Said Dauvergne a représenté l'AIUF à la remise des Prix Irénée qui récompense chaque année les meilleurs mémoires des étudiants franciliens en kinésithérapie. Ce prix a pour objectif de valoriser la kinésithérapie libérale et de récompenser les mémoires ayant un intérêt concret, une portée collective ou préventive et répondant aux enjeux contemporains de la profession.

Les gagnants sont présentés ainsi que leurs mémoires sont consultables sur le site de [l'URPS Kinésithérapeutes](#).



Permettre aux URPS à faible démographie d'embaucher un chargé de mission

L'objectif de cette démarche est le recrutement d'un chargé de mission mutualisé, pour soutenir les URPS Orthophonistes, Pédiatres-podologues, Sage-femmes et Orthoptistes, dans le développement de projets mono et interprofessionnels et la gestion administrative de leur URPS. Ces URPS ayant une faible démographie sur le territoire, elles n'ont pas les ressources nécessaires pour embaucher un chargé de mission par leurs propres moyens.

Lors du Conseil d'Administration du 5 décembre 2023, il a été voté que l'AIUF sera le porteur du projet et le présentera à l'ARS avec les 4 URPS mandantes afin d'obtenir un financement pour permettre l'embauche du chargé de mission mutualisé.

Ce projet sera développé au cours de l'année 2024.

Avis de l'AIUF (Association Inter-URPS Francilienne) sur le PRS3

En rassemblant 8 URPS (chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseur-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicure-podologues, pharmaciens, et sage-femmes), l'AIUF a une vision claire et globale de chaque profession de santé libérale qu'elle représente. Nous sommes engagés dans l'interprofessionnalité, ce qui est au cœur de nos missions. En d'autres termes : nous sommes là pour accompagner l'interprofessionnalité, et nous nous inscrivons dans la continuité de la fédération des URPS voulue par l'État en 2010, en remplissant les missions qui nous sont assignées, aussi bien en tant qu'individus qu'en tant que groupes au sein de l'AIUF. Il est important de souligner que l'AIUF contribue à la promotion de l'interprofessionnalité, ce qui est particulièrement pertinent dans les débats actuels sur la santé.

En effet l'AIUF joue déjà un rôle dans l'accompagnement à l'interprofessionnalité, grâce aux permanences d'aides à l'installation organisées tous les mois pour chaque département. Nous sommes résolus à poursuivre cet accompagnement et à aller encore plus loin dans notre engagement.

Par conséquent, en ce qui concerne le volet interprofessionnel, nous souhaitons que l'AIUF soit reconnue comme l'interlocuteur principal pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux que nous représentons. Cette première mission, établie par le Parlement, doit être réaffirmée dans le PRS3 avec une identification claire de ce rôle attribué à l'AIUF.

Un autre enjeu majeur est la transition numérique dans le domaine de la santé. L'AIUF doit jouer un rôle central en tant qu'interface dans la mise en place de cette transition numérique pour l'ensemble des professions de santé que nous représentons.

Au sein du PRS3 actuel, l'AIUF ne se voit pas attribuer la mission qui lui est dévolue de manière claire et explicite. Si nous examinons les missions énoncées dans le Code de la Santé Publique, les URPS sont désignées comme les représentants des professionnels de santé libéraux. La première mission de ces URPS est l'élaboration du PRS et son suivi. Actuellement, l'AIUF et les URPS ne sont pas clairement identifiées dans le PRS3. Cela est en contradiction avec le texte original de 2010 qui avait créé les fédérations des URPS.

En conclusion, il est essentiel de reconnaître le rôle central de l'AIUF dans l'interprofessionnalité des professionnels de santé libéraux y compris dans l'accompagnement de la mise en place du virage numérique. Nous demandons donc être identifié clairement dans le PRS3, conformément à ce qui est écrit dans le Code de la Santé Publique. Nous sommes prêts à renforcer notre engagement et à travailler de concert pour améliorer la santé publique dans notre région.

