

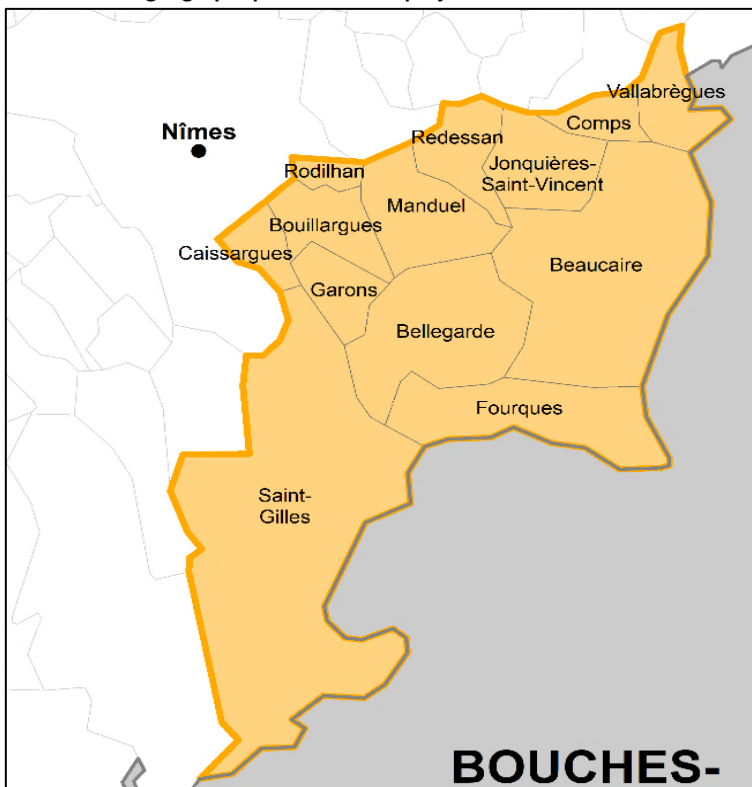
# Lettre d'intention

<b>Intitulé du projet</b>	CPTS de Costières en Camargue
Date de rédaction :	Juillet 2022
<b>Porteur projet</b>	AUTARD Mariel
Profession	Médecin généraliste
Adresse postale	1 rue des écoles 30230 BOUILLARGUES
Mail	<a href="mailto:drmarielautard@gmail.com">drmarielautard@gmail.com</a>
Téléphone	0687336892

## I - Le contexte territorial

### Caractéristiques du territoire couvert par le projet CPTS

#### Délimitation géographique actuelle du projet



COMMUNES	CODE POSTAL	CODE INSEE
BELLEGARDE	30127	30034
BEAUCAIRE	30300	30032
BOUILLARGUES	30230	30047
CAISSARGUES	30132	30060
FOURQUES	30300	30117
GARONS	30128	30125
JONQUIERES SAINT VINCENT	30300	30135
MANDUEL	30129	30155
REDESSAN	30129	30211
RODILHAN	30230	30356
SAINT GILLES	30800	30258
VALLABREGUES	30300	30336
COMPS	30300	30089
<b>Nombre total de communes : 13</b>		

Evaluation de population concernée par le projet (nombre d'habitants) :

75 754

#### Taille de la CPTS :

- Taille 1 (moins de 40 000 habitants)
  Taille 3 (entre 80 000 et 175 000 habitants)
- Taille 2 (entre 40 000 et 80 000 habitants)
  Taille 4 (plus de 175 000 habitants)

## Présentation du territoire

Situé à proximité de la Métropole de Nîmes, plus précisément au sud, le territoire du projet de CPTS Costières Camargue compte actuellement 13 communes de typologies majoritairement urbaines/semi-rurales. Il s'étend sur 442 km<sup>2</sup> et comprend 3 quartiers politiques de la ville (2 à Beaucaire et 1 à Saint Gilles). (source Observatoire des territoires - Insee, 2021)

La partie « Ouest » du territoire de la CPTS est rattachée à la Communauté d'Agglomération de Nîmes, tandis que la partie « Est » représente l'ensemble du périmètre administratif de la Communauté de Communes de Beaucaire. (source Observatoire des territoires - DGCL, 2021)

