

CPTS Aliénor Ô Poitou



Projet de santé

Rédigé le 12/03/2024

Sommaire

1- Introduction	page 3
2- Diagnostic territorial	page 4
3- Organisation de la CPTS	page 17
4- Fiches actions :	
<u>Fiche-action 1</u> : <i>Mise en relation patients sans médecin traitant et médecins généralistes</i>	page 21
<u>Fiche-action 2</u> : <i>Analyse de l'offre des Soins Non-Programmés par Les professionnels de la CPTS Aliénor Ô Poitou</i>	page 25
<u>Fiche-action 3</u> : <i>Annuaire Interprofessionnel</i>	page 29
<u>Fiche-action 4</u> : <i>Transports solidaires</i>	page 33
<u>Fiche-action 5</u> : <i>Repérage précoce des fragilités des personnes âgées de plus de 60 ans</i>	page 36
<u>Fiche-action 6</u> : <i>Santé mentale et périnatalité</i>	page 41
<u>Fiche-action 7</u> : <i>Lien(s) Hôpital (public/privé) – Ville</i>	page 46
<u>Fiche-action 8</u> : <i>Un mois, une action !</i>	page 50
<u>Fiche-action 9</u> : <i>Exposition des 0 à 3 ans aux écrans : sensibilisation des parents aux dangers</i>	page 55
<u>Fiche-action 10</u> : <i>Structuration et déploiement d'un plan pour les Situations sanitaires exceptionnelles (SSE)</i>	page 59
<u>Fiche-action 11</u> : <i>Favoriser la formation pluri-professionnelle locale</i>	page 62
<u>Fiche-action 12</u> : <i>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</i>	page 65
5- Planning prévisionnel de mise en place	page 68
6- Perspectives de travail complémentaire	page 69

1. Introduction

Le projet de CPTS dans le territoire du Haut-Poitou a débuté en 2021 sous l'impulsion de professionnels de santé du territoire animés par la volonté d'améliorer la coordination et la coopération interprofessionnelles au profit des usagers du secteur.

La dynamique nationale favorisant l'émergence de CPTS, l'aide apportée par la CPAM et l'association Agoralib, ont permis d'aboutir à la création de l'association CPTS Aliénor Ô Poitou le 23 février 2023.

L'équipe formée a ainsi travaillé à la réalisation d'un diagnostic territorial, à l'identification des problématiques du territoire et à l'élaboration de projets visant à y répondre.

Elle s'est appuyée pour cela sur des analyses quantitatives, sur des rencontres et des réunions de travail avec différents acteurs du territoire.

1.1. Contexte local

Le secteur de la CPTS Aliénor Ô Poitou bénéficie de la présence de deux maisons de santé pluriprofessionnelles ayant contractualisé l'ACI auprès de la CPAM (Mirebeau et Neuville-de-Poitou), de structures pluriprofessionnelles non conventionnées (Saint-Martin-La-Pallu, Champigny-en-Rochereau), d'un centre dentaire (Latillé) et de nombreuses équipes traitantes informelles. La volonté d'un travail pluriprofessionnel collaboratif est donc présente sur l'ensemble du territoire de l'intercommunalité du Haut-Poitou.

Un contrat local de santé signé le 23 juin 2022 confirme par ailleurs l'engagement politique local visant à favoriser la collaboration inter-professionnelle et à partager l'offre de soins sur l'ensemble du territoire.

L'offre sanitaire sur le secteur a la particularité de ne pouvoir s'appuyer que sur des professionnels du premier recours et sur l'absence d'établissement hospitalier, nécessitant une coopération et une coordination avec des professionnels et des établissements hors secteur. C'est pourquoi des liens précoces se sont tissés avec des partenaires hors secteurs (DAC 86, GHT de la Vienne porté par le CHU de Poitiers, Polyclinique de Poitiers).

1.2. Historique de la CPTS

L'expérience de l'exercice coordonné depuis l'ouverture de la MSP de Mirebeau en 2018 a fait naître une dynamique collective. Des volontés individuelles issues des communes environnantes se sont greffées à ce noyau. Un des éléments déterminants est la participation d'un membre de l'équipe de la MSP de Mirebeau à la formation « incubateur CPTS » proposée par l'ARS (de septembre 2021 à Mars 2022).

Simultanément, d'autres professionnels sont sensibilisés au concept de CPTS en participant aux congrès « AVEC SANTE » (Congrès National Des Maisons De Santé) en septembre 2021 et en mars 2022. Les professionnels de santé du territoire ont également participé à l'élaboration du projet CLS (Contrat Local de Santé) sur invitation de la Communauté de Commune Du Haut Poitou.

En janvier 2022, un premier retour d'informations est organisé auprès des professionnels de santé de la MSP, des pharmaciens, du directeur de l'EHPAD, des kinésithérapeutes de Mirebeau ainsi qu'à un infirmier libéral de Saint Martin La Pallu.

En mars 2022, un comité de pilotage est créé, associant des membres de la MSP de Mirebeau, un infirmier de Saint Martin La Pallu et un médecin de Neuville soit 9 membres.

En juin 2022, une première réunion d'information destinée à l'ensemble des professionnels libéraux de santé du territoire de la communauté de communes du Haut Poitou est organisée. Un tiers des professionnels invités a répondu présent.

A la suite de cette réunion, le comité de pilotage s'est élargi à 24 professionnels de santé du territoire désireux de s'investir dans le projet.

2. Le diagnostic de Territoire

Le territoire de la CPTS correspond à celui de la Communauté de Communes du Haut-Poitou, à l'exception de la commune de Quinçay, déjà engagée avec la CPTS Pictave Santé, et à celui du secteur de garde des médecins généralistes.

La Communauté de Communes du Haut-Poitou a, quant à elle, signé le 23 juin 2022 un Contrat Local de Santé (CLS).

Le territoire de la CPTS retenu est situé à l'ouest du département de la Vienne (86), limitrophe au département des Deux-Sèvres (79) sur sa partie Ouest, en limite de la zone couverte par la CPTS Pictave Santé sur sa partie Sud-Est, et en limite du territoire couvert par la CPTS du pays Loudunais au Nord (voir carte ci-après).

La CPTS comprend 26 Communes et représente une superficie d'environ 664 Km².

Tableau répertoriant les communes concernées par la CPTS Aliénor Ô Poitou :

Amberre	Frozes
Avanton	Latillé
Ayron	Maillé
Boivre la Vallée	Maisonneuve
Chabournay	Massognes
Chalandray	Mirebeau
Champigny-en-Rochereau	Neuville de Poitou
Cherves	Thurageau
Chiré en Montreuil	Saint Martin la Pallu
Chouppes	Villiers
Cisse	Vouillé
Coussay	Vouzailles
Cuhon	Yversay



Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou et situation géographique

Selon l’outil REZONE (1), le territoire compte un total de 39 616 habitants.

Selon le profil patientèle de la CPAM (2), le territoire compte un total de 40359 bénéficiaires résidents.

La CPTS Aliénor Ô Poitou est une CPTS de taille 2.

Cette population est relativement jeune, avec un âge moyen de 43 ans pour les femmes (vs. 47 ans en Nouvelle-Aquitaine) et de 41 ans pour les hommes (vs. 44 ans en Nouvelle-Aquitaine) (1).

Le territoire de la CPTS est force de propositions en termes d’exercice coordonné, puisqu’il comprend deux maisons de Santé (Neuville de Poitou au Sud et Mirebeau au Nord) ayant déjà contractualisé l’Accord Conventionnel Interprofessionnel, et un centre de soins dentaires situé sur la commune de Latillé.

Il y a 6 EHPAD sur le territoire de la CPTS.

En revanche, on ne compte aucun établissement de santé ou de professionnels de santé de second recours sur le territoire.

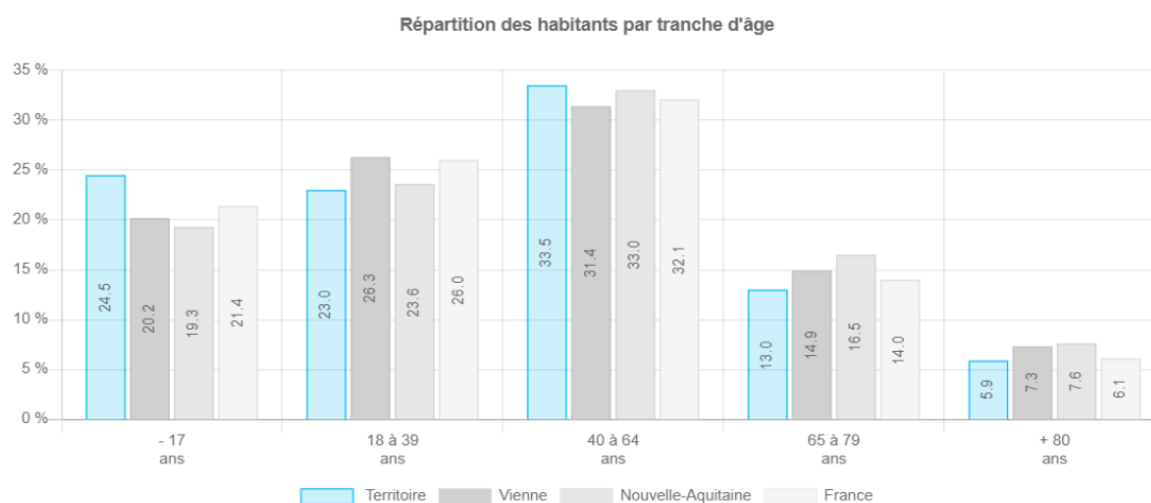
(1) Données INSEE RP 2009, RP 2014 et RP 2020, géographie au 01/01/2023

(2) Profil patientèle CPAM – Période Juillet 2022 à Juin 2023

2.1. Contexte démographique

(Sources : (1) ; (2) ; (3) ; (4))

La population de la CPTS est relativement jeune (les moins de 17 ans représentent 24,5 % du territoire) :



Données INSEE (MAJ 2023 - Recensement 2020)

L'évolution démographique est positive, avec un taux d'évolution (0.91) largement supérieur au taux national (0.44), régional (0.56) et départemental (0.35).

Les personnes âgées de 75 ans et plus représentent 8.7 % des habitants, dont 35 % vivent seules à domicile.

2.2 Contexte socio-économique

La population active représente 71.8 % des habitants avec un taux de chômage chez les 15-64 ans de 7.9 % (en deçà des moyennes nationales et régionales).

Le rapport ouvriers/cadres est de 1.8 soit une moindre qualification des travailleurs.

1088 personnes sont bénéficiaires du RSA.

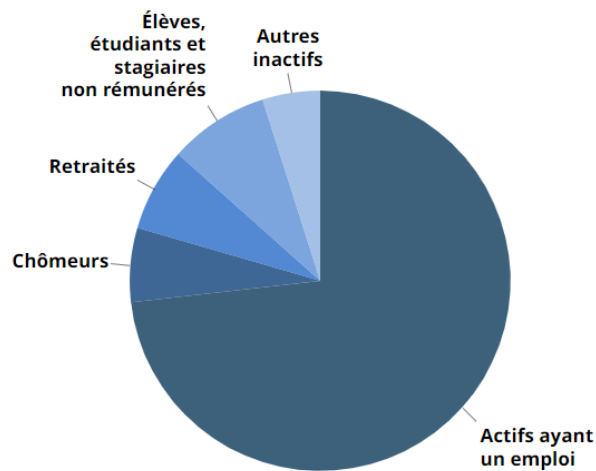
1072 personnes sont bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (4,5 % de la population, soit un taux nettement inférieur aux moyennes nationales et régionales).

18.9% des actifs en emploi vivent et travaillent au sein de la même commune.

(3) <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/>

(4) ORS Nouvelle-Aquitaine

EMP G1 - Population de 15 à 64 ans par type d'activité en 2020

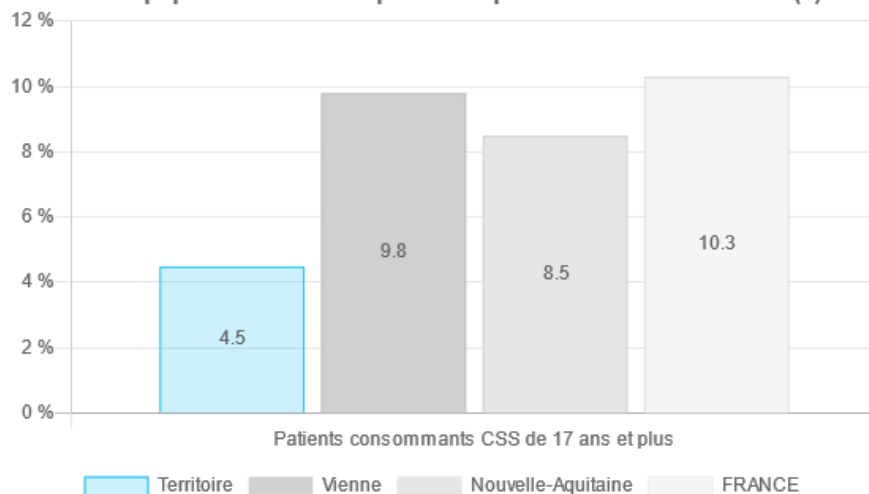


EMP T3 - Population active de 15 à 64 ans selon la catégorie socioprofessionnelle

	2009	dont actifs ayant un emploi	2014	dont actifs ayant un emploi	2020	dont actifs ayant un emploi
Ensemble	19 093	17 684	19 890	18 057	20 233	18 827
dont						
<i>Agriculteurs exploitants</i>	541	541	446	446	393	393
<i>Artisans, commerçants, chefs d'entreprise</i>	1 076	1 028	1 166	1 135	1 300	1 280
<i>Cadres et professions intellectuelles supérieures</i>	1 692	1 636	2 184	2 110	2 277	2 227
<i>Professions Intermédiaires</i>	4 931	4 627	5 195	4 875	5 264	4 961
<i>Employés</i>	5 880	5 419	6 122	5 470	6 377	5 923
<i>Ouvriers</i>	4 885	4 433	4 724	4 021	4 497	4 043

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2023.

% de la population couverte par la Complémentaire santé solidaire(2)



Les taux de désinsertion et de chômage des jeunes sont inférieurs aux moyennes nationales et régionales.

EMP T4 - Chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans

	2009	2014	2020
Nombre de chômeurs	1 419	1 921	1 593
Taux de chômage en %	7,5	9,6	7,9
Taux de chômage des 15 à 24 ans	19,7	25,3	20,3
Taux de chômage des 25 à 54 ans	6,2	8,1	6,6
Taux de chômage des 55 à 64 ans	5,7	8,5	7,7

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023.

435 personnes sur le territoire sont atteintes d'un handicap reconnu et donnant lieu à une allocation.

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Vienne
15. Allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) (et part pour 100 personnes âgées de 20-59 ans)	267	1,3	●	2,9	3,4	2,3
16. Jeunes percevant l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) (et part pour 100 personnes de moins de 20 ans)	168	1,5	●	1,7	1,9	1,6

77.2 % des ménages sont propriétaires de leur logement, 30.1 % des logements ont été construits avant 1946 avec 0.6 % des résidences principales sans confort (ni douche, ni baignoire).

5.6 % des ménages ne sont pas équipés d'une voiture.