Annexe II – Programme de la journée de l'innovation du 10 octobre 2023

Journée régionale de l'innovation en santé en Île-de-France

— PROGRAMME —

8H30	ACCUEIL CAFÉ
9H15	DISCOURS D'OUVERTURE Amélie VERDIER - Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France
9H45	TABLE RONDE - SALLE 1 LES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT DE L'INNOVATION : LE CADRE NATIONAL - Marguerite CAZENEUVE - Directrice déléguée de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie - David SAINATI - Coordinateur interministériel de la stratégie d'accélération santé numérique France 2030 / Directeur de l'innovation à la délégation du numérique en santé (vidéo) - Natacha LEMAIRE - Rapporteuse générale du comité technique et du conseil stratégique de l'innovation en santé - Ministère de la Santé et de la Prévention - Antoine TESNIÈRE - Directeur général de ParisSanté Campus
10H45	TABLE RONDE - SALLE 1 ÉTAPE FRANCILIENNE DU TOUR DE FRANCE DE L'AGENCE DE L'INNOVATION EN SANTÉ - Lise ALTER - Directrice générale de l'Agence de l'Innovation en Santé - Amélie VERDIER - Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France - Tiphaine PINAULT - Adjointe au préfet, Secrétaire générale aux politiques publiques - Valérie PECRESSE - Conseil Régional Île-de-France ou représentant
11H30	PAUSE ET DÉAMBULATION SUR LES STANDS PARTENAIRES
12H00	TABLE RONDE - SALLE 1 L'ARTICLE 51, POINT D'ÉTAPE SUR SON DÉPLOIEMENT EN ÎLE-DE-FRANCE Présentation du dispositif «Article 51» en Île-de-France avec l'équipe Innovation et Recherche de la Direction de l'Innovation et de la transformation Numérique (ARS Île-de-France), et la Direction de la coordination de la gestion du risque (Assurance Maladie). Focus sur 2 expérimentations en cours : - Parcours de soins des enfants et adolescents protégés - Contrat médecin traitant renforcé en Île-de-France (IPSO Santé) ATELIER 1 - SALLE 2 PARCOURS ET RENFORCEMENT DES COOPÉRATIONS ENTRE PROFESSIONNELS : UN NOUVEL OUTIL FRANCILIEN ARRIVE ! Présentation du nouvel outil eParcours avec l'équipe numérique en santé de l'ARS Île-de-France et du GRADeS SESAN.
12H30	DEJEUNER ET DÉAMBULATION SUR LES STANDS PARTENAIRES
14H00	TABLE RONDE - SALLE 1 L'INNOVATION AU SERVICE DE LA SANTÉ MENTALE - SESAME - Expérimentation d'un modèle de soins d'équipe en santé mentale - Jardin mental - Plateforme qui permet à chacun de mieux connaître son trouble mental afin de faciliter le choix du bon traitement et du suivi de sa pathologie - Plateforme jeunesse - Dispositif d'accès aux soins en santé mentale



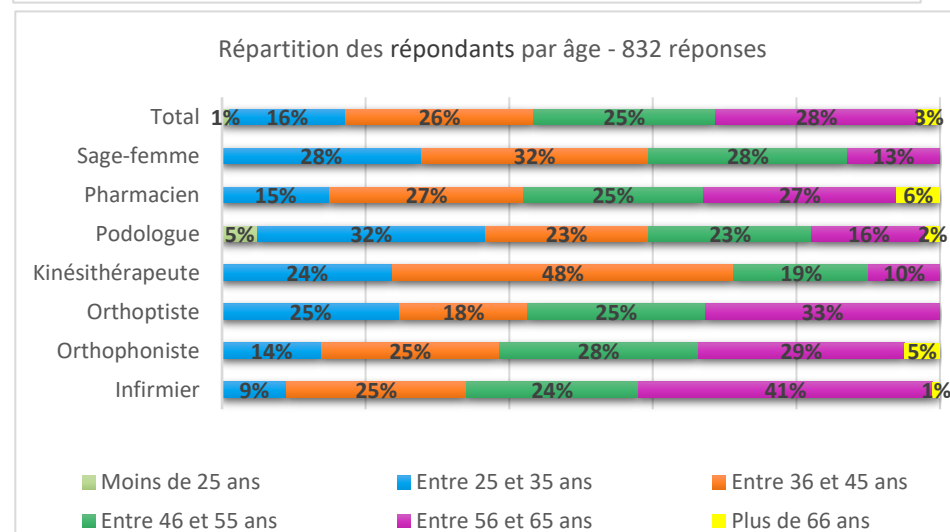
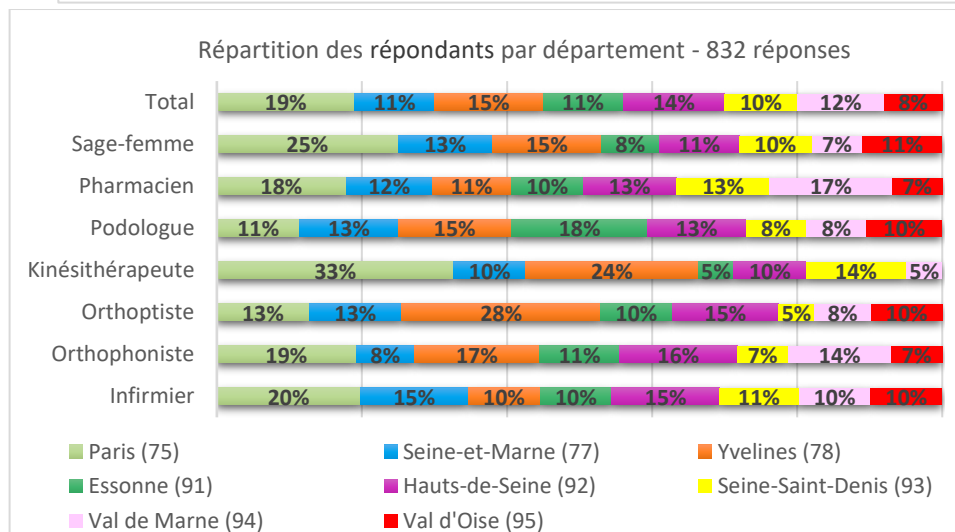
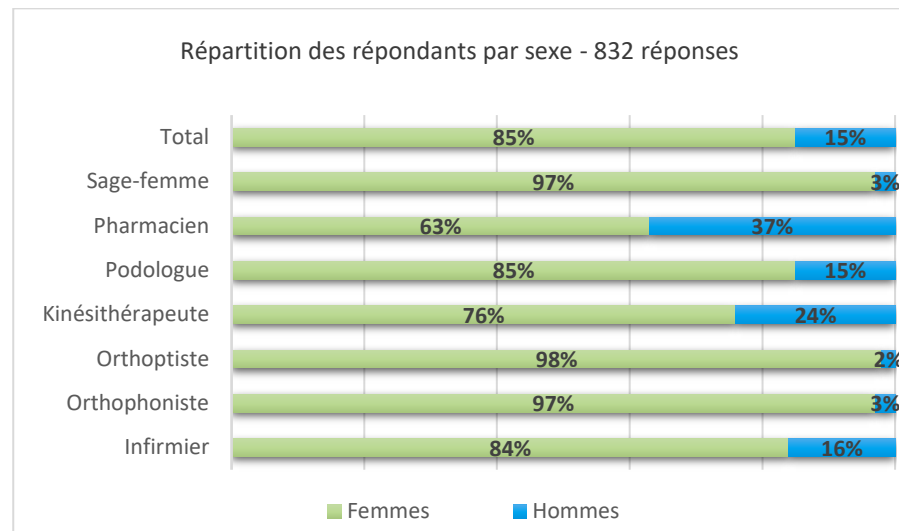
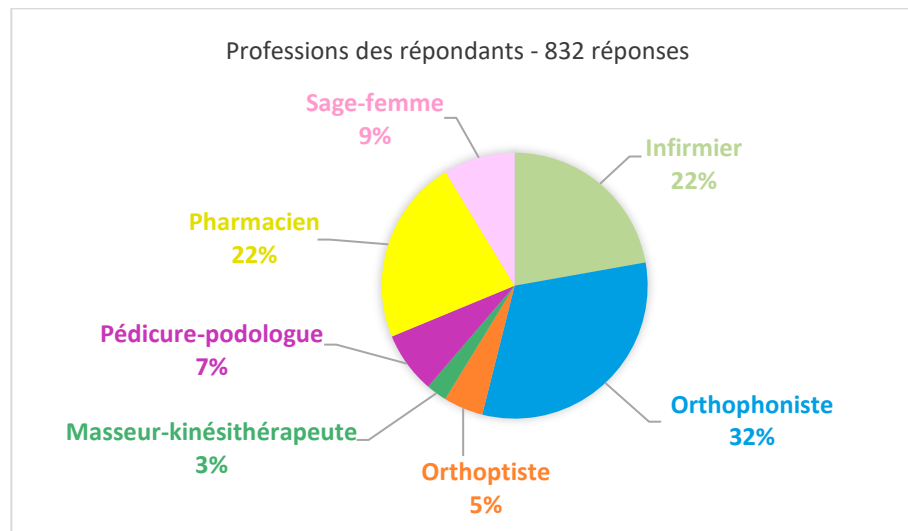
Journée régionale de l'innovation en santé en Île-de-France