## Caractéristiques socio-démographiques de la population

Le taux d'évolution annuel du territoire est de +0,48%, contre +0,33% pour le département du Gard. Cette évolution est principalement due au solde naturel qui est particulièrement important sur le territoire (+0,40% sur le territoire, +0,13% dans le Gard). Le solde migratoire est cependant moins important (+0,07% sur le territoire de la CPTS, contre +0,20% dans le Gard). Le territoire est donc peu attractif, mais reste toutefois relativement dense (168,1 hab/km<sup>2</sup>, contre 127,1 pour le Gard). (source Observatoire des territoires - Insee, recensement 2013-2018)

La répartition des habitants par tranches d'âge indique que le territoire est doté d'une part plus importante de jeunes et plus faible de personnes âgées, que les données relatives au département à la région. En effet, la part de 65 à 79 ans et de plus de 80 ans est sous représentée par rapport au département du Gard (14,8% pour les 65 à 79 ans et 5,5% pour les +80 ans sur le territoire, contre 16,2% des 65 à 79 ans et 6,7% des +80 ans). Les tranches d'âge 18-39 ans et 40-64 ans sont équivalentes aux données du Gard. Cependant, la tranche d'âge des moins de 17 ans est supérieure sur le territoire de la CPTS comparé à celle du Gard et de l'Occitanie (22,7%, contre 20,9% dans le Gard et 20,2% en Occitanie). (Source Rezone)

Les données statistiques démontrent que la précarité est présente sur ce territoire. Beaucaire et de Saint Gilles affichent un nombre important de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA), avec 9% de bénéficiaires pour Beaucaire et 6,6% pour Saint Gilles. (source Observatoire des territoires - Insee, recensement 2018)

La part de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidaire est globalement moins importante sur le territoire de la CPTS (10,8%, comparé au Gard (13,6%) et à l'Occitanie (12%). (Source Rezone)

Sur l'ensemble de la population consommante âgée de 17 ans et plus, la part de personnes exonérées au titre d'une Affection Longue Durée est légèrement plus faible sur le territoire du projet qu'à l'échelle départementale (24,1%, contre 25,3% dans le Gard) et quasiment équivalente à l'échelle régionale (24,4%). (Source Rezone)

## Les besoins et problématiques de santé

### ▪ ALD (Source Rezone)

Comme indiqué ci-dessus, la part de patients exonérés au titre d'une ALD s'élève à 24,5% sur le territoire. Les 5 ALD les plus présentes sur le territoire sont le diabète de type 1 et 2 (5,4%), les tumeurs malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique (3,5%), les maladies coronaires (2,4%), les affections psychiatriques de longue durée (2,2%) et l'insuffisance cardiaque grave (2,2%). Toutefois, la prévalence de ces pathologies reste inférieure au département et la région, excepté le diabète de type 1 et 2 qui dépasse le taux départemental de 0,2 points (5,2% pour le Gard).

### ▪ Prévention (Source Rezone)

Globalement, la **prévention sur le territoire de la CPTS révèle des données défavorables** par rapport aux données départementales, régionales et nationales, notamment :

- Les risques iatrogéniques (polymédication continue, traitement psychotropes, antibiorésistance etc.).
- Le dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus.
- La vaccination contre la grippe saisonnière, la rougeole/Oreillons /Rubéole, le méningocoque C
- Les examens bucco-dentaires chez les moins de 16 ans

## L'offre et l'accès aux soins

### ▪ L'offre de soins (Source Rezone + ARS)

Le territoire de la CPTS compte 392 professionnels de santé libéraux, 1 clinique à Bouillargues et 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) dont 2 à Bouillargues et 1 à Beaucaire. Le CHU de Nîmes est relativement proche du territoire ce que permet aux patients de bénéficier du service des urgences et de l'offre de soins du 2<sup>nd</sup> recours de la métropole.

Le vieillissement des professionnels de santé, particulièrement des médecins généralistes (MG) et le manque d'attractivité du territoire sont des problématiques majeures.

### La démographie médicale

Près de la moitié des MG sont âgés de 60 et plus (43%), 10 d'entre eux ont plus de 65 ans (18%). Cette donnée est significative de la situation du territoire, car l'offre et l'accès aux soins des prochaines années se trouvent fortement menacés par la démographie médicale.