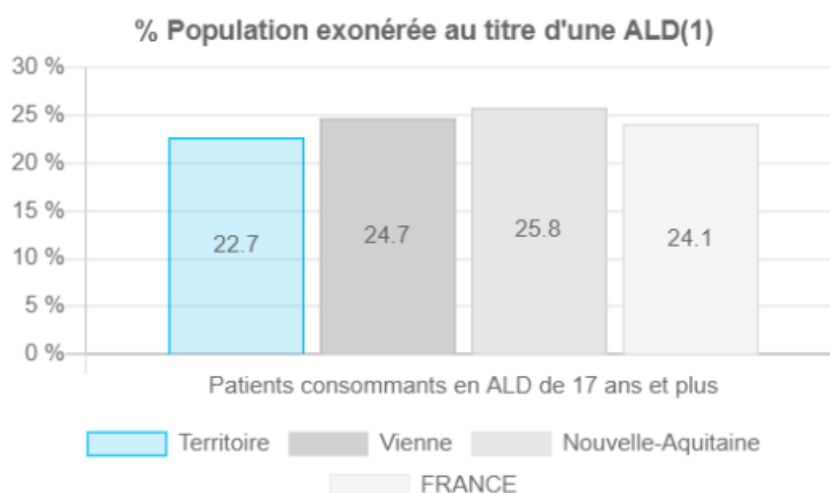
LOG T9 - Équipement automobile des ménages

	2009	%	2014	%	2020	%
Ensemble	15 574	100,0	16 590	100,0	17 419	100,0
Au moins un emplacement réservé au stationnement	12 236	78,6	13 210	79,6	14 097	80,9
Au moins une voiture	14 434	92,7	15 551	93,7	16 439	94,4
1 voiture	5 951	38,2	6 154	37,1	6 629	38,1
2 voitures ou plus	8 483	54,5	9 396	56,6	9 810	56,3

Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023.

2.3. Etat des lieux des besoins en santé

22.7% des patients ont une ALD :



Affections de longue durée

(nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Vienne
66. Personnes en ALD pour maladies cardio-vasculaires	2 214	5 481,0	●	6 022,2	5 851,9	5 288,8
67. Personnes en ALD pour cancers	1 279	3 245,4	●	3 771,7	3 637,3	3 348,7
68. Personnes en ALD pour diabète de type 2	1 519	3 848,3	●	3 916,8	3 462,7	3 513,1
69. Personnes en ALD pour asthme	57	136,9	●	276,1	200,8	135,3
70. Personnes en ALD pour BPCO	46	117,2	●	191,1	145,7	113,7
71. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour maladie d'Alzheimer	192	2 614,9	●	3 340,0	3 251,9	2 564,7

Le taux de mortalité et la répartition par causes sont globalement similaires aux taux nationaux et régionaux :

Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisé pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Vienne
54. Mortalité générale	337	843,4	●	871,3	858,3	839,5
55. Mortalité prématurée (avant 65 ans)	60(NS)	179,1	●	197,1	197,3	195,2
56. Mortalité prématurée pour les hommes	41	247,1	●	271,2	271,7	268,4
57. Mortalité prématurée pour les femmes	19	114,0	●	126,8	126,7	125,5
58. Décès par cancer	96	244,2	●	242,6	240,9	247,5
59. Décès par maladie de l'appareil circulatoire	93	229,5	●	219,5	225,8	221,9
60. Décès liés à l'appareil respiratoire	23	56,5	●	58,6	54,4	54,0
61. Décès par suicide	7	18,0	●	14,9	17,1	17,5
62. Décès liés à un accident de circulation	nc	nc		4,8	6,0	4,5
63. Mortalité prématurée évitable (avant 65 ans et par des causes accessibles à la prévention)	22	66,8	●	60,1	63,9	63,5
64. Décès liés au tabac	49	121,9	●	131,1	126,7	123,8
65. Décès liés à l'alcool	9	23,6	●	28,6	25,6	28,4

Les taux d'accidents du travail, d'accidents de trajet et de maladies professionnelles reconnues sont importants en comparaison aux moyennes nationales et régionales :

Santé-travail


	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Vienne
76. Accidents du travail (et indice de fréquence pour 1 000 salariés)	273	52,6	●	nd	42,2	38,3
77. Accidents de trajet (et indice de fréquence pour 1 000 salariés)	28	5,4	●	nd	4,9	4,9
78. Maladies professionnelles reconnues (et indice de fréquence pour 1 000 salariés)	30	5,8	●	nd	3,7	3,7

6.3 % des 17 ans et plus n'ont pas de médecin traitant (0.5% en ALD et 0.4 ayant la CSS).
3.3 % des 70 ans et plus n'ont pas de médecin traitant.

Population consommatrice non couverte par un médecin traitant

Patients consommateurs ⁽³⁾	Patients consommateurs dans la même tranche d'âge				Différence territoire et		
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17 ans et plus (nombre)	31 238	342 139	4 999 778	53 921 164	-	-	-
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾	6,3%* 1 949 pat.	9.8%	9.9%	11.5%	↓-3.5	↓-3.6	↓-5.2
70 ans et plus (nombre)	5 794	74 516	1 126 291	10 365 602	-	-	-
70 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾	4,1%* 134 pat.	5.6%	5.5%	5.7%	↓-1.5	↓-1.4	↓-1.6

PRÉVALENCE DES PATHOLOGIES DANS LA POPULATION CONSOMMANTE

 Cibler les prévalences Pathologies Patients consommateurs	Taux de prévalence			
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée ⁽⁶⁾				
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5% 2 021 pat.	5.3%	5.2%	5.2%
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.7% 1 465 pat.	4%	4.3%	3.7%
Maladie coronaire	2.3%* 927 pat.	2.6%	2.6%	2.3%
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2%* 808 pat.	2.5%	2.7%	2.2%
Affections psychiatriques de longue durée	1.4%* 560 pat.	2.3%	2.9%	2.5%

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée
source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2022)

* cf. CNIL (neutralisation)

La prévalence des principales pathologies chroniques est globalement superposable aux moyennes nationale et départementale en dehors des affections psychiatriques de longue durée (taux de suicide supérieur avec 18 pour 100000 habitants).

La polymédication concerne 17.5 % des habitants de la CPTS (contre 16 % pour la région et 16.8 % pour la France).

La part de la population consommante traitée par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance est de 34 % (contre 37.4 % pour la région et 36.5 % pour la France) et de 28.2 % chez les enfants de moins de 4 ans (contre 30.7 % pour la région et 27.5 % pour la France).

La part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein est de 63 % (superposable aux taux régional et national).

La part des femmes de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années et la part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années représente 58 % (contre 55.1 % pour la région et 53.1 % pour la France).

La part de la population consommante de 50 à 74 ans ayant eu un dépistage du cancer colo-rectal au cours des deux dernières années est de 34 % (superposable aux taux régional et national).

60.1 % des patients consommateurs âgés de plus de 65 ans sont vaccinés contre la grippe saisonnière (contre 59.9 % pour la région et 57.8 % pour la France).

71.6 % des moins de 16 ans ont bénéficié d'au moins un examen bucco-dentaire (superposable aux taux régional et national).

2.4. Ressources sanitaires du territoire

Le territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou se caractérise par une démographie médicale satisfaisante mais globalement déficitaire pour les autres professionnels de santé. Aucun professionnel de santé de second recours et d'établissement hospitalier ne sont présents sur le territoire.

2.3.1. Professionnels de santé libéraux

La répartition des professionnels de santé est très inégale sur le territoire de la CPTS.

D'après le CLS, l'offre de santé libérale est la suivante : « La densité en médecins généralistes, bien qu'inférieure à celle des territoires de référence, reste favorable rapportée aux personnes de 75 ans et plus. Avec des médecins plus jeunes qu'ailleurs (40 % des médecins ont moins de 40 ans), la situation démographique est globalement satisfaisante. Des densités

peu élevées sont observées pour : les kinésithérapeutes, les pédicures-podologues et les infirmiers. Les densités en chirurgiens-dentistes ainsi qu'en psychologues sont quant à elles particulièrement faibles. »

Type de profession	Nombre de professionnels	Professionnels de plus de 60 ans
Médecin généraliste libéral	42	8
Infirmier(e)	38	2
Sage-femme	4	0
Kinésithérapeute	26	6
Pharmacien	10	0
Dentiste	11	3
Pédicure-Podologue	4	NC
Psychologue	19	NC
Orthophoniste	12	NC
Diététicienne	2	0
Ergothérapeute	2	0
Opticiens	6	NC
Ostéopathes	10	NC

Tableau de recensement des professionnels du territoire au 31/12/2023

Deux maisons de santé pluriprofessionnelles labélisées :

- Mirebeau
- Neuville-de-Poitou

Deux maisons de santé pluriprofessionnelles non labélisées :

- Champigny-en-Rochereau
- Saint-Martin-La-Pallu

Un centre dentaire situé à Latillé.

2.3.2 Etablissements de santé

Sont partenaires identifiés hors du secteur :

- GHT de la Vienne (CHU de Poitiers)
- Polyclinique de Poitiers
- Clinique le Fief de Grimoire
- Clinique de Châtellerault.

2.3.3. Structures médico-sociales et sociales

Santé-handicap :

- Il existe six EHPAD sur le territoire :
 - Latillé
 - Mirebeau
 - Neuville-de-Poitou x 2
 - Saint-Martin-La-Pallu
 - Vouillé
- Etablissement d'accueil spécialisé Le clos du Bétin à Neuville-de-Poitou
- Lieu de vie et d'accueil Le clos du Verger à Champigny-en-Rochereau
- Etablissement d'accueil spécialisé IAED Le foyer des Métives à Neuville de Poitou
- Maison d'accueil le Moulin Neuf à Vouillé
- Etablissement et service d'aide par le travail Adapei 86 à Lavausseau
- Etablissement et service d'aide par le travail du Haut-Poitou à Neuville-de-Poitou
- Centre médico-psycho-pédagogique (antenne PEP 86) à Mirebeau
- Centre médico-psychologique : antennes à Mirebeau, Neuville-de-Poitou et Vouillé

Enfance-famille :

- Protection maternelle et infantile (antenne de Jaunay-Marigny)
- 10 Accueils de Loisirs
- 4 Secteurs Jeunes
- 2 Centres socio-culturels à Vouillé et Mirebeau
- 1196 places d'accueil de jeunes enfants dont 119 en établissement

Solidarité-action sociale :

- ADMR : antennes à Latillé, Mirebeau, Neuville-de-Poitou, Saint-Martin-La-Pallu, Vouillé
- La Courte Echelle à Latillé
- La Pousse à Mirebeau
- Solidarité Neuilloise à Neuville de Poitou
- La Case à Vouillé

Sont partenaires identifiés hors du secteur :

- DAC 86
- SSIAD/ADMR
- SSIAD Mutualité de la Vienne
- CSAPA
- La Passer'aile
- ETP A DOM 86
- La Vie La Santé

2.4. Attentes des acteurs, éléments de synthèse du diagnostic et priorisation des actions

2.4.1 Attentes des acteurs du secteur

Une réunion invitant l'ensemble des professionnels concernés du secteur a été organisée le 29 novembre 2022, afin de recueillir leurs attentes, leurs objectifs de coopération et de coordination par le biais de la CPTS et de définir les bases des objectifs interventionnels.

Les attentes principales ressorties de cette consultation sont les suivantes :

- Nécessité de mieux se connaître afin de favoriser les échanges, la coordination et l'efficacité des soins
- Nécessité de mieux coopérer sur le territoire (mise en exergue notamment lors de la crise covid)
- Favoriser les actions de prévention à l'échelle du territoire, notamment dans le champ de la périnatalité et apporter de la visibilité aux actions déjà entreprises
- Optimiser les ressources en santé

2.4.2 Eléments de synthèse

Les problématiques de santé les plus prégnantes sont liées aux pathologies suivantes :

- Les maladies chroniques type diabètes et risques cardiovasculaires (obésité, surpoids, hypertension) et les affections de longue durée où l'on retrouve la plupart des maladies chroniques dans leurs formes les plus complexes.

Les complexités se situent au niveau des comorbidités, et de la multiplicité des facteurs psycho-sociaux.

L'intrication de plusieurs problématiques fragilise l'état de santé et le mieux-être des groupes généralement seniors et/ou jeunes seniors.

- La prévalence des cancers sous toutes ses formes et plus particulièrement le cancer colorectal, le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus au travers des dépistages organisés. Il y a une prise de conscience de cette problématique à travers les campagnes de dépistage et démarches de prévention.

La difficulté se situe au niveau des groupes les plus éloignés, les moins informés et donc les plus précaires.

- La périnatalité : axe de travail majeur en termes de prise en charge (suivi de grossesse, suivi du nourrisson, suivi infantile, ...), de prévention (exposition aux écrans, mort subite du nourrisson, bronchiolite, ...), de dépistage (troubles du développement, difficultés parentales, atteinte des sens, ...) et de santé mentale en périnatalité (dépistage de la dépression du post-partum).

Sa mise en avant découle des caractéristiques démographiques du secteur de la CPTS et d'un engouement particulier pour ce domaine d'intervention des professionnels.

2.4.3 Priorisation des actions

- **Améliorer la coordination, la qualité des soins et rompre l'isolement des professionnels**

La confiance et la coopération entre les différents acteurs de notre territoire sont des conditions essentielles pour apporter une réponse efficace et de qualité aux besoins en santé de sa population. Cette coordination permettra d'atteindre les différents objectifs que nous nous fixons. Elle reste à construire et à formaliser. Elle implique de recruter un coordinateur connaissant le territoire, qui propose et facilite les rencontres avec les professionnels et les structures de la CPTS.

C'est dans ce contexte d'échanges interprofessionnels permettant une circulation de l'information que pourront se construire des réponses adaptées. Il s'agit donc d'élaborer un cadre innovant facilitant la connaissance de chacun des professionnels, anciens et nouveaux installés, de leurs spécificités, de leurs domaines de prédilection et de leur manière de travailler.

Cela nécessite :

- D'organiser des rencontres entre les médecins et les autres professionnels de santé pour permettre de repérer des situations d'urgence nécessitant une prise en charge précoce ;
- D'échanger sur les parcours de soins pour accompagner les patients en situation complexe ;
- De créer du lien entre les professionnels de santé médicaux et paramédicaux mais également en intégrant d'autres acteurs de la santé comme les structures médico-sociales ;

C'est cette connaissance renforcée par une meilleure coordination qui permettra la fluidité et la qualité des soins sur notre territoire et une meilleure organisation du parcours de soins de sa population.

- **Améliorer l'accès aux soins**

La CPTS a aussi comme objectif de stabiliser, ou idéalement réduire, le nombre de patients n'ayant pas de médecin traitant afin de promouvoir un accès équitable à la santé sur notre territoire et ce, dans un contexte de baisse du nombre de soignants.

Une procédure de recensement et d'analyse des priorités sera à élaborer pour faire le point des possibilités de chaque professionnel. Il s'agira de mettre en œuvre une organisation pour trouver un médecin traitant sur le territoire afin d'accueillir et de prendre en charge les nouveaux patients, les personnes en ALD ou fragiles qui ont renoncé aux soins faute de réponse adaptée. Cette CPTS permettra d'améliorer l'orientation des patients vers le professionnel disponible.