14H00	ATELIER 2 - SALLE 2 PORTEURS DE PROJETS FRANCILIENS : COMMENT MONTER ET FINANCER SON PROJET INNOVANT ? Séance d'échanges sur les questions à se poser en se lançant dans un nouveau projet de santé en Île-de-France. Description des leviers à mobiliser et freins à soulever. Présentation des dispositifs de financement mobilisables.
15H00	TABLE RONDE - SALLE 1 L'INNOVATION AU SERVICE DU MAINTIEN A DOMICILE - Vigie-Age – Filière des soins gériatriques connectées à domicile - HDJ Numérique – Hôpital de jour numérique pour les pathologies neurologiques chroniques - Dispositif intégré favorisant le maintien à domicile des personnes âgées et le soutien aux aidants dans le territoire du Mantois TABLE RONDE - SALLE 2 L'INNOVATION AU SERVICE DE LA PÉRINATALITÉ - Mam'en forme – Parcours coordonné pour les femmes enceintes vulnérables en situation d'obésité - NATA – Solution numérique permettant aux femmes enceintes en situation de précarité d'améliorer leur parcours de suivi de grossesse - Unité d'Accompagnement Personnalisé pour les femmes enceintes en situation de vulnérabilité
15H30	TABLE RONDE - SALLE 2 L'INNOVATION AU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ : LA SIMULATION EN SANTÉ, MOYEN D'ATTRACTIVITÉ ? - Chirurgie Laparoscopique pour les étudiants paramédicaux et médicaux - Réanimation néo-natale - «Golden Hour» ATELIER 3 - SALLE 3 QUEL RÔLE JOUE LE SYSTÈME D'INFORMATION DANS UN ARTICLE 51 ET COMMENT ANTICIPER CE POINT DANS LE PROJET ? Comprendre les différents systèmes d'information d'un article 51, les étapes à respecter et les enjeux en vue des sorties d'expérimentation.
16H00	PAUSE
16H15	TABLE RONDE - SALLE 1 L'INNOVATION AU SERVICE DES MALADIES CHRONIQUES ET DU CANCER - OKID – Plateforme territoriale de télésurveillance et aide à la décision pour la maladie rénale chronique précoce - CECICS – Parcours des patients insuffisants cardiaques sévères - PARCOURS CANCER - Anticipation de la prise en charge de la vulnérabilité des patients en cancérologie. ATELIER 4 - SALLE 2 TÉLÉSANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE, POINT D'ÉTAPE ET PERSPECTIVES Présentation de la feuille de route régionale et des évolutions réglementaires dans le cadre de la rentrée dans le droit commun de la télésurveillance.
17H00	SALLE 1 CLÔTURE DE LA JOURNÉE Clôture de la journée et annonce des lauréats de l'appel à projets pour la mise en place de projets d'innovations organisationnelles s'appuyant sur des solutions numériques ou technologiques.