### Activités et patientèle

Le nombre de patients moyen et l'activité moyenne par professionnels sont globalement plus importants sur ce territoire, comparé au Gard et à l'Occitanie

Nombre de patients par professionnels				
Catégorie	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Médecins Généralistes	1711	1691	1656	1703
Infirmiers	343	256	296	378
Masseur-kinésithérapeute	235	237	227	213

#### ▪ L'accès aux soins

##### L'accès à un médecin traitant (MT) (Source Rezone)

L'accès à un médecin traitant est problématique est visiblement sur ce territoire. Au 1<sup>er</sup> trimestre 2022, 7628 patients âgés de 17 ans et plus résidents sur le territoire de la CPTS n'avaient pas de médecin traitant soit 12% du nombre de total de patients, alors que le département et la région comptent 10,6% de patient sans MT. Les patients prioritaires sont eux aussi touchés par cette problématique :

- 672 patients âgés de 70 ans et plus sont sans MT (soit 5,4% des patients de +70ans), contre 5,7% dans le Gard et 5,9% en Occitanie.
- 668 patients en ALD sont sans MT (soit 1% des patients en ALD), contre 1,2% dans le Gard et l'Occitanie.
- 1152 patients bénéficiaires de la CSS sont sans MT (soit 1,8% des patients CSS) sur le territoire de la CPTS et le Gard, contre 1,4% en Occitanie. (données à remettre à jour car l'AM a oublié de compter Rodilhan pour cette partie stats.)

##### L'Accessibilité potentielle localisée pondérée (Source ARS, 2021)

L'Accessibilité potentielle localisée pondérée (APL) médian sur le territoire indique que l'accès à un médecin généraliste est moins favorable que pour l'ensemble du département. Ainsi, le territoire offre une médiane de 3,9 consultations annuelles, contre 4,1 dans le Gard et 4,3 en Occitanie.

##### L'accès aux soins non-programmés (Source Rezone)

21,2% des passages aux urgences sur le territoire de la CPTS ne sont pas suivis d'une hospitalisation, ce qui représente un taux inférieur à moyenne départementale (22%), régionales (21,4%) et nationale (22,2%).

La part d'admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville (sur le nombre d'hospitalisation dans ces services) est supérieure, surtout par rapport au niveau national, avec 53,2% sur le territoire, 52,2% dans le Gard, 49,5% en Occitanie et 40,8% en France.

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) du département est en cours de création, il devrait être déployé au deuxième semestre 2022.

Au regard des éléments de diagnostic et de l'avis des professionnels de santé impliqués dans le projet, décrire la(les) prise(s) en charge et/ou le(s) type(s) de parcours posant des difficultés sur le territoire. Exemples : dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés.

#### **Les difficultés rencontrées par les professionnels de santé dans leur prise en charge quotidienne sur le territoire :**

- L'attractivité du territoire et l'accueil des nouveaux professionnels,
- L'accès aux soins, notamment pour les patients les plus fragiles (MT et SNP)
- Mauvaise communication entre professionnels de ville et hôpital
- Un manque d'information et une certaine méconnaissance du système de soins venant des usagers
- Développer du lien entre professionnels et entre les différentes professions
- Détecter les situations de fragilité (addictologie, violences, précarité, dépendance...)

#### **et leurs besoins :**

- La formalisation et l'harmonisation des parcours de soins pour traiter les pathologies complexes avec complémentarité des pratiques,
- La transmission et la diffusion des informations concernant les professionnels intervenants dans la PEC des patients,
- Structurer et valoriser le lien ville-hôpital (temps d'échanges, instances de représentation, agenda partagé, entrées/sorties des patients, etc.).
- La prévention à l'intention des usagers est une thématique à améliorer et développer
- Répondre aux demandes de prise en charge des enfants, soutien et accompagnement à la parentalité.
- Formation des professionnels de santé et la possibilité de mettre en avant leurs compétences (ETP, D.U divers...)
- Le développement de la télémédecine, d'unité pré-urgence pour la « bobologie » de ville.
- Mise en place d'une plateforme logistique et d'un mode de communication et de traçabilité unique,
- Mettre en place des actions pour répondre le plus rapidement possible aux situations de crise sanitaire (Ex de pandémie crise covid depuis 2020).

## Description des modalités de travail existantes

### Outils et moyens déjà intégrés sur le territoire

Il existe sur la commune de Bouillargues deux MSP qui fonctionnent depuis un an et qui ont déjà l'habitude de travailler avec des protocoles pluriprofessionnels.