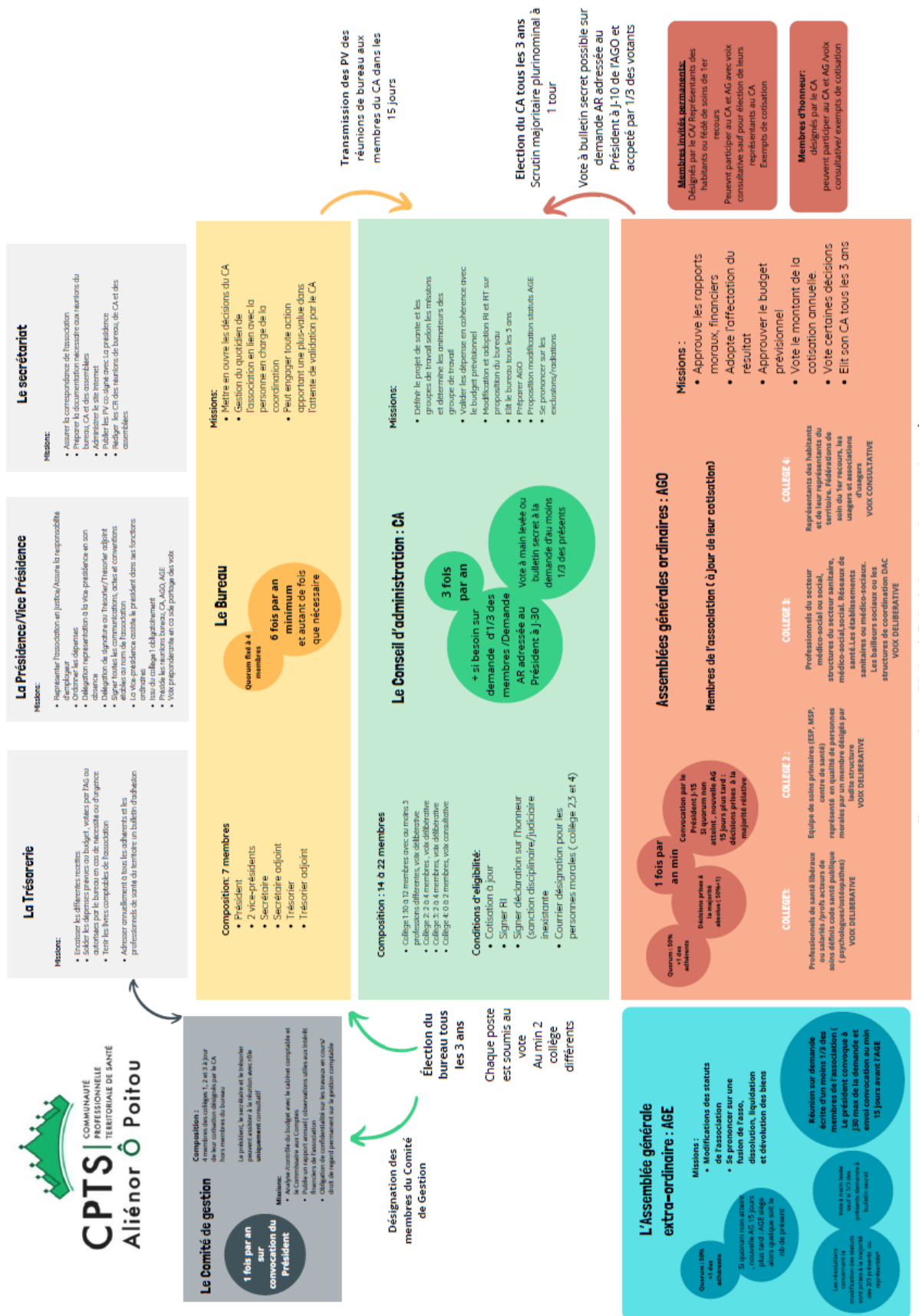
- **Développer des actions de prévention sur le territoire**

Afin de prévenir de la maladie et ses complications et de maintenir les patients autonomes, la CPTS développera des actions de prévention primaire et secondaire. Il s'agira d'amplifier les actions sur les déterminants de santé et de promouvoir la santé auprès de la population jeune pour éviter les comportements à risque favorisant l'émergence de pathologies.

- **Anticiper la gestion de crises sanitaires**

Forte de l'expérience de la crise du COVID-19, la CPTS se donne pour mission d'organiser une réponse coordonnée et collective des professionnels du territoire, en collaboration avec les différentes instances.

3. Organisation de la CPTS



3.1. Membres et partenaires

3.1.1. Membres de la CPTS

La CPTS est constituée des membres à l'initiative du projet de santé. En plus de ces professionnels, la CPTS associe tout acteur souhaitant faire partie de la CPTS : les établissements et services de santé, les établissements et services médico-sociaux et les acteurs de la prévention.

Les membres sont issus de quatre collèges différents :

- Collège 1 : professionnels de santé libéraux ou salariés ; professionnels acteurs de soins tels que définis selon le Code de Santé Publique (psychologue et ostéopathes inclus)
- Collège 2 : équipes de soins primaires (ESP, MSP, centre de santé) représentées en qualité de personnes morales par un membre désigné par ladite structure
- Collège 3 : professionnels du secteur médico-social ou social, structures du secteur sanitaire, médico-social ou social. Réseaux de santé. Etablissements sanitaires ou médicaux-sociaux. Bailleurs sociaux ou structures de coordination (DAC).
- Collège 4 : représentants des habitants, représentants du territoire. Fédérations de soins du 1^{er} recours, usagers et associations d'usagers.

3.1.2. Partenaires opérationnels

La CPTS doit également travailler avec les autres acteurs du territoire et hors-territoire qui souhaitent contribuer aux missions de la CPTS notamment dans l'organisation des parcours des patients.

Il convient alors de formaliser par convention des partenariats avec ces acteurs.

Etablissements de santé :

- GHT de la Vienne (CHU de Poitiers)
- Polyclinique de Poitiers
- Clinique le Fief de Grimoire
- Clinique de Châtellerault.

Partenaires médico-sociaux :

- DAC 86
- SSIAD/ADMR
- SSIAD Mutualité de la Vienne
- CSAPA
- La Passer'aile
- ETP A DOM 86
- La Vie La Santé

3.1.3. Autres partenaires et soutiens institutionnels

Des appuis peuvent être apportés (accompagnements, assistances, soutiens) par différents partenaires :

- Communauté de communes du Haut-Poitou
- ARS
- Assurance Maladie (CPAM et MSA)
- Agoralib
- Inter-CPTS de la Vienne

3.2. Structure juridique

Association Loi 1901 « CPTS Aliénor Ô Poitou » enregistrée le 28 février 2023.

3.3. Gouvernance

L'assemblée générale constitutive de l'association, en date du 23 février 2023, a désigné en qualité de membres du conseil d'administration de la CPTS Aliénor Ô Poitou :

- Collège 1 (professionnels de santé libéraux et assimilés) :
 - Virginie BERGER (orthophoniste)
 - Julien BODY (pédicure-podologue)
 - Bertille BRUNET (kinésithérapeute)
 - Estelle DUBOIS (médecin généraliste)
 - Anaïs MARCHANDIN (médecin généraliste)
 - Emilie MORIN-ROY (sage-femme)
 - Cynthia MOTTET (médecin généraliste)
 - Jean-Edouard NIVET (pharmacien)
 - Julien PASCREAU (infirmier)
 - Maryline RATOUIT (infirmière)
 - Laurent SCHOUWEY (pédicure-podologue)
 - Karine VRIGNAUD (kinésithérapeute)
- Collège 2 (équipes de soins primaires) :
 - MSP de Mirebeau (représentée par Florian DIDIER, coordinateur et médecin généraliste)
 - MSP de Neuville-de-Poitou (représentée par Godefroy BAUNE, médecin généraliste)
- Collège 3 (secteurs/structures du médico-social, réseaux de santé, établissements sanitaires, bailleurs sociaux) :
 - Matthieu LASCONJARIAS (Directeur de l'EHPAD de Mirebeau)
 - Jean-Luc PEFFERKORN (Directeur du DAC 86)

Le bureau de l'association est composé ainsi :

- Présidente : Cynthia MOTTET
- Vices-présidents : Julien PASCRAU et Laurent SCHOUWEY
- Secrétaires : Florian DIDIER et Matthieu LASCONJARIAS
- Trésorières : Emilie MORIN-ROY et Maryline RATOUIT

3.4. Fonctionnement opérationnel de la coordination

Avant même de recruter une personne chargée de la coordination, la CPTS a mis en place un outil de coordination et de communication interprofessionnelle (CPTS+), afin de mettre en relation rapidement et efficacement les professionnels adhérents du territoire.

Cet outil permet, entre autres, de :

- Communiquer entre professionnels
- Référencer les professionnels, structures du territoire et partenaires hors territoire
- Partager des informations
- Rendre accessibles les outils partagés
- Faciliter l'organisation des réunions
- Optimiser l'organisation des missions

La rédaction de la fiche de poste et le recrutement d'un(e) coordinateur(trice) sont prévus en 2024.

Les principales missions qui lui seront confiées seront :

- Appui à la gouvernance de la CPTS
- Animation de la vie associative de la CPTS
- Mise en œuvre du projet de santé de la CPTS

Des groupes de travail sont organisés autour de chaque mission de la CPTS. Les groupes sont composés de plusieurs professionnels du territoire réunis autour d'un référent.

Leurs missions sont de :

- Rédiger les fiches-actions en rapport avec chaque mission
- Développer la mise en œuvre des actions (en collaboration avec le Bureau et la coordination)
- Assurer le suivi des actions

D'autres groupes de travail pourront être créés en fonction des besoins, de l'évolution des missions de la CPTS et de l'émergence des projets et de la mise en œuvre des actions.

4. Fiches-actions

Numéro fiche action	1
Axe des missions des CPTS	<u>Accès aux soins des patients</u>
Intitulé de l'action	<i>Mise en relation patients sans médecin traitant et médecins généralistes</i>
Contexte, diagnostic territorial	<ul style="list-style-type: none"> - Demande des tutelles de trouver une solution pour les patients sans médecin traitant (notamment ceux en ALD) - Au sein de la CPTS : 5299 patients sans médecin traitant (13%) dont 267 patients en ALD (3.4%), 224 personnes de plus de 70 ans (3.6 %), 2808 patients de moins de 16 ans (36.7 %), 355 patients en CMUc/C2S/ACS (16.2 %) (<i>chiffres de 06/2023</i>) - Un peu plus d'un tiers des patients en ALD sans médecin traitant ont consulté au moins trois fois un même médecin dans l'année - Dans une grande proportion les patients sans médecin traitant, en ont un, mais non déclaré
Objectif général	Faciliter l'accès à un médecin traitant pour tous les patients sans médecin traitant
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> a) Recenser les médecins acceptant les nouveaux patients b) Construire une procédure de mise en relation médecins généralistes/patients sans médecin traitant c) Communiquer largement au sein du territoire d) Anticiper les arrêts d'activité des Médecins généralistes
Description de l'action	<p><u>a) Recenser les médecins acceptant les nouveaux patients</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Démarche proactive dont pourrait avoir la charge la personne salariée pour la coordination de la CPTS : <ul style="list-style-type: none"> o Contact direct de l'ensemble des médecins généralistes du territoire o Périodicité : tous les 6 mois o Tenue d'un tableau spécifique actualisé à chaque contact de l'offre territoriale o Demande si acceptation de nouveaux patients ? o Précision des critères d'acceptation de nouveaux patients : périmètre d'intervention ; visites à domicile ou non ; locaux adaptés PMR ou non ; ... o Identification des médecins généralistes à activité particulière, qui projettent une modification de leur activité ou un départ du territoire/à la retraite

b) Construire une procédure de mise en relation médecins généralistes/patients sans médecin traitant

- Faire de la CPTS une entité visible et reconnue pour aider les patients en difficulté à trouver un médecin traitant
- La personne en charge de la coordination fait le lien entre la demande reçue et le tableau actualisé pour proposer une liste de 2 à 3 médecins correspondants aux critères
- Recueil des demandes par différentes portes d'entrée :
 - o Formulaire de contact sur le site internet de la CPTS
 - o Formulaire de recueil d'informations concernant des patients en difficulté pour trouver un médecin traitant identifié par un des professionnels du territoire : pharmaciens, IDE, kinésithérapeutes, mairies, assistantes sociales, ...
 - o Identification lors de soins non programmés
 - o Identification par le DAC 86
 - o Identification par le MISAS
- Exclusion des demandes de patients ayant déjà un médecin traitant sur le territoire

c) Communiquer largement au sein du territoire

- Faire le lien avec le rôle facilitant de la CPTS en cas de besoin d'accompagnement (site web ou en discuter avec un professionnel de santé qui aura été sensibilisé au formulaire)
- Affichages dans les lieux de soins, lieux publics, ...
- Formation/sensibilisation des professionnels de santé au repérage des patients sans médecin traitant et à l'utilisation du formulaire (soirée de formation ou mission du coordinateur d'aller-vers les professionnels)

d) Anticiper les arrêts d'activité des Médecins généralistes

- En cas de départ à la retraite ou de changement d'activité (départ du secteur ou réorientation de l'activité) et sans relai de suivi organisé au niveau d'un cabinet, la CPTS pourra apporter un appui précoce et si possible anticipatif pour trouver une solution aux patients bientôt sans médecin traitant
- Récolte de l'information soit par la démarche proactive de suivi par la personne en charge de la coordination, soit par le bouche à oreilles
- Demande au praticien laissant sa patientèle de définir une liste de patients prioritaires (patients en ALD, patients fragiles, patients dépendants, ...) afin de trouver prioritairement une solution pour ces patients
- Affichage spécifique dans le cabinet du médecin laissant sa patientèle : « votre médecin part dans X mois à la retraite, si vous avez besoin d'aide pour trouver un nouveau médecin traitant, contactez la CPTS Aliénor Ô Poitou » par exemple
- Sollicitation de l'appui du DAC selon les besoins pour accompagner cette démarche

Personne référente de l'action	Dr Florian DIDIER (médecin généraliste)
Membres du groupe de travail	Dr Estelle DUBOIS (médecin généraliste) Dr Elise MENANT (médecin généraliste) Marine MENANTEAU (ostéopathe) Dominique RAFFENEAU (DAC 86)
Lien avec les autres actions de la CPTS	Fiche-action 5 : <u>Organisation de Parcours Pluri-professionnels autour du Patient</u> Fiche-action 7 : <u>Lien(s) Hôpital (public/privé) – Ville</u> Fiche-action 12 : <u>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</u>
Public bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les patients sans médecin traitant - Populations cibles prioritaires : ALD, C2S, > 60 ans et enfants < 16 ans
Territoire couvert	Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	Logistiques Site internet de la CPTS Service d'impression (formulaires, affiches, flyers...) Informatique
	Humains Personne(s) en charge de la coordination CPAM Mairies Professionnels médico-sociaux du territoire Partenaires (DAC, MISAS, ...)
	Financiers 0.5 ETP estimé
Calendrier prévisionnel	<u>2e trimestre 2024</u> : recrutement personne en charge de la coordination <u>2^{er} semestre 2024</u> : construction des outils <u>1er semestre 2025</u> : mise en place

Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - Moindre utilisation de l'informatique par les personnes âgées → mobilisation des partenaires médico-sociaux pour contact direct - Difficultés à mobiliser les médecins généralistes du territoire pour accepter de nouveaux patients → avoir un salarié à fonction dédiée pour réaliser une démarche proactive de contact - Evolution démographique des professionnels du territoire → démarche anticipative de repérage des arrêts d'activité, mission optionnelle « favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé » 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Mise en place d'une procédure d'accès à un médecin traitant sur le territoire de la CPTS	Indicateur de moyen	Procédure
Nombre de patients en C2S/CMU/ACS sans médecin traitant sur le territoire	Maintien ou diminution	Données CPAM
Nombre de patients > 70 ans sans médecin traitant sur le territoire	Maintien ou diminution	Données CPAM
Nombre de patients < 16 ans sans médecin traitant sur le territoire	Maintien ou diminution	Données CPAM
Nombre de patients ALD sans médecin traitant sur le territoire	Maintien ou diminution	Données CPAM
Lien avec la cellule MISAS	Indicateur de moyen la première année Indicateur de résultat les années suivantes avec l'objectif de répondre à toutes les sollicitations	Déclaratif / Procédure MISAS

Numéro fiche action	2
Axe des missions des CPTS	<u>Accès aux soins des patients</u>
Intitulé de l'action	Analyse de l'offre des Soins Non-Programmés par les professionnels de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Contexte, diagnostic territorial	<p>Les CPTS ont un rôle crucial à jouer dans les Soins Non-Programmés (SNP), en contribuant à une approche plus proactive et coordonnée des soins de santé. Les SNP désignent les situations de soins imprévues qui nécessitent une consultation dans les 48h et ne relèvent pas de l'urgence vitale. Au sein d'une CPTS, une coordination des acteurs permet d'offrir une réponse rapide et adaptée aux besoins de la population, en évitant les hospitalisations inutiles, réduisant alors la pression sur les services d'urgence. Grâce à une meilleure coordination des professionnels de santé, les SNP favorisent également la continuité des soins, la prévention et l'orientation appropriée des patients vers les ressources adaptées, améliorant ainsi l'efficacité et la qualité des services de santé au niveau local.</p> <p>Actuellement les données concernant les SNP sur le territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou ne sont pas connus. La population ayant recours à divers choix pour remplir ce besoin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contacter un à un les cabinets des professionnels de santé - Contacter la plateforme SAS 86 sur le plateau de coordination du centre 15 - Contacter le DAC 86 - Se rendre aux centres CMSI de Poitiers ou de Châtelleraut - Se rendre aux services d'urgence du GHT de la Vienne, de la Polyclinique de Poitiers ou de la clinique de Châtelleraut
Objectif général	Connaître les organisations de Soins Non Programmés mises en place actuellement, les représentations qu'en ont les professionnels de santé, et les ressources du territoire afin de favoriser leur développement
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Recenser les professionnels de santé qui réalisent des soins non programmés - Recenser les créneaux dédiés aux soins non programmés sur le territoire - Quantifier le temps dédié par les professionnels aux soins non programmés - Évaluer les besoins de soins non programmés sur le territoire - Identifier les besoins non satisfaits en Soins Non Programmés du territoire - Analyser l'ensemble de ces données afin de déployer les Soins Non-Programmés de manière adaptée et le plus homogène possible - Information aux patients

<p>Description de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un questionnaire pour la profession médicale afin de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Connaître quels sont les professionnels qui pratiquent des SNP et ceux qui souhaiteraient les déployer ○ Connaître les représentations (freins et leviers) pour le déploiement des SNP ○ Identifier les modes de fonctionnement des professionnels assurant des SNP ○ Identifier les besoins non couverts en SNP sur le territoire afin de proposer une solution adaptée ○ Identifier des créneaux disponibles ou des solutions déjà envisagées par les professionnels pour déployer ou étendre les SNP - Création d'un questionnaire pluriprofessionnel (hors profession médicale) afin de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Connaître quels sont les professionnels qui pratiquent des SNP et ceux qui souhaiteraient les déployer ○ Connaître les représentations (freins et leviers) pour le déploiement des SNP ○ Identifier les modes de fonctionnement des professionnels assurant des SNP ○ Identifier les besoins non couverts en SNP de chaque profession (si la profession est concernée par les SNP) sur le territoire afin de proposer une solution adaptée - Identification des professionnels proposant des SNP au sein de l'outil collaboratif (CPTS+) - Interrogation du Service SAS, du DAC et des CMSI (connaître les besoins identifiés sur le territoire de la CPTS) - Analyse des pratiques et de l'offre en SNP sur le territoire - Coordination et développement de l'offre en SNP sur le territoire - Formations / Informations des professionnels de santé aux Soins Non Programmés (définition, mise en relation avec le SAS, présentation des financements conventionnels, présentation de fonctionnements déjà opérationnels...) - Information des patients à propos des SNP (pertinence des demandes, offres et organisations des SNP, ...)
<p>Personne référente de l'action</p>	<p>Mme Émilie MORIN-ROY (sage-femme)</p>

Membres du groupe de travail	<p>Dr Florian BITEAU (médecin généraliste)</p> <p>Mme Marylène CHOLLET (IDE)</p> <p>Mme Émilie MORIN-ROY (sage-femme)</p> <p>M. Julien PASCREAU (IDE)</p> <p>Dr Laurence PRADOUX (pharmacienne)</p> <p>Mme Louise VOYE (sage-femme)</p>
Lien avec les autres actions de la CPTS	<p>Fiche-action 1 : <u>Mise en relation patients sans médecin traitant et médecins généralistes</u></p>
Public bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none"> - Population sans médecin traitant nécessitant une consultation non urgente auprès d'un professionnel de santé sans ou après régulation du SAS - Population avec Médecin traitant mais dans l'impossibilité d'obtenir une consultation de soins dans les 48h - Population saisonnière ayant une prise en charge sur le territoire du domicile mais effectuant un séjour sur le territoire de la CPTS et nécessitant une consultation pour SNP et dans l'incapacité de trouver un professionnel de santé pour répondre à leur besoin
Territoire couvert	<p>Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou</p>
Moyens	<p>Logistiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outil collaboratif (CPTS+) - Création et traitement des informations des questionnaires - Formations / Informations aux professionnels de santé (salles de formation, visio-conférences) <p>Humains</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personne(s) en charge de la coordination - Groupe de travail - SAS - DAC 86 - CMSI / Services d'urgences - CPAM <p>Financiers</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0.2 ETP - Temps d'élaboration et d'analyse par le groupe de travail - Temps de formations

Calendrier prévisionnel	<p>2^e semestre 2024 : Les questionnaires sont établis et envoyés aux professionnels de santé. Prises de contacts avec les services SAS et CMSI.</p> <p>1^{er} semestre 2025 : Analyse des réponses aux questionnaires, et des besoins identifiés par les services SAS et CMSI.</p> <p>2^e semestre 2025 : Mise en action de propositions et de formations / informations afin de déployer les Soins Non Programmés sur le territoire.</p>
Freins et leviers	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Représentation des SNP des professionnels de santé - Méconnaissance du fonctionnement du SAS - Charge de travail importante actuelle des professionnels de santé libéraux <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en actions des autres CPTS dont certains interlocuteurs peuvent servir de « témoin » des expériences positives - Mise en place de tarifs conventionnels (notamment médecins généralistes) pour leur participation au SAS
Indicateurs d'évaluation	Outils d'évaluation
Formalisation d'une procédure	Indicateur de moyen
<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <p>Passages aux urgences</p> <p>Hospitalisations directes dans les services sans passage aux urgences</p>	<p>Objectif de réduction (données ReZone)</p> <p>Objectif d'augmentation (données ReZone)</p>

Numéro fiche action	3
Axe des missions des CPTS	Accès aux soins des patients
Intitulé de l'action	<i>Annuaire Interprofessionnel</i>
Contexte, diagnostic territorial	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de connaissance des professionnels de santé et médico-sociaux du territoire entre eux - Manque de visibilité globale de l'offre de soins sur le territoire à destination des patients - La facilitation de l'accès aux soins passe avant tout par une meilleure visibilité de l'offre
Objectif général	Connaître les ressources disponibles sur le territoire
Objectifs opérationnels	<p>Améliorer l'interconnaissance entre professionnels du territoire et créer du lien entre les professionnels.</p> <p>Améliorer la pertinence et l'efficacité des parcours de soins</p>
Description de l'action	<p>Création de deux annuaires pluri-professionnels de l'offre sanitaire et sociale du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une version "complète" réservée aux professionnels de santé - Une version "allégée" à destination des usagers <p>a) <u><i>Annuaire inter-professionnel à destination des professionnels</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Annuaire constitué sur la base de données établie dans le logiciel de coordination de la CPTS (CPTS+) à partir de l'annuaire santé, et réactualisé automatiquement, complété si besoin par les professionnels eux-même et/ou par la personne en charge de la coordination - Invitations et relances, par la personne en charge de la coordination, pour que chaque professionnel alimente la fiche le concernant sur l'annuaire, afin d'y faire apparaître les informations qui lui paraissent pertinentes et utiles à la coopération inter-professionnelle au sein de la CPTS - Pas d'ajout d'information sur la fiche sans l'avis du professionnel concerné (un professionnel qui n'est pas à l'aise avec l'informatique pourra néanmoins demander à ce que l'on ajoute pour lui les informations qu'il souhaite sur sa fiche) - Fiche d'information pour chaque professionnel médico-social du territoire et chaque structure/établissement d'accueil ou de soins du territoire

	<ul style="list-style-type: none"> - Sections définies pour l'alimentation de la fiche des professionnels : <ul style="list-style-type: none"> o Identité : nom / prénom o Lieu d'exercice : adresse professionnelle o Métier o Diplôme complémentaire / DIU / DU / Formations spécifiques / Orientations particulières (en rapport avec l'activité principale) o Compétences particulières (ex. IVG médicamenteuse ; suivis gynécologiques ; suivis pédiatriques ; suivis gérontologiques ; pose de dispositifs ; psychothérapie TCC ; kinésithérapie vestibulaire ; technique Mac Kenzie ; ...) o Coordonnées de contact : téléphone professionnel +/- téléphone personnel si souhaité par le professionnel ; adresse mail ; préférence de contact ; contact à privilégier pour demande urgente o Acceptation de nouveaux patients ou non o Offre en SNP o Délai d'attente pour prise en charge - Sections définies pour l'alimentation de la fiche des référents de structures : <ul style="list-style-type: none"> o Identité du référent o Nom de la structure o Adresse de la structure o Adresse mail o Missions o Modalité d'accueil et de contact - Mise à jour régulière (par défaut tous les 6 mois, +/- par le biais d'un mail automatique de la plateforme CPTS+) des informations et modération si nécessaire des informations par la personne en charge de la coordination - Annuaire accessible aux professionnels sur l'application de coordination de la CPTS ou sur demande à la personne en charge de la coordination <p>b) <u>Annuaire inter-professionnel à destination des usagers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conception à partir des données recueillies d'un annuaire à destination des usagers - Version allégée de l'annuaire à destination des professionnels avec uniquement les informations qui leur sont nécessaires pour le parcours de soins - Disponible sur le site internet de la CPTS - Sections définies pour l'alimentation de la fiche : <ul style="list-style-type: none"> o Identité : nom / prénom o Lieu d'exercice : adresse professionnelle o Métier
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diplôme complémentaire / DIU / DU / Formations spécifiques / Orientations particulières (en rapport avec l'activité principale) ○ Compétences particulières (ex. IVG médicamenteuse ; suivis gynécologiques ; suivis pédiatriques ; suivis gérontologiques ; pose de dispositifs ; psychothérapie TCC ; kinésithérapie vestibulaire ; technique Mac Kenzie ; ...) ○ Coordonnées de contact : téléphone professionnel ○ Acceptation de nouveaux patients ou non ○ Offre en SNP
Personne référente de l'action	Dr Florian DIDIER (médecin généraliste)
Membres du groupe de travail	Dr Estelle DUBOIS (médecin généraliste) Dr Elise MENANT (médecin généraliste) Marine MENANTEAU (ostéopathe) Dominique RAFFENEAU (DAC 86)
Lien avec les autres actions de la CPTS	Fiche-action 1 : <u>Mise en relation patients sans médecin traitant et médecins généralistes</u> Fiche-action 5 : <u>Repérage précoce des fragilités des personnes âgées de plus de 60 ans</u> Fiche-action 12 : <u>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</u>
Public bénéficiaire	Les professionnels du territoire de la CPTS Les usagers du territoire de la CPTS Les structures partenaires hors territoire de la CPTS
Territoire couvert	Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	Logistiques Informatique Application CPTS+ Site web de la CPTS Annuaire Santé
	Humains Personne en charge de la coordination de la CPTS
	Financiers 0.05 ETP

Calendrier prévisionnel	<p><u>1^{er} trimestre 2024</u> : mise en place et promotion de l'outil</p> <p><u>2^e trimestre 2024</u> : recrutement personne en charge de la coordination</p>
Freins	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'obtenir l'accord du professionnel pour indiquer des informations complètes +/- complémentaires à celles figurant sur l'annuaire santé - Nécessité de maintenir à jour les données - Risque de mise en avant de pratiques non conventionnelles en santé
Leviers	<ul style="list-style-type: none"> - Démarche proactive de la personne en charge de la coordination - Choix d'une version dématérialisée pour les annuaires afin de conserver des données à jour, actualisées régulièrement - Modération selon des critères à définir dans le règlement intérieur
Indicateurs d'évaluation	Outils d'évaluation
Indicateur de moyen	Formalisation de l'annuaire

Numéro fiche action	4
Axe des missions des CPTS	Accès aux soins des patients
Intitulé de l'action	<i>Transports solidaires</i>
Contexte, diagnostic territorial	<ul style="list-style-type: none"> - Un nombre important de patients sur le territoire est en difficulté de mobilité pour aller voir leur médecin traitant, passer des examens complémentaires, bénéficier de soins complémentaires (kinésithérapie, orthophonie, ...) ou consulter des spécialistes de second recours - Le territoire de la CPTS ne comporte aucun spécialiste de second recours, aucun laboratoire d'analyse et aucun établissement hospitalier. Les patients de la CPTS ont donc souvent besoin d'être mobiles pour leur parcours de soins - Les transports professionnels (VSL, ambulance) ne sont pris en charge que selon des critères stricts (ALD et incapacité manifeste notamment) - Des solutions de transports solidaires existent mais sont peu utilisées du fait d'une méconnaissance des patients et des professionnels de santé - Certaines mutuelles prennent en charge des transports et peu de patients et de professionnels de santé le savent
Objectif général	Faciliter l'accès aux soins aux personnes en difficulté de mobilité
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Recenser l'offre sur le territoire</i> b) <i>Communiquer vis-à-vis de l'offre</i> c) <i>Participer activement à l'offre</i> d) <i>Contribuer au groupe de travail « transports » du DAC 86</i>
Description de l'action	<p>a) <u><i>Recenser l'offre sur le territoire :</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablir une liste des transports non sanitaires/solidaires actifs sur le territoire de la CPTS (en lien avec le DAC) - Réactualiser régulièrement la liste : tous les 3 à 6 mois - Définir les territoires d'intervention, les modalités notamment financières, et répertorier les coordonnées de contact - Héberger sur le site internet de la CPTS avec possibilité d'éditer facilement une fiche reprenant l'ensemble des informations <p>b) <u><i>Communiquer vis-à-vis de l'offre</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - A destination des patients mais également des professionnels de santé - Affichage pour sensibilisation à l'existence d'une offre et concernant la possibilité de prise en charge par la mutuelle et renvoi vers le site internet de la CPTS pour récupérer les informations précises - Affichage dans les lieux de soins surtout (cabinets, pharmacies, ...), les mairies, les bulletins municipaux, ...