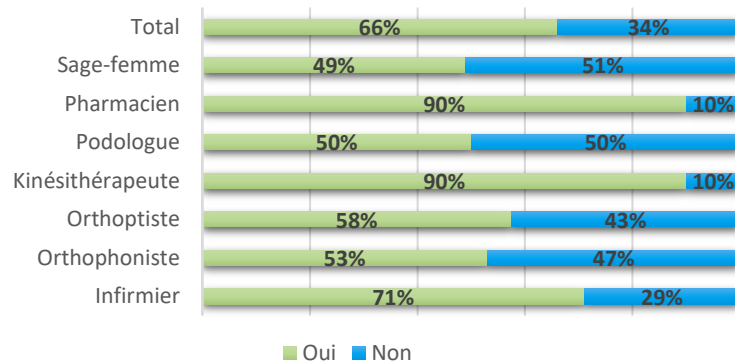
Annexe III – a. Résultats de l'enquête sur les violences faites aux professionnels de santé franciliens

Profil des professionnels de santé

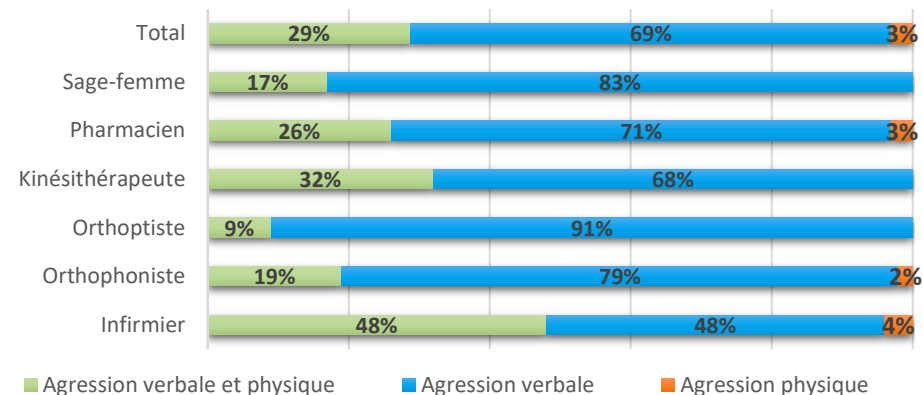


Les violences rencontrées par les professionnels de santé

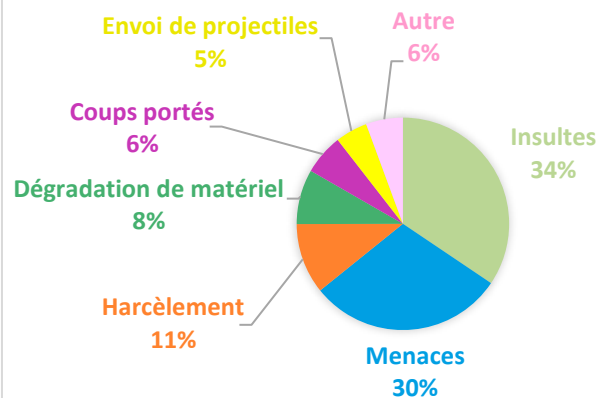
« Avez-vous été agressé / menacé verbalement ou physiquement dans le cadre de votre activité ? » - 832 réponses



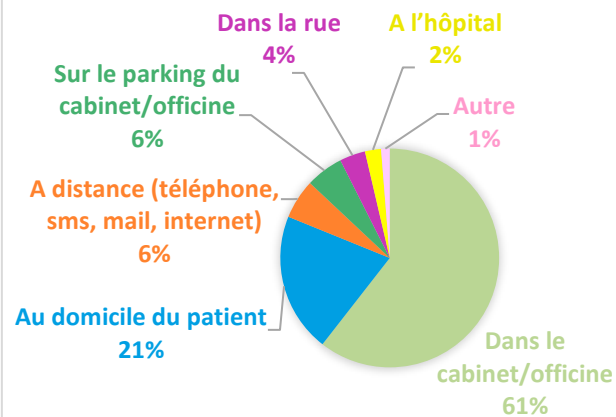
« Quel type d'agression était ce ? » - 548 réponses