Les professionnels de santé sont quasiment tous équipés de messagerie sécurisée de santé pour communiquer sur les dossiers patients. Certains utilisent déjà l'outil SPICO.

### Partenariat(s) et réseau(x) existant(s) :

Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : MSP Bouillargues, Bellegarde
Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Collectivités territoriales	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : <b>Bouillargues, Garons, Caissargues, Manduel, Saint Gilles, Beaucaire CCBTA</b>

## II - Le projet de CPTS

### IMPLICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LA CONSTRUCTION DU PROJET

#### Méthodologie employée pour informer et mobiliser les acteurs de santé du territoire de la future CPTS

##### 1. Genèse du projet en 2019

L'impulsion du projet de CPTS a commencé en 2019 sur la commune de Manduel. De multiples réunions ont eu lieu sur la commune pour définir le territoire de la futur CPTS. De nombreuses prises de contact ont été réalisées auprès des instances (ARS, GUICHET CPTS, CPAM, URPS) et des acteurs compétents (la coordinatrice de la CPTS Regards ; le Dr COSTA David porteur de la CPTS Nemausa ; échange avec l'IPA du projet en Vaunage etc.).

##### 2. Constitution de l'équipe projet

Réunions des porteurs de projet : définir les objectifs en tenant compte des retours des professionnels de santé des communes et leurs besoins et difficultés rencontrés dans leurs activités. Contacts multiples des professionnels ayant manifestés leurs intérêts et arrivée des PS de la MSP Terre de Béliers à Bouillargues (Dr AUTARD, DR HADJOUJ, Dr DINU).

##### 3. Mobilisation et organisation de réunion

Plusieurs réunions de mobilisations ont eu lieu en 2021 (9 novembre à Bouillargues ; 17 novembre à Jonquières Saint-Vincent ; 25 novembre à Saint-Gilles). Ces réunions ont permis de sensibiliser les professionnels de santé sur les enjeux de santé du territoire et de leur présenter le dispositif CPTS. Ainsi, de nombreuses adhésions à l'association préfiguratrice ont eu lieu à la suite de ces temps de rencontres. Les professionnels de la commune de Saint-Gilles et Beaucaire ont rejoint le projet et ces communes ont par conséquent été intégrées au territoire.

En juin 2022, une réunion a été organisée à Manduel en collaboration avec le guichet unique CPTS. Les représentants du projet de CPTS REGARDS sont intervenus pour témoigner, apporter leur expérience, notamment celle de porteur de projet et répondre aux questions des participants. Cet événement a permis aux nouveaux membres de l'équipe projet de se présenter et d'annoncer de façon officielle leur participation active au projet Costières Camargue. Le projet est désormais porté par le Dr Autard

##### 3. Diffusion d'information sur le territoire

Diffusion d'information et l'organisation de la première réunion en octobre 2020 : via courrier, mail avec l'appui de la CPAM, des réseaux des professionnels et l'utilisation du groupe professionnel sur réseau social (groupe de professionnels du Gard et de ce fait de professionnels des communes visées par la CPTS). Impression des courriers et diffusion par les porteurs de projet en dépôt dans les BAL des professionnels des communes (Marguerittes inclus et sans CCBTA).

Contact des représentants de la CCBTA (commune de Beaucaire etc.). Rencontre présentielle en septembre 2021. Intégration des communes CCBTA à la CPTS Costières Camargue.

Septembre 2021 pour relancer le projet et appréhender les attentes des professionnels de santé concerné par le projet CPTS, envoi d'un questionnaire par mail avec l'appui de la CPAM 30 sur le territoire CPTS. Ce retour a servi de base à la présentation des réunions dernier trimestre 2021 à Jonquières-Saint-Vincent, Saint-Gilles et Bouillargues.

Avril 2022, une lettre d'information accompagnée d'un flyer ont été diffusés aux professionnels via la base de données de l'association, le Guichet CPTS et la CPAM30 afin de redynamiser la mobilisation de professionnels.

Mai 2022, un nouveau questionnaire de mobilisation a été diffusé auprès des professionnels du territoire pour évaluer les besoins et inviter les acteurs de la santé à une réunion de mobilisation en juin 2022. (50 réponses)

Canaux de diffusion des informations : Diffusion des dates par réseau social, mails via le répertoire CPTS, la CPAM, le guichet CPTS et les URPS (médecins et infirmiers). Mailiz- MS santé.