	<p>c) <u>Participer activement à l'offre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Envisager une aide financière aux structures solidaires en place pour faciliter leurs interventions - Communiquer au sein de la CPTS pour faciliter le recrutement de bénévoles pour ces structures solidaires <p>d) <u>Contribuer au groupe de travail «mobilité pour l'accès aux soins » du DAC 86</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Co-construction d'une démarche facilitante globale
Personne référente de l'action	Dr Florian DIDIER (médecin généraliste)
Membres du groupe de travail	<p>Dr Estelle DUBOIS (médecin généraliste)</p> <p>Dr Elise MENANT (médecin généraliste)</p> <p>Marine MENANTEAU (ostéopathe)</p> <p>Dominique RAFFENEAU (DAC 86)</p>
Lien avec les autres actions de la CPTS	<p>Fiche-action 5 : <u>Organisation de Parcours Pluri-professionnels autour du Patient</u></p> <p>Fiche-action 7 : <u>Lien(s) Hôpital (public/privé) – Ville</u></p> <p>Fiche-action 12 : <u>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</u></p>
Public bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les patients en difficulté de mobilité - Publics prioritaires : personnes âgées, personnes isolées, ALD, handicaps
Territoire couvert	Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	<p>Logistiques</p> <p>Site internet de la CPTS</p> <p>Service d'impression (affiches, flyer...)</p> <p>Informatique</p>
	<p>Humains</p> <p>Personne(s) en charge de la coordination</p> <p>Bénévoles</p> <p>Associations de transport solidaire</p> <p>Professionnels du transport sanitaire</p> <p>Professionnels de santé du territoire</p> <p>Partenaires (DAC, MISAS, Communauté de communes du Haut-Poitou, ...)</p>

	Financiers 0.05 ETP estimé Prise en charge CPTS à définir concernant une éventuelle participation financière aux structures de transport solidaire	
Calendrier prévisionnel	<u>2^e trimestre 2024</u> : recrutement salarié <u>2^e semestre 2024</u> : construction des outils <u>1^{er} semestre 2025</u> : mise en place	
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - Inadéquation évolutive entre le nombre de demandes qui sera croissante et l'offre qui pourrait rester figée → collaboration avec les structures en place et soutien (participation au recrutement de bénévoles, ...) 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Indicateur de moyen	Formalisation de la procédure	Site internet de la CPTS / lien avec le DAC

Numéro fiche action	5
Axe des missions des CPTS	<u>Organisation de Parcours Pluri-professionnels autour du Patient</u>
Intitulé de l'action	<i>Repérage précoce des fragilités des personnes âgées de plus de 60 ans.</i> <i>ARTICULATION CPTS ALIENOR Ô POITOU / GCS ITINERAIRE SANTE</i>
Contexte	<p>En 2020, dans le cadre d'une série d'appels à projet, le DAC 86 a été retenu par l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine (ARS) pour impulser, organiser et coordonner, dans une dynamique multipartenariale, le repérage systématique des signes de fragilité, sur le département de la Vienne.</p> <p>Le projet d'un parcours de repérage et de prise en charge des fragilités chez les patients de plus 60 ans, avant la perte d'autonomie, est donc envisagé, en se basant sur l'outil ICOPE (<i>Integrated Care for Older People</i>), conçu par l'Organisation mondiale de la santé qui est un programme innovant de santé publique visant au repérage des premiers signes liés au vieillissement dont l'objectif est de prolonger l'espérance de vie en bonne santé.</p> <p>La stratégie "Vieillir en bonne Santé" 2020-2022 a permis d'adapter le programme de l'OMS au contexte français.</p> <p>ICOPE s'adresse aux personnes autonomes de 60 ans et plus. Ce programme permet d'expérimenter une nouvelle approche préventive de la santé reposant sur la surveillance de 6 fonctions essentielles au bien vieillir.</p> <p>À partir de tests simples sur les six fonctions exposées ci-dessous, un repérage est réalisé en auto-évaluation ou par un professionnel (Infirmier, kinésithérapeute, travailleur social, etc.).</p> <p>L'outil consiste à effectuer un repérage, par un professionnel formé, ou par le patient lui-même, afin de dépister des fragilités concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mobilité - La vision - L'audition - L'humeur - La nutrition - La mémoire

	<p>L'équipe à l'origine du projet de la CPTS a participé au projet ICOPE depuis son émergence, en se joignant au COPIL ICOPE dès le départ, et à la mise en route du projet.</p> <p>Après avoir défini les contours de ce projet, le comité de pilotage a décidé de démarrer le déploiement du repérage des fragilités sur le territoire de la CPTS en 2024.</p> <p>Ce déploiement fait l'objet d'une étroite collaboration entre la CPTS et Itinéraire Santé.</p>
Diagnostic territorial	<ul style="list-style-type: none"> • 18.7 % des patients sont âgés de plus de 65 ans • 17.5% des patients de 65 ans et plus sont en polymédication continue • 12.7% des patients sont âgés de 65 à 79 ans, • 6% des patients sont âgés de plus de 80 ans • Les personnes âgées de 75 ans et plus représentent 8.7 % des habitants, dont 35 % vivent seules à domicile
Objectif général	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser et impliquer les acteurs du territoire sur l'enjeu de la prévention des signes de fragilités et de la prévention de la perte d'autonomie - Décliner le parcours du repérage et du post-repérage (parcours de prévention et de compensation des fragilités) par l'utilisation de l'outil ICOPE - Impulser et animer le réseau partenarial sur le territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation et inscription des jeunes seniors dans une démarche de prévention avec la réalisation de repérages, la participation aux actions de prévention déployées sur le territoire - Implication et formation des professionnels du sanitaire, social et médico-social sur le parcours du repérage et sur le parcours post-repérage des fragilités
Description de l'action	<p>- Déroulé général de l'action</p> <p>Le programme se décline en 5 étapes dites « steps » :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Repérage des signes de fragilité ○ Évaluation approfondie des capacités altérées ○ Elaboration du plan de prévention personnalisé ○ Fléchage du parcours et suivi du plan de prévention ○ Implication des collectivités et soutien aux aidants <p>Cette approche préventive vise à repérer précocement d'éventuelles fragilités et à proposer aux seniors des actions ciblées pour maintenir leur qualité de vie.</p> <p>Si une baisse des capacités est repérée, une évaluation approfondie est réalisée par un professionnel de santé formé.</p>

	<p>En fonction des résultats et des priorités des séniors, des actions correctrices sont proposées, un programme et un suivi personnalisés sont mis en place en concertation avec le médecin traitant. L'accompagnement proposé permet à la personne de s'impliquer activement dans le renforcement et la préservation de ses capacités, ainsi que dans l'optimisation de son capital santé en participant à des actions de prévention de proximité.</p> <p>L'évaluation des 6 fonctions essentielles peut être renouvelée régulièrement.</p> <p>Le step 1 du programme ICOPE a été décliné en outils numériques par le Gérontopôle de Toulouse, centre collaborateur de l'OMS. L'utilisation de ces outils, ICOPE MONITOR (smartphone) et ICOPE BOT (ordinateur), facilitent la démarche de repérage des fragilités.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compétences communes <ul style="list-style-type: none"> ○ Identification des ressources en prévention de la santé (en collaboration avec le CLS) ○ Co-animation des formations sur le Step 1 ○ Sensibilisation et communication auprès du grand public sur la démarche - GCS Itinéraire Santé <ul style="list-style-type: none"> ○ Déclinaison du parcours post-repérage, lors d'auto-repérage ou repérage par un professionnel social ou médico-social ○ Gestion des alertes émises sur les centres de suivi ○ Orientation vers le professionnel ad hoc pour les étapes suivantes du parcours ○ Mise à disposition de supports de communication communs ○ Mise à disposition de la chargée de mission repérage des fragilités pour l'animation territoriale ○ Formations des professionnels à la réalisation de STEPS 2 ○ Enveloppe financière disponible pour valoriser la réalisation de STEPS 2 - CPTS Aliénor Ô Poitou <ul style="list-style-type: none"> ○ Communication auprès des acteurs de l'infra-territoire ○ Déclinaison du parcours post-repérage, lors d'un repérage par un professionnel de santé ○ Vigilance / Gestion des alertes émises sur le centre de suivi de la CPTS pour les repérages des professionnels de santé ○ Orientation vers le professionnel ad hoc pour les étapes suivantes du parcours ○ Mise à disposition des ressources en professionnels de santé en capacité de réaliser des Step 2 ○ Animation du réseau partenarial, sur l'infra-territoire
<p>Personnes référentes de l'action</p>	<p>Maryline RATOUIT (Infirmière libérale Clinicienne) Dr Florian DIDIER (médecin)</p>

Membres du groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> • GCS Itinéraire Santé – DAC 86 et notamment la chargée de projet Amandine CHATIN et Chloé COULAIS pour le Comité de Pilotage • Personne en charge de la coordination de la CPTS • Matthieu LASCONJARIAS (directeur EHPAD-Mirebeau) • Carole AUBRY (Infirmière libérale-Mirebeau) • Dr Florian DIDIER (médecin généraliste / coordinateur de la MSP Simone Veil) • Maryline RATOUIT (Infirmière libérale Clinicienne) • Fabrice CHEVALIER (Pharmacien-Mirebeau)
Lien avec les autres actions de la CPTS	<p>Fiche-action 7 : <u>Lien(s) Hôpital (public/privé) - Ville</u></p> <p>Fiche-action 8 : <u>Un mois, une action !</u></p>
Public bénéficiaire	<p>Personnes de 60 ans et plus</p>
Territoire couvert	<p>Territoire de la CPTS Aliénor O Poitou</p>
Moyens	<p>Logistiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des ressources en prévention de la santé sur le territoire (annuaire du DAC) - Outil de recensement des professionnels de santé en capacité de proposer un Step 2 - évaluation, pour leur patientèle et au-delà - Lieux de formations / Outils informatiques : <ul style="list-style-type: none"> o Step 1 (repérage, outils, posture de prévention) o Step 2 - évaluation (e-learning) + étude de cas cliniques ?), gestion du centre de suivi (e-learning) - Supports de communication communs (flyer, roll-up, affiches, ...) - Gérontopôle de Toulouse (application Icope Monitor, formations e-learning) <p>Humains</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personne en charge de la coordination de la CPTS - Mise à disposition de la chargée de mission repérage des fragilités du GCS Itinéraire Santé - secrétaire salarié ? - Professionnels de santé du territoire - DAC et réseau DAC - Etablissements de santé - Etablissements et services sociaux et médico sociaux

	Financiers	
	0.1 ETP coordinateur	
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - 2e trimestre 2024 : recrutement du salarié ; - 2^{ème} semestre 2024 : mise en forme avec le DAC d'un calendrier de déploiement sur le territoire ; - 1er semestre 2025 : formations des professionnels sur le territoire et début de la campagne de communication ; - 2025 déploiement du dispositif dans la continuité ; 	
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - Freins : <ul style="list-style-type: none"> ○ Difficultés de mobilisation à large échelle sur des projets des professionnels médicaux, paramédicaux et médico-sociaux ○ Formations nécessaire à l'utilisation de l'outil ○ Outil numérique - Leviers <ul style="list-style-type: none"> ○ Soutien et appui en collaboration du DAC ○ Présence sur le territoire de professionnels déjà sensibles aux actions de prévention et de dépistage ○ Expérience de la CPTS du Pays Châtelleraudais qui a déjà déployé l'action sur son territoire ○ L'Espace de l'Auxance, habitat inclusif porté par la Fédération ADMR 86, organise chaque mois une journée à destination des aidants. Ce temps peut permettre de proposer plus facilement le projet à ces acteurs ○ Lien avec les acteurs du territoire pour état des lieux de ce qui est déjà en place afin de déterminer comment y intégrer le repérage des fragilités. 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Indicateur de moyen	Mise en place de la procédure	Procédure formalisée fournie et accessible
Indicateurs de résultats	Part variable de résultats : nombre de STEPS 1, nombre de STEPS 2 réalisés, ...	Evaluation par le DAC

Numéro fiche action	6
Axe des missions des CPTS	<u>Organisation de parcours pluri professionnels autour du patient</u>
Intitulé de l'action	<i>Santé mentale et périnatalité</i>
Contexte, diagnostic territorial	<p><u>Contexte national</u> : la dépression périnatale et en particulier la dépression du post-partum est un enjeu majeur en santé publique puisque sa prévalence atteint presque 20% des jeunes accouchées. La campagne des 1000 premiers jours lancée par le gouvernement en 2019 soulève cette problématique puisqu'elle recommande un temps d'entretien post-natal systématique avec les jeunes mères afin d'aborder leur état émotionnel et de pouvoir proposer un accompagnement adapté. Cet entretien a vu le jour en septembre 2022 dans la nomenclature et doit obligatoirement être proposé à toute nouvelle accouchée (réalisé par une sage-femme ou un médecin).</p> <p><u>Contexte départemental</u> : Les mêmes chiffres se retrouvent au niveau local (86). Dr Sandy Rousselin, psychiatre, qui en 2016 a effectué sa thèse de docteur en médecine sur le sujet de la dépression du post-partum, a retrouvé dans son étude prospective des taux similaires autour de 15 à 20% de femmes ayant des difficultés d'ordre psychique dans les semaines et mois qui suivent la naissance de leur enfant.</p> <p>Le territoire du Haut Poitou ne fait pas exception à cette problématique. La proportion de jeunes adultes, de jeunes parents y étant assez importante, la prévalence des besoins en santé mentale périnatale est donc non négligeable.</p> <p>Sur l'activité de la MSP de Mirebeau, entre mars 2022 et mars 2023, 87 patientes ont bénéficié d'un accompagnement périnatal :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 ont nécessité un suivi renforcé par les professionnels de santé du premier recours (sage-femme libérale/ médecin généraliste/puéricultrice PMI) - 8 ont eu recours à un suivi spécialisé par psychologue (libéral ou PMI) - 3 ont été adressées au service de pédopsychiatrie périnatale du centre hospitalier Henri Laborit à Poitiers. <p>Sur cette échantillon, 24 % des patientes ont donc eu besoin d'un soutien adapté.</p>