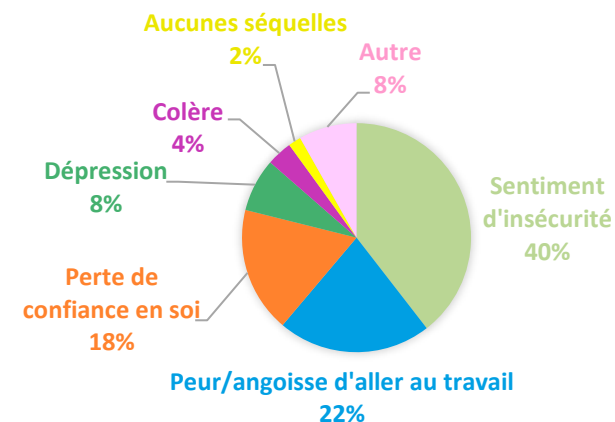
« A quel type de violence avez-vous été confronté ? » - 548 réponses



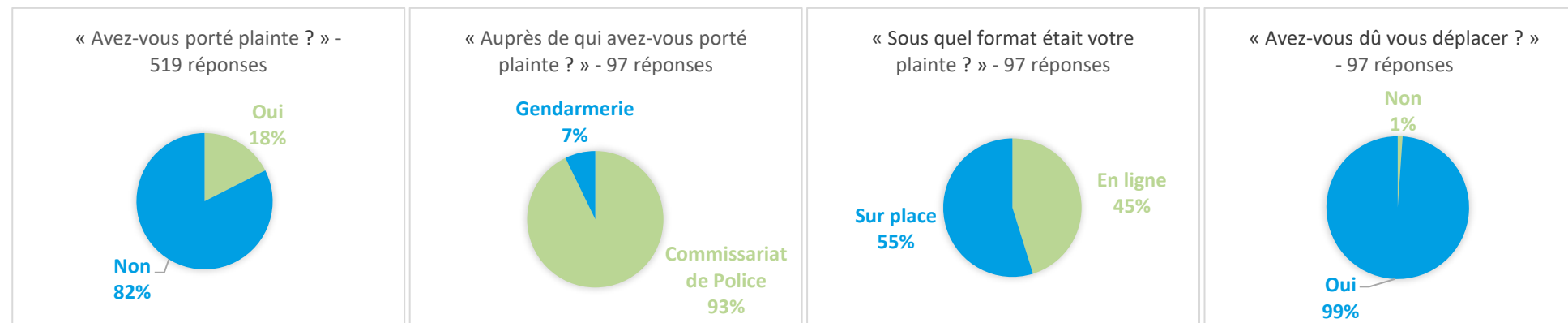
« Où avez-vous été agressé ? » - 548 réponses



« A la suite de l'agression, qu'avez-vous ressenti ? » - 548 réponses



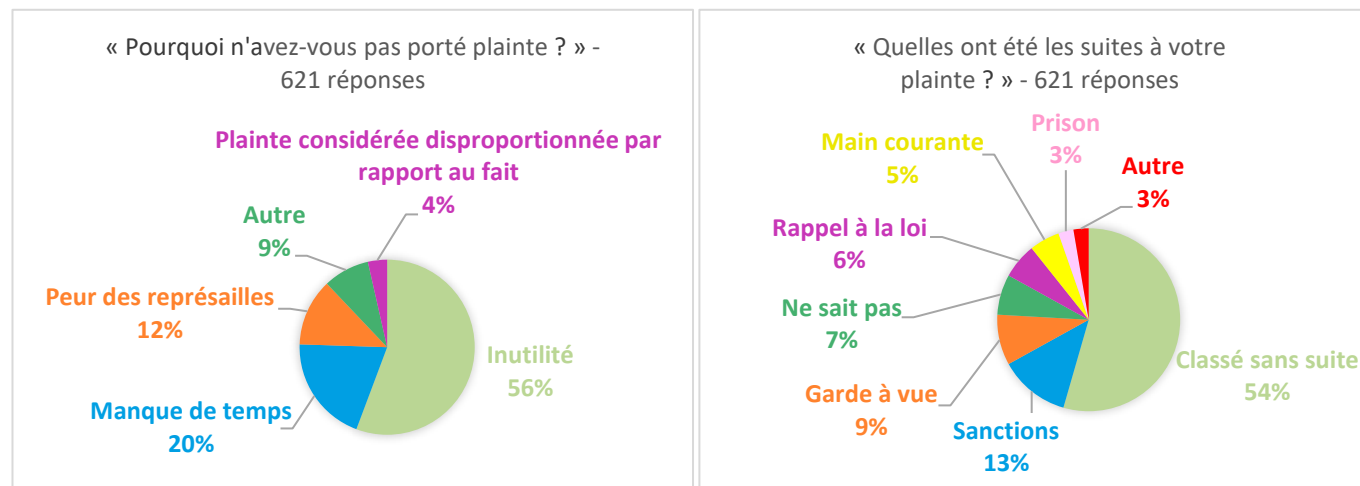
Les suites aux agressions



Il a été demandé aux professionnels de santé comment la prise en charge des agressions pouvait être améliorée. Voici les propositions principales d'améliorations des répondants – 440 réponses :