#### 4. Réflexion sur la commune de Marguerittes (2021)

L'intégration de la commune de Marguerittes a été discutée avec l'équipe projet de la CPTS Regards. En raison du retour des professionnels de santé contactés, certes peu nombreux, la décision de laisser la commune de Marguerittes sur le territoire de la CPTS Regards a été prise. Ce territoire pourra toutefois basculer en fonction des adhésions qui seront réellement constatées.

#### 5. Planification des prochaines actions

Après la validation de la lettre d'intention, l'équipe projet prévoit d'organiser des réunions mensuelles de suivi de projet. Un partage de tâches sera ainsi organisé. De plus, le recrutement d'un coordinateur sera lancé, afin d'accueillir ce dernier dès réception du financement FIR qui servira à l'élaboration du projet de santé. Ensuite, des groupes de travail seront organisés par la coordinatrice et chaque groupe sera représenté par un membre référent de l'équipe projet.

En parallèle une réunion d'information/mobilisation sera organisée, de façon à communiquer sur le territoire et informer les acteurs locaux sur l'avancée du projet. Cela permettra aussi de proposer aux professionnels de santé (membres ou intéressés) de participer aux groupes de travaux relatifs à l'élaboration du projet de santé (diagnostic, fiches-action, gouvernance, système d'information etc.)

### Professionnels informés et sollicités sur le territoire

Profession	Nb de professionnels identifiés	Nb de professionnels sollicités	Nb de professionnels souhaitant adhérer à la démarche
Médecins généralistes	56	56	11 EN COURS
Médecins spécialistes	12	12	2 EN COURS
Infirmiers	198	198	31 EN COURS
Biologistes	4	4	2 EN COURS
Pharmaciens	25	25	10 EN COURS
Masseurs-Kinésithérapeutes	55	55	2 EN COURS
Sages-femmes	5	5	2 EN COURS
Orthophonistes	19	19	1 EN COURS
Orthoptistes	7	7	1 EN COURS
Dentistes	32	32	0 EN COURS
Pédicures-podologues	8	8	1 EN COURS
Orthésistes	2	2	2 EN COURS
Diététiciennes	8	8	2 EN COURS

#### Autres Sollicitations (cochez la case correspondante) :

Hôpital(ux) public(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez : EN COURS
Etablissement(s) de santé privé(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Clinique Camargue
Elu(s) territorial(ux)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Communes et communautés de communes, élus des communes.
Structure(s) médico-sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : FRPA LES MARGUERITES MANDUEL
Structure(s) sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez : EN COURS
Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP, PTA)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : MSP Bouillargues, Bellegarde.

### Liste des professionnels engagés dans la construction du projet

#### EQUIPE PROJET : Professionnels Libéraux

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
AUTARD Mariel	Médecin Généraliste	Libéral	BOUILLARGUES	MSP TERRE DE BELIERS
PLAT Stéphane	Médecin Généraliste	Libéral	MANDUEL	
HADJOUJ Kamel	Médecin Généraliste	Libéral	BOUILLARGUES	MSP TERRE DE BELIERS
DINU Adina	Médecin Généraliste	Libéral	BOUILLARGUES	MSP TERRE DE BELIERS
LESAGE Virginie	IDEL	Libéral	BOUILLARGUES	
DELTOUR Mickael	Orthésiste	Libéral	MANDUEL	ORTHOS

BAUDOIN Norbert	Médecin Généraliste	Libéral	BELLEGARDE	
AVIAS Pierre	Médecin Généraliste	Libéral	MANDUEL	
VAUCLARE Danielle	Médecin Généraliste	Libéral	MANDUEL	
LAFITTE Bertrand	Pharmacien	Libéral	MANDUEL	Pharmacie VIA DOMITIA
DUBOIS Gilles	Pharmacien	Libéral	BELLEGARDE	Pharmacie du Seden
BOZEC caroline	IDEL	Libéral	MANDUEL	
FANTIN Marie-Gaëlle	IDEL	Libéral	ST GILLES	
BONET Florian	IDEL	Libéral	REDESSAN	
NAVARRO Belinda	IDEL	Libéral	ST GILLES	
ROQUELAURE Isabelle	IDEL	Libéral	ST GILLES	
ACCOLEY-WAGNER Christelle	IDEL	Libéral	MANDUEL	
CARASCO-GOUDET Camille	IDEL	Libéral	MANDUEL	