	<p>D'après les chiffres CPAM 86 (profil patientèle inter-régime) Entre avril 2022 et mars 2023, 935 grossesses ont été déclarées sur la CPTS soit potentiellement entre 140 et 180 mères touchées par ces difficultés par an sur le territoire.</p> <p>Les impacts de cette pathologie sont nombreux et très importants sur la vie de la femme elle-même (en France la première cause de décès durant la première année post-accouchement reste le suicide maternel), sur le lien mère-enfant et la qualité du développement psychoaffectif du nourrisson, les relations intra familiales.</p> <p>Cette pathologie reste encore mal connue, banalisée, sous-estimée, sous dépistée par les professionnels de santé.</p>
Objectif général	Améliorer le dépistage, le suivi et l'orientation des femmes en périnatalité en matière de santé mentale
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Faire connaître le parcours d'accompagnement périnatal (de l'entretien prénatal, la préparation à la naissance, à l'entretien post-natal) auprès des professionnels de santé du territoire de la CPTS et des usagers • Faciliter l'accès à cet accompagnement pour les femmes. • Améliorer le dépistage en santé mentale périnatale • Améliorer l'orientation des femmes ayant besoin de soins spécialisés en santé mentale périnatale. • Construire un réseau de prise en charge avec les acteurs locaux du territoire CPTS et hors CPTS. • Faire le lien avec le projet COCON qui débute en septembre 2024 dans la Vienne
Description de l'action	<p>1) <u>Sensibilisation des professionnels de santé du territoire sur l'existence et l'intérêt du parcours d'accompagnement périnatal :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribution de flyers et affiches d'information à destination des professionnels - Session de sensibilisation des professionnels de santé à la santé mentale périnatale (demi-journées de formation) <p>2) <u>Sensibilisation des usagers :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribution de flyers et affiches pour information du public cible au niveau des lieux de soins identifiés dans le cadre du suivi de grossesse ou du post-accouchement : <ul style="list-style-type: none"> - IDE, Médecins généralistes - Laboratoires d'analyse médicale - Pharmacies

	<ul style="list-style-type: none"> - Kinésithérapeutes réalisant des séances de rééducation uro-gynécologique - Ostéopathes - Lieu d'accueil petite enfance : crèches, MAM, relais LAPEI - Maternités <p>3) <u>Construction d'un annuaire ressources via la plateforme CPTS + :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mieux identifier les ressources pour orienter les patientes : <ul style="list-style-type: none"> - Référencement des professionnels « ressources » pour le dépistage et le suivi sur le territoire CPTS et Hors territoire CPTS - Sages-femmes libérales - Puéricultrices PMI - Médecins généralistes - Psychologues libérales prenant en charge cette thématique, psychologues PMI - Équipe de pédopsychiatrie mobile (dispositif CAPPE / CESAM périnatal – Centre Hospitalier Henri Laborit POITIERS) - Dispositif HDJ post-partum clinique Fief de Grimoire / Consultations psychologue maternité CHU site de Poitiers et site de Châtelleraut <p>4) <u>Construire un réseau local de prise en charge :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter les échanges entre les professionnels prenant en charge les dyades mères-enfant en organisant des temps d'échanges présentiels ou en visioconférence.
Référent du groupe de travail	Emilie Morin-Roy (sage-femme)
Membres du groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Louise Voyé, (sage-femme) - Bertille Brunet (kinésithérapeute) - Solène Chauveau (ostéopathe Mirebeau) - Maryline Ratouit (IDE)
Lien avec les autres actions de la CPTS	Fiche-action 8 : <u>Un mois, une action !</u>
Public bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none"> • Femmes enceintes et accouchées depuis moins de 1 an • Nouveau-nés et nourrissons de moins d'un an

Territoire couvert	Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	<p>Logistiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualisation documents créés en 2016 au sein du réseau périnatal Poitou-Charentes avec création d'étiquettes et dématérialisation de documents (à destination des professionnels et des usagers) - Diffusion des documents (à destination des professionnels et des usagers) - Création d'un outil déclaration orientation et diffusion (dématérialisé) - Organisation de sessions « Sensibilisation-Formation » des professionnels de santé : location locaux/ recherche d'intervenants <p>Humains</p> <p>Personne en charge de la coordination</p> <p>0.1 ETP</p> <p>Financiers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des étiquettes / temps alloué au groupe de travail pour la préparation des outils - Création de l'outil de déclaration : temps groupe de travail - Coût de location d'une salle pour formations
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - 2e trimestre 2024 : recrutement de la personne en charge de la coordination de la CPTS ; - 2^{ème} semestre 2024 : mise en forme des outils ; - 1er semestre 2025 : formations des professionnels sur le territoire et début de la campagne de communication ; - 2025 déploiement du dispositif dans la continuité ;
Freins et leviers	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des travaux ont déjà été engagés au sein de l'association des sages-femmes libérales de la Vienne depuis plusieurs années (qui s'est elle-même appuyée sur la réflexion engagée au sein du Réseau périnatal Poitou-Charentes en 2016 et relayée par la suite pas le Réseau périnatal Nouvelle-Aquitaine) : infographie, plaquettes d'information à destination des femmes et des professionnels de santé, formation des sages-femmes libérales de la Vienne en 2022, création en cours d'un réseau de prise en charge avec l'équipe du CESAM en pédopsychiatrie du centre hospitalier Henri Laborit à Poitiers.

	<ul style="list-style-type: none"> - Liens réguliers avec l'équipe de la PMI sur le territoire (staff tous les 3 mois à la MSP Mirebeau). - Septembre 2024 : démarrage du projet cocon Poitou-Charentes. <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peu de professionnels de santé « ressources » sur le territoire. - Sensibilisation des professionnels de santé à la périnatalité à stimuler. 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Procédure de sensibilisation des professionnels de santé et des usagers	Indicateur de moyen	Procédure
Formation	Indicateur de résultat : nombre de formations	Suivi par la personne en charge de la coordination

Numéro fiche action	7
Axe des missions des CPTS	<u>Organisation de Parcours Pluri professionnels autour du Patient</u>
Intitulé de l'action	<u>Lien(s) Hôpital (public/privé) - Ville</u>
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> - Constat d'une perte ou d'une non prise en compte des informations du patient lors de l'entrée ou lors de la sortie d'hospitalisation (traitements en cours, de résultats examens, Plan Personnalisé de Soins (PPS) et Bilan de Soins Infirmiers (BSI) réalisés...) - Difficulté pour joindre et/ou échanger avec un interlocuteur hospitalier (médecins-spécialistes) à propos d'un cas clinique. - Défaut de coordination avec les équipes pluri professionnelles du domicile lors de l'entrée ou lors de la sortie d'hospitalisation des patients. - Défaut d'information, retard à la transmission des informations et incomplétude des prescriptions à la sortie des patients (fiche de liaison absente ou non pertinente). - Défaut d'organisation dans la procédure de sortie d'hospitalisation (ordre d'intervention des professionnels de santé à prioriser). - Le niveau de satisfaction des patients est insuffisant (63% ; source : IQSS questionnaire patient 2022, HAS - fiche établissement - CHU La Milétrie) concernant l'organisation de leur sortie d'hospitalisation (façon dont la sortie a été organisée, manque d'informations sur la reprise d'activité, manque d'informations sur les signes ou complications devant amener à consulter un professionnel de santé). - Demande de l'ARS, dans le cadre du pacte de refondation des urgences, d'un projet d'admission directe en gériatrie sur le CHU de Poitiers (débuté en novembre 2022). - 35.9% des patients sont hospitalisés en admission directe en service de médecine (adressage médecin traitant) <p>Sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 12.7% des patients sont âgés de 65 à 79 ans, - 6% des patients sont âgés de plus de 80 ans, - 17.5 % des patients de 65 ans et plus sont en poly médication continue, - 13% des patients sont atteints de pathologies chroniques : Diabète 5%, Tumeurs malignes 3.7%, Maladies coronaires 2.3%, insuffisance cardiaque 2%. - Présence de 6 EHPAD - Taux d'insatisfaction des patients sur l'organisation de la sortie en 2021 au CHU : 37% en service MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) Vs 63% de patients satisfaits de l'organisation de leur sortie et 39% en service SMR (soins médicaux et réadaptation) Vs 61% de patients satisfaits (source : IQSS questionnaire patient 2022, HAS - fiche établissement - CHU La Milétrie).
Diagnostic territorial	

	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'insatisfaction des patients concernant la coordination des prises en charges pour assurer la continuité, la sécurité et l'efficacité des soins en 2021 au CHU : 41% en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) Vs 59% de patients satisfaits de la coordination et 30% en SMR (soins médicaux et réadaptation) Vs 70% de patients satisfaits. - Le bureau de la CPTS Aliénor Ô Poitou a déjà rencontré le responsable du lien ville-hôpital du CHU de Poitiers en mars 2023. - Un projet de participation aux travaux de l'inter-CPTS est en cours.
Objectif général	Améliorer la qualité de la prise en charge des patients et la continuité des soins sans rupture de parcours Hôpital-Ville.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> a) Identifier les difficultés mutuelles de fonctionnement, b) Communiquer à travers des canaux simples pour tous les professionnels, c) Coordonner et structurer les échanges entre tous les professionnels intervenant autour du même patient, d) Structurer la fluidité des sorties d'hospitalisation des patients.
Description de l'action	<p>Créer des comités ou groupes de travail avec des membres de la CPTS et les représentants des établissements de santé pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - a) Mener des réflexions sur les problématiques de fonctionnement et améliorer les parcours de soins : <ul style="list-style-type: none"> - en s'appuyant sur le modèle développé par le CHU des admissions directes en gériatrie ; - en rejoignant les travaux d'autres CPTS et en s'appuyant sur l'inter-CPTS : développer un système de déclaration d'événement indésirable de parcours avec l'analyse conjointe ville-hôpital des dysfonctionnements, sources de difficultés et solutions à travailler avec des commissions spécifiques ; - b) Développer et optimiser les parcours de soins complexes organisés notamment avec le DAC : patient chuteur, dispositif de préparation des sorties de l'hôpital en cours d'expérimentation par le DAC ; - c) Utiliser un ou des systèmes de communication sécurisés entre professionnels de santé et libéraux ;

	<ul style="list-style-type: none"> - d) Prévoir et planifier les sorties d'hospitalisation avec les services concernés : anticiper les sorties d'hospitalisation pour préparer les soins en ville ; améliorer la fiche de liaison pour les sorties d'hospitalisation (motif de l'entrée, traitement avant et après l'hospitalisation) ; - e) Travailler avec l'inter-CPTS à l'élaboration de protocoles simplifiés à partager avec les établissements de santé ; définir une organisation possible avant ou après l'hospitalisation ; - f) Mener des actions de communication en s'appuyant sur le site de la CPTS : procédure de déclaration d'évènement indésirable, information sur les parcours formalisés, informations pour les professionnels de santé du territoire ;
Personnes référentes de l'action	Matthieu LASCONJARIAS (directeur EHPAD-Mirebeau) Maryline RATOUIT (IDE)
Membres du groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Personne en charge de la coordination de la CPTS • Matthieu LASCONJARIAS (directeur EHPAD-Mirebeau) • Carole AUBRY (Infirmière libérale-Mirebeau) • Dr Florian DIDIER (médecin généraliste) • Maryline RATOUIT (Infirmière libérale Clinicienne) • Fabrice CHEVALIER (Pharmacien-Mirebeau)
Lien avec les autres actions de la CPTS	Fiche action n°5 : <u>Repérage précoce des fragilités des personnes âgées de plus de 60 ans.</u>
Public bénéficiaire	Patients pré et post-hospitaliers
Territoire couvert	Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou et centres hospitaliers partenaires hors-territoire : GHT de la Vienne, polycliniques de Poitiers et de Châtelleraut
Moyens	Logistiques Site internet de la CPTS Service d'impression Matériels informatique et bureautique Salle de réunion Messagerie sécurisée Mon espace santé

	<p>Humains</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personne en charge de la coordination de la CPTS - secrétaire salarié ? - professionnels de santé du territoire - DAC et réseau DAC - établissements de santé - établissements et services sociaux et médico-sociaux 	
	<p>Financiers</p> <p>0.5 ETP coordinateur</p>	
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - 2e semestre 2024 : recrutement du salarié ; - 2^{ème} semestre 2024 : prise de contact et échanges avec les partenaires concernés ; construction d'un calendrier et d'une stratégie ; - 1er semestre 2025 : lancement des comités ou groupe de travail avec des membres de la CPTS et les représentants des établissements ; - 2025 déploiement du dispositif dans la continuité ; 	
Freins et leviers	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des personnes ressources ; - Nombre de professionnels à mettre en lien ; - Manque d'uniformisation des outils ; - Nécessité de réflexions et d'interventions pluridisciplinaires ; - Inertie structurelle ; <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inter-CPTS ; - Difficultés partagées par l'ensemble des professionnels de santé libéraux ; 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Mise en place de protocoles :		
Evitement des hospitalisations : Patients chuteurs (lien avec le DAC)	Indicateur de moyen	Protocole
Amélioration des modalités de sorties d'hospitalisation (lien avec l'inter-CPTS)	Indicateur de moyen	Protocole

Numéro fiche action	8
Axe des missions des CPTS	<u>Développer des actions territoriales de prévention</u>
Intitulé de l'action	<i>Un mois, une action !</i>
Contexte, diagnostic territorial	<p>Mis en place en 2018, le plan Priorité prévention est un projet interministériel d'envergure pour améliorer la santé de la population, il s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé.</p> <p>Priorité prévention aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie de nos aînés.</p> <p>La thématique de la prévention a suscité un fort intérêt de l'ensemble des professionnels de santé du territoire, lors des rencontres. Raison pour laquelle nous avons choisi de décliner, dans un premier temps, 12 actions sur des thèmes de prévention variés.</p> <p>Alcool : nombre de décès liés à l'alcool sur le territoire de la CPTS : 23,6/100 000 habitants (Hexagone 28,6 - NA 25,6 - Vienne 28,4) ;</p> <p>Nutrition : (manger-bouger) Enquête zoom de l'ORS NA, 53% des habitants adultes sont en surcharge pondérale (33% en surpoids et 21% obèses). La prévalence de la surcharge pondérale est de 55,8% dans la Vienne ;</p> <p>Dépistage cancer colo rectal : taux de participation au dépistage organisé du cancer colo rectal 23.6 % sur le territoire de la CPTS ;</p> <p>Dépistage du cancer du col de l'utérus : taux de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis cervico utérin 59.7 % sur le territoire ;</p> <p>Diabète : nombre de patients diabétiques sur le territoire : 5% (soit 1 999 patients) ;</p> <p>Infection sexuellement transmissible : le dépistage des IST est recommandé par la HAS ; promotion de la vaccination contre le HPV ;</p> <p>Activité physique : en accord avec le programme national « nutrition santé » ;</p> <p>Vaccination : vaccination grippe 63.6% et programme national de vaccination HPV ;</p>