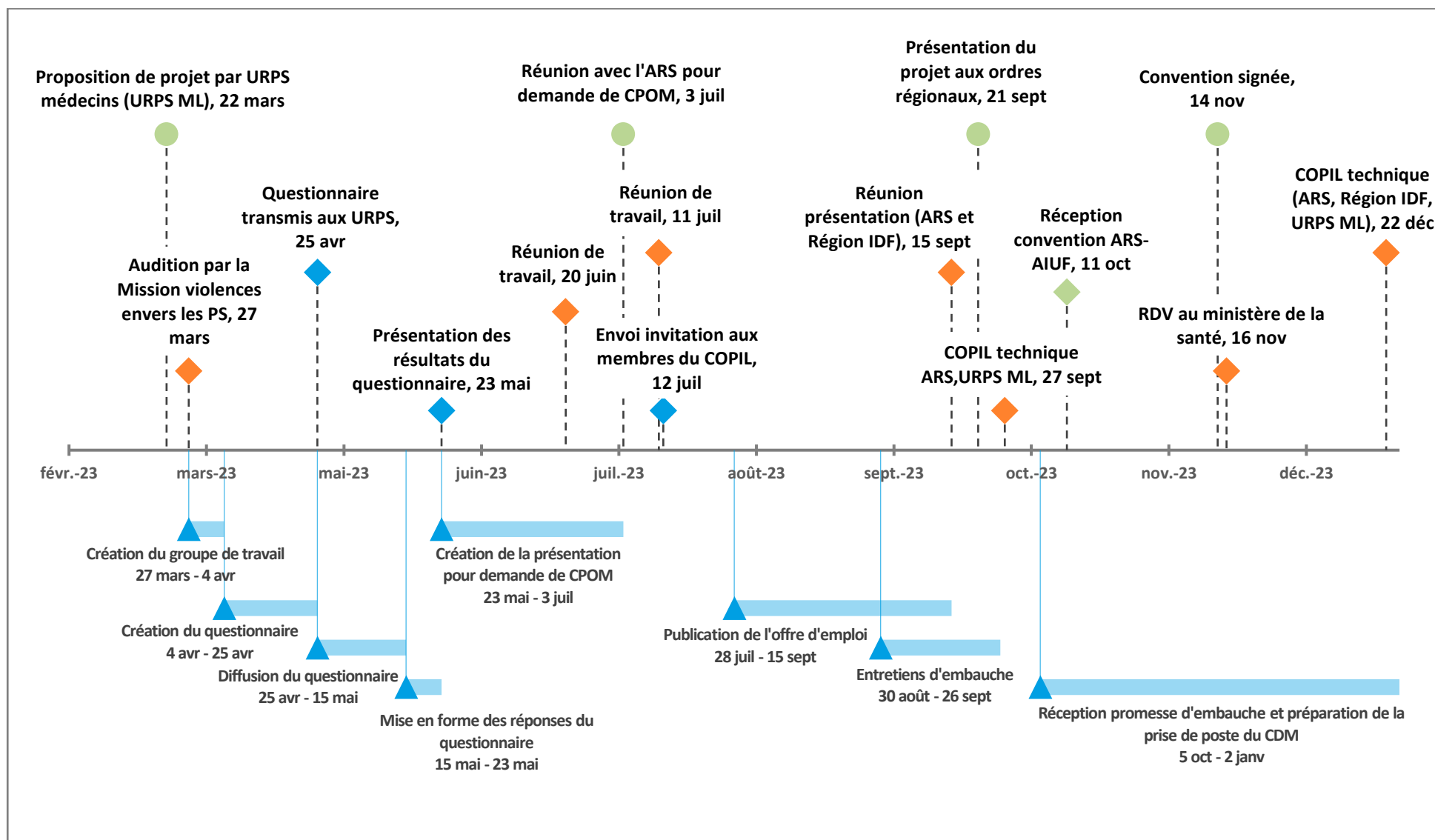
- Création d'un portail, site ou service de signalement interprofessionnel en ligne afin de recenser les agressions.
- Simplifier les démarches administratives pour le dépôt de plainte avec la possibilité de déclaration en ligne uniquement.

- Avoir un contact privilégié au commissariat/gendarmerie ou une ligne téléphonique dédiée.
- Faire de la prévention, informer les patients sur les risques encourus.
- Former les PS sur comment gérer les agressions et sur démarches pour les signaler et porter plainte.
- Mettre en place un suivi psychologique pour les PS.



- Arrêt de la prise en charge du patient et de l'obligation de continuité de soins.
- Aider au financement de la sécurité des cabinets/officines (vidéo, télésurveillance, etc.).
- Mettre à jour les lois et durcir les sanctions notamment pour les agressions verbales.

Annexe III – b. Chronologie 2023 du projet de lutte contre les violences faites aux PS