**PARTENAIRES : Professionnels des établissements de santé ou médico-sociaux**

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
VILLA Jean François	DIRECTEUR	Salarié	BOUILLARGUES	CLINIQUE LA CAMARGUE
CHAPUIS Pierre-Yves	Biologiste	Liberal	MANDUEL	Bioaxione
PANZETTI Claudio	Radiologue	Libéral	MANDUEL	Centre de radiologie

**Missions et objectif(s) visé(s) par le projet**

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
<p><b>Mission 1</b> en faveur de l'amélioration de L'accès aux soins – Faciliter l'accès à un médecin traitant</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Constat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presque la moitié des MG sont âgés de 60 et plus (43%), 10 d'entre eux ont plus de 65 ans.</li> <li>- L'offre et l'accès aux soins des prochaines années se trouvent fortement menacés par la démographie médicale.</li> <li>- L'accès à un médecin traitant est problématique pour les + de 17 ans, des + de 70 ans en ALD et les patients bénéficiaires de la CSS.</li> </ul> <p><b>Objectifs:</b></p> <p>Augmenter le nombre de déclarations médecin traitant sur le territoire, en priorisant les patients fragiles (ALD, +70 ans, CSS, situation de handicap etc)</p> <p>Reduction du nombre de patients sans médecin traitant (personne en ALD et plus de 70 ans).</p> <p>Garantir un parcours sans rupture à tous les âges de la vie.</p> <p><b>Actions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formaliser un process pour améliorer l'accès à un médecin traitant.</li> <li>- Enregistrer/déclarer les MT pour les patients qui consultent le même médecin, mais qui n'a pas encore déclaré de médecin en MT.</li> <li>- Réaliser un état des lieux sur les besoins et l'offre de soins : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Recensement des patients prioritaires (fragiles) sans MT</li> <li>o Cartographier les MG du territoire</li> <li>o Identifier les MG susceptibles d'accepter de nouveaux patients</li> <li>o Anticiper les départs à la retraite de MG</li> </ul> </li> <li>- Communiquer autour de l'offre de soins (informations sur les développements locaux de l'offre de soins sur le territoire).</li> <li>- Organiser la continuité des soins en l'absence de médecin Traitant</li> <li>- Simplifications des prescriptions (prescription préremplies des prises en charges protocolisées communes et les plus courantes (AVK, dispositifs médicaux etc...). Rédiger des ententes professionnelles pour la prise en charges des soins spécifiques en accords avec les recommandations des instances médicales et santé publique (HAS, ANSEM, ANAES ...).</li> <li>- Communiquer sur le dynamisme de la CPTS et du territoire (pérennité de l'offre de soins).</li> <li>- Inciter les médecins à communiquer leur susceptibilité à recevoir de nouveaux patients.</li> </ul>
<p><b>Mission 1</b> en faveur de l'amélioration de L'accès aux soins -  1.2 : Améliorer la prise en charge des soins non-programmés en ville (SNP)</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Constat :</b></p> <p>La difficulté à prendre en charge les soins non programmés, par les médecins. Pas de réponse pour les patients nécessitant une prise en charge non programmé et qui ne relève pas des services d'urgences.</p> <p><b>Objectifs :</b></p> <p>Régulation des SNP avec une organisation territoriale pour orienter le patient vers un médecin disponible, faciliter l'accès aux soins complémentaires</p> <p><b>Actions :</b></p>