	<p>Dépistage du cancer du sein : taux de participation au dépistage organisé par mammographie 56.9 % sur le territoire de la CPTS ;</p> <p>Tabac : en accord avec le Moi(s) Sans Tabac ; Décès liés au tabac : 121.9/100000 habitants sur le territoire de la CPTS ;</p> <p>Maladie cardio vasculaire : maladie coronaire 2.4% et insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves 1.9% sur le territoire de la CPTS ;</p> <p><i>Données Rezone ; Indicateurs CLS Haut Poitou (ORS) ; Profil patientèle CPAM</i></p>
Objectif général	Améliorer la santé sur le territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Objectifs opérationnels	Sensibiliser la population du territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou à la prévention en déclinant un thème de prévention chaque mois
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Un thème choisi par mois (exemple de calendrier, réévalué annuellement, en lien avec les thèmes des autres fiches actions) : <ul style="list-style-type: none"> • Janvier : alcool • Février : nutrition • Mars : dépistage du cancer colo rectal • Avril : dépistage du cancer du col de l'utérus • Mai : diabète • Juin : soleil et canicule • Juillet : infections sexuellement transmissibles • Août : activité physique • Septembre : vaccinations • Octobre : dépistage du cancer du sein • Novembre : tabac • Décembre : maladies cardio-vasculaires • Pour chaque thème : <ul style="list-style-type: none"> • Constitution d'un groupe de travail (professionnels de santé, patients, professionnels médico-sociaux, ...) avec pour missions : <ul style="list-style-type: none"> ○ Création de capsules vidéo de sensibilisation à la prévention ○ Participation régulière à une émission de radio locale (Styl'FM) ○ Création d'une affiche avec <ul style="list-style-type: none"> ▪ les messages clés de prévention ▪ renvoi vers le site de la CPTS ▪ renvoi vers l'émission de radio (Styl'FM avec date et heure de diffusion) • Identification d'un référent professionnel pour chaque thématique • Etablissement d'une liste de ressources en rapport avec la thématique pour orientation et relai de suivi si besoin

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Capsules vidéo</u> • Achat de matériel vidéo • Détermination d'une charte graphique commune à tous les thèmes • Détermination par le groupe de travail du contenu de la vidéo thématique mensuelle • Recrutement des intervenants (professionnels de santé, patients, professionnels médico-sociaux, ...) • Choix des lieux de diffusion de la vidéo (écrans des MSP, site de la CPTS, et tout autre lieu pertinent de diffusion selon le thème abordé) • <u>Emission de radio</u> • Se rapprocher de la station de radio locale Styl'FM • Choix des intervenants en fonction du thème de prévention abordé • Détermination des messages clés du thème de prévention • <u>Affiches</u> • Détermination d'une charte graphique commune à tous les thèmes • Détermination du message clé de l'affiche pour chaque thème de prévention (professionnels de santé, médico-sociaux et usagers) • Recensement des liens utiles (sites officiels, association de patients, ...) pour chaque thème abordé (à retrouver sur le site internet de la CPTS) • Choix des lieux d'affichage (pertinence selon thème abordé) <p>Se rapprocher de la communauté de communes du Haut Poitou pour des ressources matérielles, techniques, de communication, humaines et mutualiser les actions territoriales et nationales.</p>
Personne référente de l'action	Laurent Schouwey (Pédicure-podologue)
Membres du groupe de travail	<p>Laurent Schouwey (Pédicure-podologue) Sophie Villard (Psychologue) Dr Virginie Rassinoux-Textier (médecin généraliste) Dr Cynthia Mottet (médecin généraliste) Dr Carole Martin-Sarrazin (médecin généraliste)</p>
Lien avec les autres actions de la CPTS	<p>Fiche-action 5 : <u>Organisation de Parcours Pluri-professionnels autour du Patient</u></p> <p>Fiche-action 7 : <u>Lien(s) Hôpital (public/privé) - Ville</u></p>

Public bénéficiaire	Usagers de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Territoire couvert	Territoire de CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	<p>Logistiques</p> <p>Radio locale : création d'un partenariat</p> <p>Capsules vidéos : Nécessité d'une salle, d'une caméra pour la création, d'outils informatiques adaptés pour la diffusion</p> <p>Affiches : service d'impression</p>
	<p>Humains</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personne en charge de la coordination - Groupe de travail et partenaires de la CPTS intéressés par ces thématiques pour élaboration des affiches et vidéos, interview radio - Sollicitation possible de spécialistes selon les sujets. - Partenariats envisagés avec IRPES, réseau ETP, établissements de santé et médico-sociaux - Associations de patients/usagers
	<p>Financiers</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0.2 ETP pour la partie organisationnelle - 0.3 ETP pour la partie communication
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - 2e semestre 2024 : recrutement du salarié ; - 2^{ème} semestre 2024 : prise de contact et échanges avec les partenaires concernés ; construction d'un calendrier et d'une stratégie ; - 1er semestre 2025 : formalisation des interventions - 2025 déploiement du dispositif dans la continuité ;
Freins et leviers	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recrutement de personnes supplémentaires au groupe de travail pour l'ensemble des thèmes, notamment sollicitation d'experts - Temps nécessaire au projet <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lieux de soins et d'accueil de public du territoire pour diffusion des affiches - Campagne multi-supports (affichage, radio, écrans, ...)

Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Mise en place des actions	Indicateur de moyen	Preuves de mise en place des actions
<u>Indicateurs de résultats :</u> Nombre d'actions mises en place Taux de participation au dépistage organisé du cancer colo-rectal Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein Taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus	Année N : 2 actions, puis déploiement progressif Amélioration Amélioration Amélioration	Suivi par la personne en charge de la coordination Données ReZone Données ReZone Données ReZone

Numéro fiche action	9
Axe des missions des CPTS	<u>Développer des actions territoriales de prévention</u>
Intitulé de l'action	<i>Exposition des 0 à 3 ans aux écrans : sensibilisation des parents aux dangers</i>
Contexte, diagnostic territorial	<ul style="list-style-type: none"> - La multiplication des écrans est un phénomène récent. La science ne dispose donc pas du recul nécessaire pour connaître précisément les effets à long terme d'une exposition précoce et intensive aux écrans. On sait toutefois que trop ou mal utilisés, les écrans peuvent être dangereux pour la santé. La prudence est donc de mise ! - L'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire) met ainsi en garde contre une exposition excessive aux écrans dès le plus jeune âge, qui pourrait être associée à des troubles de la mémoire, du sommeil, ou de l'attention. Isolement social, dépression, manque d'activité physique ou encore obésité sont des effets secondaires potentiels qu'il vaut mieux prévenir. - Face au déploiement des écrans et des outils numériques au sein des familles, les parents ont un rôle fondamental à jouer dans l'accompagnement de leurs enfants pour les protéger, les guider et les aider à bien grandir dans la société numérique. - Une étude de l'institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), publiée le 22/11/2022, révèle que 27% des moins de deux passent en moyenne 20 minutes par jour devant un écran. L'étude révèle également une reproduction intergénérationnelle des rapports aux écrans, les enfants imitant le comportement de leurs parents. - Une nouvelle campagne a été lancée en 2021 sur mpedia le site de conseil aux parents de l'Afpa. Le slogan était: « la meilleure application pour vos enfants c'est vous ». Cette campagne avait pour but d'orienter les actions, non plus sur l'excès d'écran, mais plutôt sur ce que les écrans empêchaient de faire, c'est-à-dire sur le temps pris sur d'autres activités et notamment sur les interactions indispensables au bon développement des enfants, c'est-à-dire toutes les activités exploratoires, motrices et interrelationnelles. Cette campagne se base sur l'utilisation d'un kit se présentant comme un jeu de cartes représentant dix situations du quotidien illustrées, à utiliser en atelier. - Cette thématique est d'autant plus pertinente que la population du territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou est jeune et que l'ensemble des professionnels du territoire est intéressé par la prévention pédiatrique en général, et la thématique des écrans en particulier.
Objectif général	<ul style="list-style-type: none"> - Informer les parents des dangers des écrans sur la santé physique, psychique et cognitive de leur(s) enfant(s)

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre une meilleure connaissance des risques d'une exposition des enfants de 0 à 3 ans aux écrans - Permettre une prise de conscience du fonctionnement familial par rapport aux écrans pour aller vers une éventuelle amélioration de la communication intrafamiliale - Aider les parents à trouver des alternatives bénéfiques face aux écrans pour développer des conditions favorables au bon développement physique, psychique et cognitif de leur enfant
Description de l'action	<p>Phase préparatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répertorier tous les acteurs (PMI, crèches, RAM, Médecins, sages-femmes, orthophonistes, ...) pouvant recruter les parents concernés par cette action - Prévoir un planning sur l'année avec pour objectif un atelier par trimestre - Répertorier les animateurs des ateliers et organiser une rencontre de préparation avant l'accueil du public (faire connaissance entre animateurs, insuffler les objectifs de l'action, travailler sur la posture de l'animateur, ...) - Recruter des parents experts (si possible) - Trouver différents lieux pouvant accueillir les ateliers afin de couvrir l'ensemble du territoire de la CPTS - Création de flyers pour informer le public concerné (contenu, dates, lieux, mode d'inscription) - Diffuser l'information auprès des acteurs (et prévoir un 'passage' à la radio locale Styl'fm) - Création du matériel nécessaire aux ateliers (cartes "La meilleure application pour votre enfant, c'est vous !" proposé par mpedia et l'AFPA et cartes de synthèse) - Mettre en place un système d'inscriptions sur le site de la CPTS, limité à 10 parents ayant au moins un enfant entre 0 et 3 ans, par atelier - Rencontre avec la DRAC pour élaborer un 'spectacle' qui reprendrait le contenu des échanges avec les parents une fois par an <p>Mise en œuvre de l'atelier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase 1 (45 minutes à 1 h) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Accueil du public et tour de table ○ Explication du jeu avec présentation rapide des cartes ○ Discussion et échange autour des cartes sur les situations du quotidien (observation des cartes, ressentis, comportement de l'enfant) avec proposition d'une alternative (« Et si on essayait ça ») • Phase 2 (env. 30 minutes) <ul style="list-style-type: none"> ○ Temps du défi (chaque parent choisit une situation qu'il pourrait s'approprier et changer) ○ Conclusion des échanges avec un jeu 'vrai / faux' avec les cartes de synthèse

	<p>Intervention annuelle suite aux ateliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la fin des quatre rencontres (une par trimestre) proposer le 'spectacle' produit et joué par les intervenants de la DRAC, à tous les parents participants aux ateliers
Personnes référentes de l'action	<p>Virginie Berger (orthophoniste)</p> <p>Sophie Villard (psychologue)</p> <p>Dr Cynthia MOTTET (médecin généraliste)</p>
Membres du groupe de travail	<p>Virginie Berger (orthophoniste)</p> <p>Sophie Villard (psychologue)</p> <p>Christine Chantrenne (orthophoniste)</p> <p>Dr Cynthia MOTTET (médecin généraliste)</p>
Lien avec les autres actions de la CPTS	<p>Fiche-action 8 : <u>Un mois, une action !</u></p> <p>Fiche-action 6 : <u>Santé mentale et périnatalité</u></p>
Public bénéficiaire	<p>Parents d'enfants âgés de 0 à 3 ans</p>
Territoire couvert	<p>Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou</p>
Moyens	<p>Logistiques</p> <p>Service d'impression</p> <p>Salles</p> <p>Site internet de la CPTS</p>
	<p>Humains</p> <p>Personne en charge de la coordination de la CPTS</p> <p>Partenaires : PMI, crèches, Réseaux Assistantes Maternelles, médecins, radio locale Styl'fm, DRAC, Professionnels de la CPTS, intercommunalité du Haut-Poitou)</p>
	<p>Financiers</p> <p>0.2 ETP</p> <p>Coûts d'impression</p> <p>Location des salles et matériel de projection</p>

Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - Phase de préparation courant 2024 - Ateliers sur l'année 2025 (fin février / fin mai / fin août / fin novembre) - Clôture de l'action par le spectacle en janvier 2026 	
Freins et leviers	<p>Leviers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne connaissance du public par les partenaires recruteurs - Diffusion ciblée par les partenaires professionnels et diffusion plus large grâce à la diffusion grand public par la radio <p>Freins</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficulté à recruter des parents experts - Trouver les lieux et dates susceptibles de correspondre au plus grand nombre de parents 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
<p>Nombre d'ateliers</p> <p>Nombre de participants</p>	<p>N : 2 ateliers par an</p> <p>N+1 : 4 ateliers par an</p> <p>Au moins 5 participants à chaque atelier</p>	<p>Suivi par la personne en charge de la coordination de la CPTS</p> <p>Suivi par la personne en charge de la coordination de la CPTS</p>

Numéro fiche action	10
Axe des missions des CPTS	<u>Crises sanitaires graves</u>
Intitulé de l'action	<i>Structuration et déploiement d'un plan pour les Situations sanitaires exceptionnelles (SSE)</i>
Contexte, diagnostic territorial	<p>La gestion de crises sanitaires revêt une importance cruciale pour les CPTS, car elles sont en première ligne pour coordonner les réponses locales aux situations d'urgence sanitaire. Les CPTS sont des structures idéalement positionnées pour anticiper, planifier et réagir de manière efficace à des crises sanitaires, telles que les épidémies, les catastrophes naturelles ou d'autres évènements imprévus.</p> <p>En mobilisant l'ensemble des professionnels de santé du territoire, les CPTS peuvent mettre en place des protocoles de gestion de crise, assurer la distribution rapide d'informations cruciales, coordonner les ressources médicales et organiser des campagnes de vaccination et de dépistage à grande échelle. Ainsi elles contribuent de manière significative à la protection de la santé publique et à la sécurité sanitaire au niveau local, en veillant à ce que les citoyens accèdent à des soins appropriés et en limitant la propagation des menaces sanitaires.</p> <p>La CPTS Aliénor Ô Poitou est géographiquement située à moins de 100km des centrales nucléaires de Civaux (86) et Chinon (49), ce qui en fait un territoire concerné par le risque Nucléaire Radiologique Bactériologique Chimique (NRBC).</p> <p>Les professionnels de santé du territoire ont déjà expérimenté la gestion de crise lors de la pandémie COVID 19 avec la mise en place d'un centre de vaccination à Neuville de Poitou ainsi que plusieurs centres de dépistage.</p>
Objectif général	Établir un plan d'anticipation pour la gestion de crises sanitaires exceptionnelles et le faire connaître des professionnels de santé et des tutelles de gestions de crises (Préfecture de la Vienne, délégation départementale de l'ARS Vienne, CPAM 86, SDIS 86, DAC 86)
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Lister les risques principaux du territoire de la CPTS - Etablir pour chaque risque un plan d'action (anticipation de la crise, gestion de crise et Retex) - Communiquer le plan de crises sanitaires aux différents acteurs de santé du territoire - Partager les plans de gestion de crises sanitaires - Mutualiser les travaux avec les autres CPTS du département (86) - Participer à la veille sanitaire

Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper les crises <ul style="list-style-type: none"> ○ Créer et actualiser un annuaire centralisé des professionnels de la CPTS ○ Identifier les professionnels ressources à mobiliser ○ Évaluer les besoins et constituer un stock de matériel si nécessaire, en référençant un lieu stratégique de stockage et en organisant le réapprovisionnement et le déstockage lors des crises ○ Identifier un binôme référent des crises afin de dialoguer avec les tutelles ○ Former/informer les professionnels sur les différentes crises potentielles - Gestion de la crise : <ul style="list-style-type: none"> ○ Organiser une cellule de crise ○ Identifier les besoins en santé de la population ○ Mobiliser les moyens proportionnés à la crise ○ Assurer la continuité des soins ○ Communiquer auprès des professionnels et de la population - Organiser un Retex après la crise
Personne référente de l'action	M. Julien PASCREAU (IDE) M. Matthieu LASCONJARIAS (directeur d'EHPAD)
Membres du groupe de travail	M. Julien PASCREAU (IDE) Dr Jean-Edouard NIVET (pharmacien) Dr Philippe BOISSELIER (gynécologue)
Lien avec les autres actions de la CPTS	<i>Fiche-action 3 : <u>Annuaire Interprofessionnel</u></i>
Public bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels et acteurs de santé exerçant sur le territoire de la CPTS - Population du territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Territoire couvert	Le territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	Logistiques <ul style="list-style-type: none"> - Outil collaboratif - Lieux de stockage stratégiques - Formations / Informations aux professionnels de santé (Salles de formation, visioconférence) - Outils de communication (affiches, flyers ...)