Annexe IV – Programme de la JADES du 16 novembre 2023



En partenariat avec



PROGRAMME DU 16 NOVEMBRE 2023

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

- 09H00** **Accueil des participants – Buffet**
Raphaëlle Kwantes – Trésorière adjointe de l'AIUF et secrétaire générale de l'URPS orthophoniste
Catherine Cornibert – Directrice générale de SPS, docteur en pharmacie
- 09H20** **Présentation de l'association SPS : Comment prendre en charge la souffrance des professionnels de la santé en libéral ?**
Catherine Cornibert
- 10H00** **Ateliers au choix**
MANAGEMENT ÉMOTIONNEL ET GESTION DES CONFLITS
Yann Mikaeloff – Professeur d'Université, praticien hospitalier en neuropédiatrie, psychothérapeute, formateur en parcours spécialiste TOP
MAÎTRISER EFFICACEMENT SON TEMPS ET SES PRIORITÉS
Hélène Kolsky – Docteur en médecine, coach en (re)positionnement professionnel (Conseil Coaching Kolsky)
LE SOMMEIL, BAROMÈTRE ET RÉGULATEUR DE L'HUMEUR
Sylvie Royant-Parola – Psychiatre et spécialiste des troubles du sommeil, présidente du Réseau Morphée
COMMUNICATION NON VIOLENTE
Tara Leroux et Hélène Saidana – Coaches professionnelles certifiées et fondatrices du cabinet de conseil et coaching Eye Contact Int.
- 11H00** **Pause**
- 11H15** **Plénière**
DÉSERT MÉDICAL ET SURBOOKING DES LIBÉRAUX, COMMENT Y FAIRE FACE ? ORGANISATION, COMMUNICATION, GESTION DU STRESS
Célia Belrose – Docteur en psychologie clinique et neurosciences

12H15

Pause déjeuner

13H45

Ateliers au choix

ÉMOTIONS, LES DÉCRYPTER POUR EN FAIRE UNE FORCE

Tara Leroux et Hélène Saidana – Coaches professionnelles certifiées et fondatrices du cabinet de conseil et coaching Eye Contact Int.

MINDFULNESS / PLEINE CONSCIENCE

Alice Duflot – Enseignante de méditation de pleine conscience-mindfulness et instructrice MBSR

L'ASSIETTE SANTÉ DU CERVEAU

Marthe Grob – Docteure en pharmacie, consultations en micronutrition, nutrition santé, neuronutrition

FONDAMENTAUX JURIDIQUES DE L'EXERCICE LIBÉRAL*

14H45

Pause

15H00

Ateliers au choix

LA CULPABILITÉ, COMMENT LA TRANSFORMER ?

Tara Leroux et Hélène Saidana – Coaches professionnelles certifiées et fondatrices du cabinet de conseil et coaching Eye Contact Int.

L'ASSIETTE SANTÉ DU CERVEAU

Marthe Grob – Docteure en pharmacie, consultations en micronutrition, nutrition santé, neuronutrition

L'ART-THÉRAPIE, MON BIEN-ÊTRE ANTI-STRESS

Sonia Dupont Bonnamour – Art-thérapeute, diplômée des Beaux-arts de Lyon, spécialisée dans la prise en charge de la souffrance au travail par le biais de techniques créatives

L'AUTOHYPNOSE EN PRATIQUE

Christine Chalut-Natal Morin – Sage-femme clinicienne acupunctrice et hypnothérapeute, vice-présidente du Collège National des Sages Femmes (CNSF)

16H15

Discours de clôture

Avec la participation des intervenants

Retrouvez le programme et inscrivez-vous sur
www.asso-sps.fr/prevention/atelier/jades-16-novembre-2023

* En attente de confirmation de l'intervenant

Annexe V – Programme de la journée de l'e-Santé du 16 novembre 2023

Journée
eSANTÉ
Île-de-France

MAISON DE LA CHIMIE, PARIS

JEU 16 NOVEMBRE 2023

9H15-13H

PROGRAMME MATINÉE :

➔ Introduction et temps institutionnel autour de la **feuille de route régionale** du numérique en santé

MAIRIE DE PARIS
ars
MAISON de la CHIMIE
sesan

Journée
eSANTÉ
Île-de-France

MAISON DE LA CHIMIE, PARIS

JEU 16 NOVEMBRE 2023

9H15-13H

PROGRAMME MATINÉE :

➔ La **transformation numérique** dans le secteur **médico-social**

➔ **eParcours**, le nouvel élan francilien

MAIRIE DE PARIS
ars
MAISON de la CHIMIE
sesan

Journée
eSANTÉ
Île-de-France

MAISON DE LA CHIMIE, PARIS

JEU 16 NOVEMBRE 2023

14H-17H30

PROGRAMME APRÈS-MIDI :

➔ Les organisations coordonnées et l'hôpital : le **numérique en appui** à leur collaboration

MAIRIE DE PARIS
ars
MAISON de la CHIMIE
sesan

Journée
eSANTÉ
Île-de-France

MAISON DE LA CHIMIE, PARIS

JEU 16 NOVEMBRE 2023

14H-17H30

PROGRAMME APRÈS-MIDI :

(En simultané)