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un numéro privilégié à la CPTS afin d'orienter les patients nécessitant des soins non programmés.</li> <li>- Développer la télémédecine</li> <li>- Régulation des soins primaires avec une astreinte de sécurité préhospitalière (développement télémédecine, favoriser la prise en charge des urgences de ville).</li> <li>- Coordination ville-hôpital à développer et pérenniser : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Faciliter l'accès aux examens complémentaires.</li> <li>o Développement de conventions structures publiques/privées pour des accès réservés (RDV privilégiés).</li> </ul> </li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>MISSION 2 EN FAVEUR DE L'ORGANISATION DE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT</b></p>	☒	☐	<p><b>Constat :</b>  <i>Top 5 des pathologie prévalentes en ALD</i> : diabète 1 &amp; 2 ; tumeurs malignes ; maladies coronaires ; affections psychiatriques ; insuffisance cardiaque grave. Seul l'ALD diabète 1 &amp; 2 représente un taux plus élevé que le département.  Problématique d'obésité infantile</p> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la prise en charge des parcours complexe et fragiles ;</li> <li>- Harmoniser les pratiques en favorisant la prise en charge pluriprofessionnelle ;</li> <li>- Améliorer la prise en charge et le suivi des patients, notamment par une gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé intervenant autour du même patient ;</li> <li>- Eviter les ruptures de parcours (risque d'hospitalisation ou de ré Hospitalisation) ; prévenir l'isolement des professionnels face aux situations complexes.</li> </ul> <p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalisation de parcours spécifiques : Parcours selon Pathologie prévalente + Risque de fragilité, situation de handicap. Parcours en faveur d'une meilleure prise en charge des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile, en s'appuyant sur les nombreuses structures existantes sur le territoire + Parcours obésité infantile.</li> <li>- Développer et favoriser les ateliers thématiques, d'ETP. Ateliers pluriprofessionnels.</li> <li>- Développer et renforcer le lien entre le premier et le second recours, le lien avec les établissements sanitaires, Médico-sociaux, sociaux et le partage des informations.</li> <li>- Développer une gestion coordonnée et pluriprofessionnelle, entre tous les acteurs de santé intervenant autour du même patient.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>MISSION 3 EN FAVEUR DU DEVELOPPEMENT DES ACTIONS TERRITORIALES DE PREVENTION</b></p>	☒	☐	<p><b>Constat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La prévention sur le territoire de la CPTS n'est pas assez développée et doit être travaillée, notamment :</li> <li>- Les risques iatrogéniques et la résistance antibiotiques (polymédication continue, traitement psychotropes, antibiorésistance etc.).</li> <li>- Le dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus.</li> <li>- La vaccination contre la grippe saisonnière, la rougeole/Oreillons /Rubéole, le méningocoque C</li> <li>- Les examens bucco-dentaires chez les moins de 16 ans</li> </ul> <p><b>Objectifs :</b>  Organiser et promouvoir des actions de prévention sur le territoire afin favoriser l'améliorer de la santé des habitants.</p> <p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir, dépister et promouvoir la santé. Valoriser, développer et promouvoir les actions d'éducation et de promotion de la santé (vaccinations etc...)</li> <li>- Améliorer l'accès aux soins et la prise en charge en addictologie</li> <li>- Promouvoir les actions de nutrition et activités physiques</li> <li>- Promouvoir la santé environnementale (PNS environnement 2020-2024)</li> <li>- Accompagnement du vieillissement et de la perte d'autonomie</li> <li>- Action en faveur de la santé des enfants et des jeunes adultes</li> <li>- Assurer l'accès aux droits et sécuriser les dispositifs qui ont fait leurs preuves pour améliorer le parcours des femmes victimes de violences.</li> <li>- Renforcer la prise en charge médico-sociale</li> <li>- Prévenir, repérer et sensibiliser notamment les plus jeunes.</li> <li>- Recenser, évaluer et diffuser l'information</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Mission 4 PARTICIPATION A LA REPOSE AUX CRISES SANITAIRES GRAVES</b></p>	☒	☐	<p><b>Constat :</b>  La Covid19 a poussé les professionnels de santé à s'organiser rapidement pour apporter une réponse aux besoins (centre de dépistage/vaccination, consultations massives etc.). Ainsi, on retrouve une organisation de gestion de crise sanitaire dans certaines communes. Un « centre Covid » avait été organisé sur la commune de Bouillargues à destination des communes du territoire.</p> <p><b>Objectifs :</b>  Le territoire de la CPTS doit <b>pouvoir répondre rapidement aux crises sanitaires graves et de façon structurée.</b>  Adopter une organisation territoriale coordonnée afin de répondre aux typologies possibles de crises sanitaires.</p>