	<p>Humains</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0,1 ETP personne en charge de la coordination - Professionnels ressources - Le pilotage pour la partie sanitaire est de la responsabilité de l'ARS en coordination avec la préfecture 	
	<p>Financiers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stock stratégique (1 mois de stock minimum) : <ul style="list-style-type: none"> o 2 boites de 50 masques Chir / professionnel = 1500€ o 2 boites de 50 masques FFP2/ professionnel 5000€ o Surblouses 40 surblouses/ professionnel : 5000€ o Gants d'examen vinyl 500/professionnel : 1600€ - Coût inhérent au(x) lieu(x) de stockage - Coût lié à la distribution 	
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2024 : Participation aux échanges inter CPTS en lien avec les tutelles (ARS 86 et CPAM 86) pour identifier les besoins – identification d'un référent Gestion de crise</p> <p>2^{ème} semestre 2025: Rédaction d'un plan de Gestion de Crises en lien avec ARS 86, CPAM 86 et Préfecture de la Vienne. Repérage des lieux de stockage des stocks stratégiques.</p> <p>2026: Formation des professionnels le nécessitant, information des professionnels sur l'existence de ce plan, organisation des stocks stratégiques</p> <p>Mise à jour annuelle</p>	
<p>Freins et leviers</p>	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficulté d'implication des professionnels dans la mission - Imprévisibilité des crises <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail en inter CPTS auprès des tutelles, - Forte adhésion des pharmaciens à la CPTS (organisation des stocks, achats, négociations tarifaires...) 	
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<p>Valeur cible</p>	<p>Outils d'évaluation</p>
<p>Formalisation d'un plan de gestion de crise</p>	<p>Indicateur de moyen</p>	<p>Fourniture du plan</p>
<p>Mise à jour du plan de gestion de crise</p>	<p>Indicateur de moyen pour les années suivantes</p>	<p>Fourniture de la mise à jour du plan</p>

Numéro fiche action	11
Axe des missions des CPTS	<u>Améliorer la qualité et la pertinence des soins</u>
Intitulé de l'action	<i>Favoriser la formation pluri-professionnelle locale</i>
Contexte, diagnostic territorial	<p>Les données de la science et les recommandations évoluent régulièrement. Malgré le manque de temps des professionnels de santé, il est indispensable (et obligatoire) que ces derniers se forment régulièrement, en prenant en compte les spécificités locales de prise en charge.</p> <p>Par ailleurs, en raison de la multiplication des prises en charge complexes des patients, il est également indispensable de favoriser et de développer des formations pluri-professionnelles.</p>
Objectif général	Développer une offre de formation pluri-professionnelle pertinente sur le territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mieux connaître les professionnels sur le territoire et leurs spécificités - Adapter les formations aux besoins des professionnels du territoire
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Recenser les thématiques de formation pertinentes en lien avec la pluri-professionnalité (sondage) - Recenser les formateurs parmi les professionnels du territoire et hors territoire (spécialistes libéraux, spécialistes du CHU, de la polyclinique, animateurs en prévention, autres intervenants sociaux, par exemple ...) - Lieu de formation à déterminer - Modalité de formation : présentiel, lien visioconférence - Communication des formations par mail, sur site internet, sur la plateforme collaborative CPTS +, avec inscription au préalable
Personne référente de l'action	Dr Anaïs MARCHANDIN (médecin généraliste)
Membres du groupe de travail	<p>Mme Ingrid FURET (responsable du lien ville-hôpital du groupe ELSAN)</p> <p>Dr Anaïs MARCHANDIN (médecin généraliste)</p> <p>Dr Cynthia MOTTET (médecin généraliste)</p> <p>Dr Julien PEYRAMAURE (médecin généraliste)</p> <p>Mme Karine VRIGNAUD (kinésithérapeute)</p>

Lien avec les autres actions de la CPTS	<p>Fiche-action 3 : <u>Annuaire Interprofessionnel</u></p> <p>Fiche-action 5 : <u>Repérage précoce des fragilités des personnes âgées de plus de 60 ans</u></p> <p>Fiche-action 6 : <u>Santé mentale et périnatalité</u></p> <p>Fiche-action 8 : <u>Un mois, une action !</u></p>
Public bénéficiaire	<p>Tous les professionnels de santé adhérents ou non à la CPTS Aliénor Ô Poitou (participation financière en cas de non adhésion)</p>
Territoire couvert	<p>Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou</p>
Moyens	<p>Logistiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salle de formation adaptée - Matériel de formation (vidéoprojecteur, ordinateur, matériel de simulation éventuel...) - Connexion internet <p>Humains :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formateur(s) ou expert(s) dans un domaine défini - 0,1 ETP personne en charge de la coordination <p>Financiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Achat / location d'un vidéoprojecteur : 500€ - Achat d'une toile de projection : 200€ - Location de salle : 300€ - Frais formateur : 1000€ maximum/formation - Frais de réception : 1000€
Calendrier prévisionnel	<p>2025 : sondage d'évaluation des besoins</p> <p>2026 : mise en place des formations et déploiement dans la continuité</p>
Freins et leviers	<p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité des professionnels - Transversalité : nécessité de trouver des thématiques pluri-professionnelles - Trouver des formateurs disponibles et experts sur les besoins identifiés <p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transversalité : partages, faire du lien - Communauté de communes (moyens organisationnels possibles par des gestions de salles...) - Liens avec les centres hospitaliers (recours aux spécialistes)

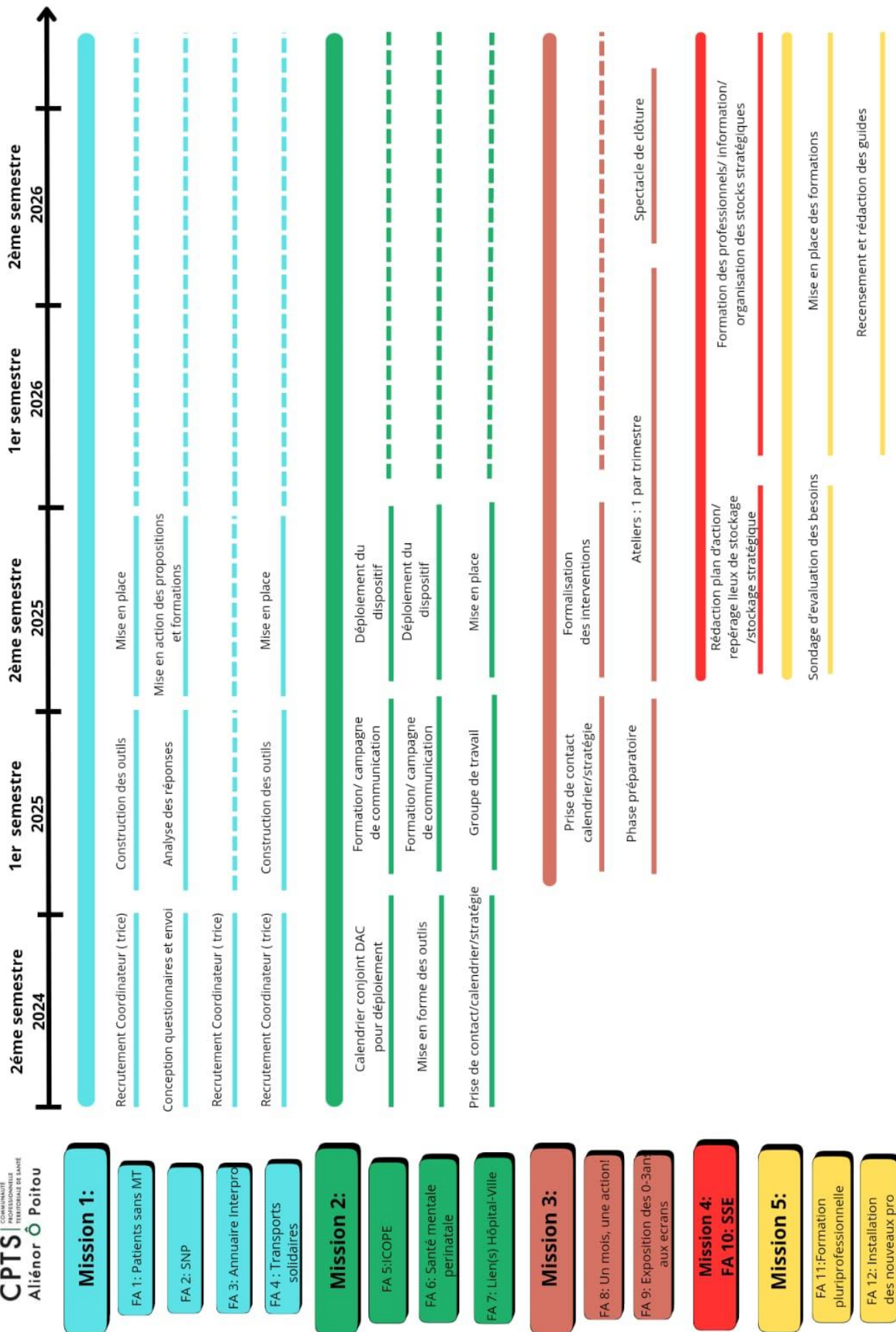
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Evaluation des besoins	Indicateur de moyen	Compte-rendu de l'évaluation
Etablir un programme de formation	Indicateur de moyen en année N+1 suite début de l'action	Programme
Nombre de formation réalisées	Indicateur de résultat	Liste des formations et émargements

Numéro fiche action	12
Axe des missions des CPTS	<u>Accompagner les professionnels sur le territoire</u>
Intitulé de l'action	<i>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</i>
Contexte, diagnostic territorial	<p>Selon Rezone (données en date du 13/12/2023),</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 professionnels ont actuellement plus de 65 ans (2 médecins généralistes et 2 masseur-kinésithérapeutes), et 11 ont plus de 60 ans (6 médecins, 1 infirmier et 4 masseur-kinés). Ce sont donc 15 professionnels qui sont susceptibles de quitter leur exercice à moyen terme. - La file active de patients des médecins généralistes, infirmiers et masseurs kinésithérapeutes sur le territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou est supérieure à celle observée sur les autres territoires (départemental, régional ou national)
Objectif général	Maintenir une démographie adaptée
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé - Favoriser la maîtrise de stage
Description de l'action	<p>1. installation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les lieux d'installation possibles (bureaux libres prêts à l'emploi) et pertinents géographiquement (zonage) pour chaque profession de santé - Recenser les aides à l'installation - Faire un guide dématérialisé des lieux d'installation par profession (complété secondairement par un guide des services et infrastructures existantes sur la commune d'installation et à proximité) et le mettre à jour annuellement - Faire le lien avec le guichet unique - Communiquer le guide dématérialisé des lieux d'installation aux Ordres, mairies, communautés de communes.... - Proposition de compagnonnage des nouveaux installés par des professionnels déjà installés <p>2. Maitrise de stage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les lieux de stage pour chaque profession de santé - Recenser des lieux d'hébergement sur le territoire - Faire un guide dématérialisé des lieux de stage (et d'hébergement) par profession et le mettre à jour annuellement - Communiquer le guide dématérialisé des lieux de stage (et d'hébergement) aux « centres de formation »

Personne référente de l'action	Dr Cynthia MOTTET (médecin généraliste)
Membres du groupe de travail	Mme Ingrid FURET (responsable du lien ville-hôpital du groupe ELSAN) Dr Anaïs MARCHANDIN (médecin généraliste) Dr Cynthia MOTTET (médecin généraliste) Dr Julien PEYRAMAURE (médecin généraliste) Mme Karine VRIGNAUD (kinésithérapeute)
Lien avec les autres actions de la CPTS	Fiche-action 1 : <u>Mise en relation patients sans médecin traitant et médecins généralistes</u> Fiche-action 3 : <u>Annuaire Interprofessionnel</u>
Public bénéficiaire	Professionnels de santé en recherche de lieu d'installation, de collaboration, de stage ou de remplacement
Territoire couvert	Territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou
Moyens	Logistiques : <ul style="list-style-type: none"> - Matériel informatique - Site d'hébergement du guide
	Humains : <ul style="list-style-type: none"> - 0,2 ETP de la personne en charge de la coordination
	Financiers : <ul style="list-style-type: none"> - Frais d'hébergement éventuels de stagiaires - Frais de déplacements éventuels pour le compagnonnage - Frais d'hébergement des données pour les guides dématérialisés
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - 2026 : Recensement et rédaction des guides
Freins et leviers	Freins <ul style="list-style-type: none"> - Temps nécessaire à mettre en place un réseau d'interlocuteurs - Éloignement géographique des centres de formations et des pôles d'attraction économiques - Nombre limité de maîtres de stage - Exercice isolé des professionnels de santé très développé sur le territoire de la CPTS Aliénor Ô Poitou (2 MSP seulement)

	Leviers <ul style="list-style-type: none"> ◆ Liens avec le Guichet unique organisé dans le département de la Vienne ◆ Liens avec le département de la Vienne ◆ Liens avec la Communauté de Communes du Haut Poitou pour recenser les lieux d'hébergement possibles ◆ Liens avec le CLS sur les besoins identifiés en professionnels de santé (répartition géographique) ◆ Liens avec les Ordres 	
Indicateurs d'évaluation	Valeur cible	Outils d'évaluation
Création du site internet pour favoriser l'accueil de nouveaux professionnels	Indicateur de moyens	Existence du site internet
Création d'une procédure favorisant l'installation	Indicateur de moyens	Procédure
Création d'une procédure favorisant la maîtrise de stage	Indicateur de moyens	Procédure

Calendrier prévisionnel déploiement mission



6. Perspectives de travail complémentaire

Au-delà de ces 12 actions que les membres de la CPTS souhaitent développer en priorité, l'intérêt est grand de s'engager à l'avenir dans d'autres missions.

Aussi une réflexion préalable pourra être menée autour des sujets suivants :

- La santé au travail :

Le diagnostic territorial de la CPTS rend compte de cet enjeu.

En témoigne notamment l'importance des taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

- Les protocoles locaux de coopération portés par la Loi RIST (LOI n° 2021-502 du 26 avril 2021) :

L'engagement des professionnels, la volonté de travailler ensemble afin de coordonner une offre de soins pertinente et la nécessaire adaptation à l'insuffisance de réponses au besoin des patients, imposent de développer en interne des protocoles locaux de coopération.

- La santé mentale des professionnels de santé :

L'épidémie de COVID-19, l'importante charge mentale, la complexité des prises en charge, les violences subies... sont autant d'exemples susceptibles d'affecter la santé mentale des professionnels de santé.

Du dépistage au traitement en passant par la bonne orientation, le champ des possibles concernant cette thématique est large.

Les projections relatives à la démographie professionnelle ainsi que la charge de travail induite soulignent l'importance d'apporter une réponse à un problème qui risque de désorganiser l'offre de soin sur le territoire.