➔ Les outils numériques au service de la **relation patients-soignants**

➔ **Cybersécurité** et Plan Régional de Résilience

MAIRIE DE PARIS
ars
MAISON de la CHIMIE
sesan

Journée
eSANTÉ
Île-de-France

MAISON DE LA CHIMIE, PARIS

JEU 16 NOVEMBRE 2023

14H-17H30

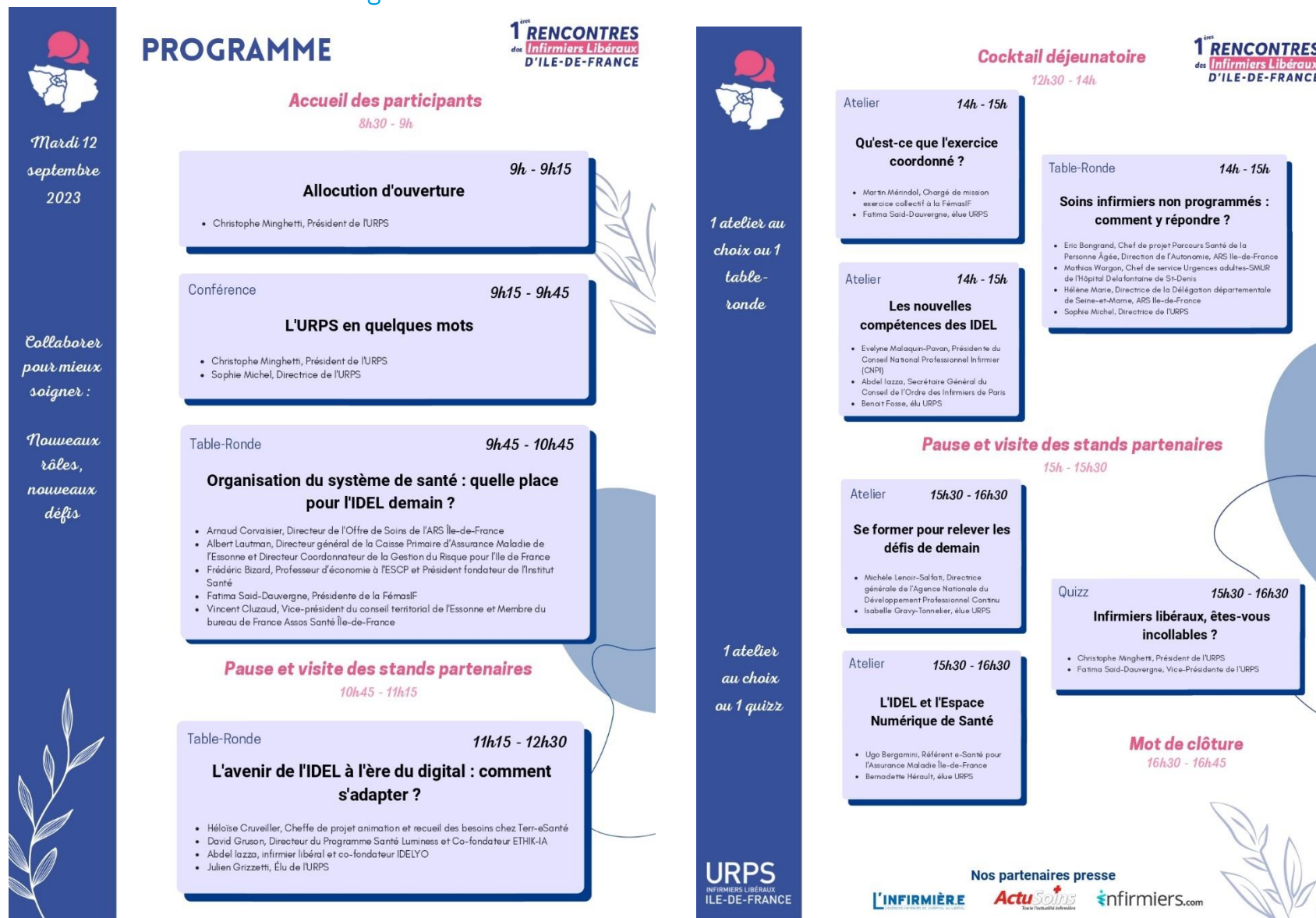
PROGRAMME APRÈS-MIDI :

➔ L'organisation régionale autour des **Jeux Olympiques 2024**

➔ **Clôture** de la journée

MAIRIE DE PARIS
ars
MAISON de la CHIMIE
sesan

Annexe VI – Programme des 1^{ères} rencontres des infirmiers libéraux d'Île-de-France



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, il a été renouvelé en 2022 (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.

ACOSS : Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale

L'ACOSS est la caisse nationale des URSSAF. Elle agit au service des branches du régime général de la Sécurité sociale.

La branche recouvrement assure une mission d'intérêt général : le pilotage de la collecte des cotisations et leur redistribution destinées à garantir le financement du modèle social français.

Les cotisants bénéficient d'une plate-forme de services qui assure la conversion des activités économiques en droits sociaux et contribue à la réduction des inégalités.

AIS : Agence de l'Innovation en Santé

L'AIS a été créée fin 2022 par l'ARS. Elle est constituée de 15 personnes qui accompagnent les projets innovants de toute la France. L'AIS est rattachée à la première ministre et est en liens étroits avec le ministère de la santé, le ministère de la recherche, le ministère de l'industrie.

AMIF : Association des Maires d'Ile-de-France

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.).

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Une CPAM est un organisme qui assure les relations de proximité avec les ayants droit de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et exerce une mission de service public. Elle est gérée par la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS). Il existe une CPAM par départements et régions d'outre-mer (DROM).

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 a spécifiquement la 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.

FIR : Fonds d'Intervention Régional

Le FIR finance des actions et des expérimentations validées par les Agences Régionales de Santé (ARS) en faveur de : la performance, la qualité, la coordination, la permanence, la prévention, la promotion ainsi que la sécurité sanitaire.

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.