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
			<p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboration d'un plan de crise pour gérer les alertes et crises sanitaires apportant une réponse en adéquation avec les besoins et les ressources du territoire de la CPTS. (Mis en place en tenant compte du déclenchement du Plan National du système de sécurité sanitaire).</li> <li>- Plan d'action élaboré en collaboration avec les établissements et les collectivités du département et du territoire (CHU, SDIS...)</li> <li>- Organisation de la solidarité locale (action des maires, idéalement en amont), permettant de répondre aux crises sanitaires</li> <li>- Organiser la formation des professionnels aux situations de crise et pour la gestion de la crise.</li> </ul>
<p><b>MISSION COMPLEMENTAIRE 1</b></p> <p><b>Développement de la qualité et de la pertinence des soins</b></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>Constat :</b></p> <p><b>Les difficultés rencontrées par les professionnels de santé dans leur prise en charge quotidienne sur le territoire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un manque d'information et une certaine méconnaissance du système de soins venant des usagers.</li> <li>- La détection des situations de fragilité.</li> </ul> <p><b>Et leurs besoins :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La formalisation et l'harmonisation des parcours de soins pour traiter les pathologies complexes avec complémentarité des pratiques,</li> <li>- La transmission et la diffusion des informations concernant les professionnels intervenants dans la PEC des patients,</li> <li>- La prévention à l'intention des usagers est une thématique à améliorer et développer</li> <li>- Répondre aux demandes de prise en charge des enfants, soutien et accompagnement à la parentalité.</li> </ul> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoriser les pratiques existantes reconnues, afin de les faire connaître aux acteurs du territoire.</li> <li>- Formaliser des retours d'expérience en vue de proposer des axes d'amélioration harmonisés.</li> <li>- Améliorer l'accès aux droits en santé et l'orientation vers les services adaptés des populations fragiles et précaires.</li> <li>- Coordonner les dispositifs d'accès à la prévention et aux soins (Echanges pluri professionnels sur les pratiques en organisant des concertations autour des cas patients vulnérables).</li> </ul> <p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition des modalités de recueil des retours d'expériences (fiche d'événements indésirables, questionnaire de satisfaction usagers)</li> <li>- Centraliser et améliorer la connaissance des ressources pour les professionnels et les usagers</li> <li>- Formation des professionnels de santé et la possibilité de mettre en avant leurs compétences (ETP, D.U divers...)</li> <li>- Renforcer l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables (PRAPS 2018-2022)</li> </ul>
<p><b>MISSION COMPLEMENTAIRE 2</b></p> <p><b>Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire</b></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Constat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accueil des professionnels sur le territoire est à développer</li> <li>- Les jeunes médecins veulent prioriser : <ul style="list-style-type: none"> <li>o leur installation sur un territoire structuré en exercice coordonné</li> <li>o leur qualité de vie (équilibre temps professionnel/temps personnel)</li> </ul> </li> <li>- Le métier de médecin se féminise et va modifier l'offre en médecine générale (actuellement, 80% des étudiants en médecine sont des femmes).</li> </ul> <p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer l'attractivité du territoire.</li> <li>- Inciter les professionnels à adhérer et s'investir dans la CPTS</li> <li>- Favoriser l'accueil des professionnels souhaitant s'installer sur le territoire de la CPTS</li> </ul> <p><b>Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir la possibilité d'accueillir et d'accompagner les étudiants en médecine (Valoriser auprès des étudiants les communes de stage de la CPTS).</li> <li>- Elaborer un livret d'accueil pour les nouveaux professionnels</li> <li>- Mise en place d'un outil numérique commun. Développement de la télémédecine.</li> <li>- Recueillir et centraliser les besoins des professionnels de santé et prévenir l'épuisement professionnel.</li> </ul>
Autres actions*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

\* Liens possible avec le PRS – Projet Régional de Santé Occitanie



## Une structure juridique est-elle déjà créée pour porter le projet ?

Non  Oui  En cours

Association Pro santé Costières Camargue  
Loi 1901  
1813 chemin de saint Paul, Centre allo 2000  
30129 MANDUEL

Création le 13 juin 2020.

Les statuts prévoient la mutation de cette association en structure juridique de la CPTS

## Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet

<b>Phase de construction du projet de CPTS</b>	De 02/2019 à 02/2023
<b>Dépôt de la lettre d'intention</b>	07/2022
<b>Dépôt du projet de santé</b>	02/2023
<b>Contractualisation avec l'ARS et CPAM</b>	04/2023